jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/3/12 W141 2224381-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 12.03.2020

Entscheidungsdatum

12.03.2020

Norm

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

Spruch

W141 2224381-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Gerhard HÖLLERER als Vorsitzenden und den Richter Mag. Stephan WAGNER sowie den fachkundigen Laienrichter Robert ARTHOFER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 05.09.2019, OB: XXXX , betreffend die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG), zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und der angefochtene Bescheid bestätigt.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1.1. Die Beschwerdeführerin hat am 05.12.2018 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) unter Vorlage eines Befundkonvolutes einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gestellt.

1.2. Da der Antrag der Beschwerdeführerin nicht vollständig war, wurde diese mit Schreiben vom 10.12.2018 und vom 01.02.2019 aufgefordert, die fehlenden Unterlagen nachzureichen.

1.3. Einlangend mit 15.03.2019 hat die Beschwerdeführerin abermals unter Vorlage eines Befundkonvolutes einen

Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gestellt.

1.4. Da auch dieser Antrag der Beschwerdeführerin nicht vollständig war, wurde sie erneut mit Schreiben vom 18.03.2019 aufgefordert, das beiliegende Antragsformblatt ausgefüllt und unterzeichnet mit Lichtbild an die belangte Behörde zu retournieren. Darüber hinaus wurde die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 21.03.2019 ersucht, aktuelle Visusbefunde vorzulegen.

1.5. Einlangend mit 29.03.2019 hat die Beschwerdeführerin abermals das Antragsformblatt auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie ein Lichtbild der belangten Behörde vorgelegt.

1.6. Am 19.04.2019 hat die Beschwerdeführerin aktuelle Visusbefunde eingebracht.

1.7. Zur Überprüfung des Antrages wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 27.05.2019, mit dem Ergebnis eingeholt, dass der Grad der Behinderung mit 50 vH bewertet wurde.

2.1. Im Rahmen des von der belangten Behörde gemäß§ 45 AVG erteilten Parteiengehörs hat die Beschwerdeführerin Einwendungen erhoben und unter Vorlage neuer Beweismittel im Wesentlichen vorgebracht, dass einige wichtige Dinge zu wenig bzw nicht berücksichtigt worden wären.

2.2. Zur Überprüfung der neu vorgelegten medizinischen Beweismittel und Einwände der Beschwerdeführerin wurde von der belangten Behörde eine medizinische Stellungnahme desselben Arztes für Allgemeinmedizin vom 03.09.2019 mit dem Ergebnis eingeholt, dass die neu vorgelegten Befunde keine Änderung der Einschätzung bewirken würden.

3.1. Mit dem angefochtenen Bescheid hat die belangte Behörde dem Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40, § 41 und § 45 BBG stattgegeben und der Beschwerdeführerin mit Wirksamkeit 05.12.2018 einen unbefristeten Behindertenpass ausgestellt und einen Grad der Behinderung in Höhe von 50 vH eingetragen.

3.2. Gegen diesen Bescheid wurde von der Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde erhoben.

Ohne Vorlage weiterer medizinischer Beweismittel wurde von der Beschwerdeführerin im Wesentlichen vorgebracht, dass sie der Ansicht sei, dass ihr ein höherer Grad der Behinderung zustehen würde, zumal auch keine Besserung ihres Zustandes zu erwarten sei.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Da sich die Beschwerdeführerin mit dem im angefochtenen Bescheid festgestellten Grad der Behinderung nicht einverstanden erklärt hat, war dieser zu überprüfen.

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz im Inland. Sie ist Inhaberin eines Behindertenpasses.

1.2. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 vH.

1.2.1. Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Allgemeinzustand: 70 jährige AW in gutem AZ kommt alleine zur Untersuchung, Rechtshänderin, Ernährungszustand: gut

Größe: 154,00 cm Gewicht: 64,00 kg Blutdruck: 130/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Haut: und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, kein Ikterus, keine periphere oder zentrale Zyanose

Caput: HNAP frei, kein Meningismus, sichtbare Schleimhäute: unauffällig, Zunge feucht, wird gerade hervorgestreckt, normal, Brillenträgerin, PR unauffällig, Rachen: bland,

Gebiß: prothetisch,

Hörvermögen mit Hörgerät beidseits weitgehend unauffällig

Collum: Halsorgane unauffällig, keine Einflußstauung, keine Stenosegeräusche

Thorax: symmetrisch,

Cor : HT rhythmisch, mittellaut, normfrequent, Puls: 72/min

Pulmo: sonorer KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer

Abdomen: Bauchdecken über Thoraxniveau, Hepar nicht vergrößert, Lien nicht palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent, blande NVH nach AE und Gallenblasenentfernung NL bds. frei

Extremitäten:

OE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig. Nacken und Schürzengriff gut möglich, in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Faustschluß beidseits unauffällig, eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben Feinmotorik und Fingerfertigkeit ungestört.

UE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig, in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Bandstabilität, keine Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich, Grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal.

Fußpulse schwach tastbar, keine Ulcerationen oder Zeichen einer Minderdurchblutung, verstärkte Venenzeichnung keine Ödeme, PSR: seitengleich unauffällig, Nervenstämme: frei, Lasegue: neg.

Wirbelsäule: In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht gering verstärkte Brustkyphose FBA: 10 cm, Aufrichten frei, kein Klopfschmerz, Ott: unauffällig, altersentsprechend freie Beweglichkeit der WS, Kinn-Brustabstand: 1 cm, Hartspann der paravertebralen Muskulatur,

Gesamtmobilität - Gangbild:

kommt mit 1 Rollator und Halbschuhen, ohne diese im Untersuchungszimmer frei gehend weitgehend unauffällig, Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand beidseits möglich. Die tiefe Hocke wird zu 2/3 durchgeführt. Vermag sich selbständig aus- und wieder anzuziehen.

Status Psychicus:

Bewusstsein klar.

gut kontaktfähig, Allseits orientiert, Gedanken in Form und Inhalt geordnet, psychomotorisch ausgeglichen, Merk- und Konzentrationsfähigkeit erhalten; keine produktive oder psychotische Symptomatik,

Antrieb unauffällig, Affekt : dysthym.

1.2.2. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB

1

interstitielle Cystitis Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da durch Selbstkatheterismus stabilisiert.

08.01.07

50 vH

2

Koronare Herzkrankheit Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da gutes Ergebnis nach Dilatation der mittleren rechten Kranzarterie 2/2019 - Inkludiert auch arteriellen Bluthochdruck.

05.05.02

30 vH

3

Periphere arterielle Verschlußkrankheit Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da gutes Ergebnis nach Gefäßinterventionen.

05.03.02

20 vH

4

Colitis ulcerosa Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da medikamentös weitgehend stabilisiert.

07.04.04

20 vH

5

Degenerative Gelenksveränderungen Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da keine maßgeblichen über die Altersnorm hinausgehenden Funktionseