

TE Bvwg Erkenntnis 2020/4/7 W166 2228961-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 07.04.2020

Entscheidungsdatum

07.04.2020

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

Spruch

W166 2228961-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 23.12.2019, in der Fassung der Beschwerdevorentscheidung vom 05.02.2020, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdevorentscheidung bestätigt.

B)

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

Text

ENTScheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 30.10.2019 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und legte diverse medizinische Beweismittel vor.

In dem medizinischen Sachverständigungsgutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 27.11.2019, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, wurde Nachfolgendes ausgeführt:

"Anamnese:

01.10.2019 Kniesttotalendoprothese links, Diabetes mellitus ist seit ca. 2 Jahren bekannt, operierte Bandverletzung am rechten Sprunggelenk, Fistel-Op am Darm, Abszesseröffnungen.

Derzeitige Beschwerden:

Das Knie schmerzt noch. Ich habe Kreuzschmerzen, auch beim Schlafen. Das rechte Knie schmerzt, schwollt immer wieder an. Die Kreuzschmerzen strahlen ins linke Bein bis zum Fuß aus.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Bezafibrat, Desloratadin, Diclobene, Inhixa, Metformin, Trajenta, Urosin, Vimovo, Diamicron, Ebetrexat (seit ca. 1 1/2 Jahren)

Laufende Therapie: wartet auf Reha

Hilfsmittel: 2 Unterarmstützkrücken

Sozialanamnese:

war selbstständig im Stahlbau tätig

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

10/2019 Befundbericht XXXX über Kniesttotalendoprothese links, 6 Wochen 2 Unterarmstützkrücken

11/2018 internist. Befundbericht ohne Diagnose, empfiehlt Ebetrexat weiter.

01/2018 internist. Befundbericht XXXX beschreibt V.a. Psoriasisarthritis/seronegative Oligoarthritis, HLA B27 negativ

08/2017 MR-LWS/Sacrum beschreibt Hämangioma. Keine Discopathie

05/2017 Röntgenbefund beschreibt geringe Spondylose und gering Coxarthrose.

2016/17 Befunde XXXX über Kniegelenksentzündungen

Allgemeinzustand:

altersentsprechend

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 176,00 cm Gewicht: 90,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Durchblutung und Sensibilität sind ungestört. Benützungszeichen sind seitengleich.

Keine auffälligen synovitischen Verschwellungen an Händen und Gelenken. Mäßig Druckschmerz an der linken Schulter.

Die Gelenke sind bandfest und unauffällig.

Beweglichkeit:

Schultern, Ellbogen, Vorderarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger sind seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar, der Faustschluss ist komplett. Nacken- und Kreuzgriff sind uneingeschränkt durchführbar

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang ist flüssig, insgesamt etwas wankend, ohne auffälliges einseitiges Hinken. Zehenballenstand,

Fersenstand mit anhalten. Anhocken ist 1/2 möglich. Die Beinachse ist im Lot. Mäßig Muskelverschmächtigung am linken Ober- und Unterschenkel. Beinlänge ist gleich. Durchblutung und Sensibilität sind ungestört. Die Fußsohlenbeschwielung ist seitengleich ausgebildet, das Fußgewölbe ist erhalten.

Linkes Knie: streckseitig besteht eine etwa 20 cm lange Narbe. Das Gelenk ist gering überwärmtd, deutlich intraartikulärer Erguss, insgesamt bandfest. Endlagenschmerz beim Beugen.

Rechtes Knie: vermehrte innere Aufklappbarkeit, minimale vordere

Schublade. Übrige Gelenke sind bandfest und unauffällig.

Beweglichkeit:

Hüften seitengleich frei. Knie S rechts 0-0-130, links 0-0-90. Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Wirbelsäule:

Im Lot. Regelrechte Krümmungsverhältnisse. Kein Hartspann. Kreuzbein-Darmbein-Gelenke mäßig druckschmerhaft, kein Klopfschmerz.

Beweglichkeit:

Halswirbelsäule: allseits frei.

Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 0.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt in Konfektionsschuhen mit 2 Unterarmstützkrücken zur Untersuchung, das

Gangbild zeigt kein auffälliges einseitiges Hinken, ist sicher. Das Aus- und Ankleiden wird im Stehen durchgeführt.

Status Psychicus:

wach, Sprache unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Rheumatoide Arthritis Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da Dauertherapie mit Ebetrexat erforderlich ist aber keine höhergradigen Einschränkungen an den Gelenken.

02.02.02

30

2

Knietotalendoprothese links Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da Beugung bis 90° möglich ist

02.05.18

20

3

Diabetes mellitus Wahl dieser Position mit dem mittleren Rahmensatz, da mit oraler Medikation zufriedenstellende Blutzuckerwerte erreicht werden.

09.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht, wegen teilweiser Leidensüberschneidung mit Leiden 2 und fehlender wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung mit Leiden 3."

Im Rahmen eines dem Beschwerdeführer von der belangten Behörde eingeräumten Parteiengehörs wurden weitere medizinische Beweismittel vorgelegt, und nachfolgende ergänzenden fachärztliche Stellungnahme vom 23.12.2019 eingeholt:

"Der BW führt in seinen Einwendungen die lange Behandlungsdauer seiner Leiden an. Ein rheumatisches Leiden ist eine chronische Erkrankung mit einer ständigen Behandlungsnotwendigkeit. Im GA ist aber ein aktueller Leidenzustand zu beurteilen und nicht eine Behandlungsdauer oder eine durchgeführte Behandlungsart. Die Leiden wurden entsprechend dem Leidenzustand unter Berücksichtigung der Befunde unter Anwendung der Einschätzungsverordnung korrekt eingestuft. Die nachgereichten Befunde bringen, nach genauer Durchsicht keine neuen Erkenntnisse. Eine Änderung des Gutachtens ist, auch nach Durchsicht der Befunde, nicht angezeigt."

Mit gegenständlich angefochtenem Bescheid vom 23.12.2019 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und stützte sich begründend auf die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens. Die vom Beschwerdeführer erhobenen Einwände seien nicht geeignet gewesen, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften, wobei auf die beiliegende Stellungnahme verwiesen werde. Dem Beschwerdeführer wurden in der Beilage das eingeholte fachärztliche Sachverständigungsgutachten sowie die fachärztliche Stellungnahme übermittelt.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde und führte darin aus, dass der Verlauf seiner Krankheit im Krankenhaus bzw. vom seinem Hausarzt kontrolliert werde. Die Gelenke seien von Entzündungen betroffen und würden schmerzen. Mit der Beschwerde legte der Beschwerdeführer weitere medizinische Beweismittel vor.

Zur Überprüfung der Einwendungen in der Beschwerde, holte die belangte Behörde ein weiteres medizinisches Sachverständigungsgutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 05.02.2020 ein, in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

"Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Der BW erhebt Einspruch gegen das Ergebnis im Gutachten vom 26.11.2019 und legt neue Befunde vor.

Ein MR-Befund vom rechten Knie von 12/2019 beschreibt geringe degenerative Veränderungen. Der Kontrollbefund vom 21.01.2020 vom KH XXXX nach Knietotalendoprothese links beschreibt einen unauffälligen Befund mit Beweglichkeit von S 0-0-95°, etwas besser als zum Untersuchungszeitpunkt 11/2019. Weiters wird eine MTP-I Arthrose rechts beschrieben. Ein MR-Befund der ISG beschreibt ein Hämagiom im Kreuzbein, funktionell irrelevant. Ein Rheumabefund vom 16.01.2020 beschreibt Gänsehaut allseits negativ, Kniegelenke klinisch ohne Erguss, kein DS in der Kniekehle, knöcherne Veränderung an der Großzehe rechts lateral, keine Gelenkschwellung. Kontrolle nach > 1 Jahr bei bekannter Psoriasisarthritis/seroneg. Oligoarthritis. Im letzten Jahr rezidivierend wechselnde Gelenkbeschwerden, war jedoch auch auswärts nicht mehr in rheumatologischer Betreuung. Schreiben der PVA ist kein Befund.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Lt. Vorgutachten Medikamente: Bezafibrat, Desloratadin, Diclobene, Inhixa, Metformin,

Trajenta, Urosin, Vimovo, Diamicron, Ebetrexat (seit ca. 1 1/2 Jahren) Laufende Therapie: wartet auf Reha

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Rheumatoide Arthritis Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da Dauertherapie mit Ebetrexat erforderlich ist aber keine höhergradigen Einschränkungen an den Gelenken bestehen.

02.02.02

30

2

Knietotalendoprothese links Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da Beugung bis 95° möglich ist

02.05.18

20

3

Diabetes mellitus Wahl dieser Position mit dem mittleren Rahmensatz, da mit oraler Medikation zufriedenstellende Blutzuckerwerte erreicht werden.

09.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht, wegen teilweiser Leidensüberschneidung mit Leiden 2 und fehlender wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung mit Leiden 3.

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

Die vorgelegten Befunde bestätigen die getroffene Einschätzung im Gutachten.

Wie im Rheumabefund vom 16.01.2020 angeführt, wurden keine Behandlungen im letzten Jahr durchgeführt. Die Einschätzung der Leiden hat entsprechend dem klinischen Befund zu erfolgen. Die Leiden wurden im Gutachten vom 26.11.2019 korrekt eingeschätzt, eine Änderung ist auch unter Berücksichtigung der aktuellen Befunde nicht angezeigt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Keine Änderung.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung: Keine Änderung."

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 05.02.2020 wies die belangte Behörde die Beschwerde gegen den Bescheid vom 23.12.2019 ab und stellte fest, dass der Beschwerdeführer mit einem Grad der Behinderung von 30 % die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle. Das Aktengutachten vom 05.02.2020 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt.

Der Beschwerdeführer brachte am 24.02.2020 einen Vorlageantrag ein.

Die Beschwerde samt dem Vorlageantrag und dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 26.02.2020 vorgelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 30.10.2019 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und befindet sich sein Wohnsitz bzw. gewöhnlicher Aufenthalt im Inland.

Beim Beschwerdeführer liegen folgende dauernde Funktionseinschränkungen vor:

1 Rheumatoide Arthritis

2 Knietotalendoprothese links

3 Diabetes mellitus

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht, wegen teilweiser Leidensüberschneidung mit Leiden 2 und fehlender wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung mit Leiden 3.

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

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zur Einbringung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses ergibt sich aus dem Akteninhalt, insbesondere dem darin einliegenden Antragsformular des Beschwerdeführers.

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

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen und zum Gesamtgrad der Behinderung basieren auf den von der belangten Behörde eingeholten ärztlichen Gutachten vom 27.11.2019 und vom 05.02.2020.

In der Beschwerde brachte der Beschwerdeführer vor, dass der Verlauf seiner Krankheit im Krankenhaus bzw. vom seinem Hausarzt kontrolliert werde, die Gelenke von Entzündungen betroffen seien und schmerzten.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer anlässlich seiner persönlichen Untersuchung am 26.11.2019 das Vorliegen von Schmerzen vorgebracht hat, dieser Umstand unter "Derzeitige Beschwerden" im Gutachten vom 27.11.2019 angeführt und vom fachärztlichen Sachverständigen in der Beurteilung der Leiden berücksichtigt wurde.

Im Gutachten vom 27.11.2019 wurden die beim Beschwerdeführer vorliegenden Leiden Rheumatoide Arthritis, Kniestendoprothese links und Diabetes mellitus - auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und unter Zugrundelegung der vorgelegten medizinischen Beweismittel - unter den entsprechenden Positionsnummern (Pos.Nr.) der Anlage zur Einschätzungsverordnung (EVO) eingeschätzt, und wurde diese Beurteilung im ärztlichen Gutachten vom 05.02.2020 bestätigt.

In der ärztlichen Stellungnahme vom 23.12.2019 führte der Sachverständige zum vorgebrachten Behandlungsbedarf aus, ein rheumatisches Leiden ist eine chronische Erkrankung mit einer ständigen Behandlungsnotwendigkeit. Gutachterlich ist aber ein aktueller Leidenzustand zu beurteilen und nicht eine Behandlungsdauer oder eine durchgeführte Behandlungsart. Die Leiden wurden entsprechend dem Leidenzustand unter Berücksichtigung der Befunde unter Anwendung der Einschätzungsverordnung korrekt eingestuft. Die nachgereichten Befunde bringen, nach genauer Durchsicht keine neuen Erkenntnisse, und ist eine Änderung des Gutachtens nicht angezeigt.

Der Beschwerdeführer trat weder in seiner Beschwerde, noch in seinem Vorlageantrag der auf dem Ergebnis der Sachverständigengutachten beruhenden Entscheidung der belangten Behörde substantiiert entgegen. Es wurden mit der Beschwerde auch keine medizinischen Befunde vorgelegt, welche zu einem geänderten Ergebnis des Gesamtgrades der Behinderung geführt hätten.

Die ärztlichen Sachverständigengutachten vom 27.11.2019, vom 05.02.2020 und die ärztliche Stellungnahme vom 23.12.2019 sind vollständig, schlüssig und frei von Widersprüchen und es bestehen seitens des Bundesverwaltungsgerichtes keine Zweifel an der Richtigkeit der Gutachtensergebnisse und der erfolgten Beurteilung des ärztlichen Sachverständigen. Die angeführten Sachverständigengutachten wurden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

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

Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. 2r. 22/1970, angehören.

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

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorgesehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Zuständige Stelle ist:

- der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947)
- Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.
- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

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

Behinderung

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

Grad der Behinderung

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

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

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

Gesamtgrad der Behinderung

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

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

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

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

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

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

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

Wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt, wurden die Leiden des Beschwerdeführers entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung von einem ärztlichen Sachverständigen mit einem Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 30 v.H. eingestuft, und der Gesamtgrad der Behinderung damit begründet, dass das führende Leiden 1 durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht wird, wegen teilweiser Leidensüberschneidung mit Leiden 2 und fehlender wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung mit Leiden 3.

Grundlage der Einschätzung

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

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

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

"02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

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

02.02.01 Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades 10 - 20 %

Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung

02.02.02 Mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades 30 - 40 %

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

Kniegelenk

Funktionseinschränkungen im Kniegelenk als Folge von Knorpel-, Band- und Meniskusläsionen. Ausprägungen von Knorpelschäden geringeren, mittleren und schwereren Grades werden in der Einschätzung mitberücksichtigt. Bei Versorgung mit Endoprothesen (einseitig oder beidseitig) wird der Einschätzungswert um 10 % erhöht.

02.05.18 Funktionseinschränkung geringen Grades einseitig 10 - 20 %

09.02 Diabetes mellitus

Eine Unterscheidung in insulinpflichtigen und nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus ist wegen der unterschiedlichen Handhabung notwendig. Die Insulinapplikation beeinträchtigt den Tagesablauf (insbesondere im Erwerbsleben) mehr als eine rein orale Einstellung mit Antidiabetika.

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"

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

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

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

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

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

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

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

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

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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

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

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

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

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

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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

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

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:W166.2228961.1.00

Im RIS seit

07.08.2020

Zuletzt aktualisiert am

07.08.2020

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at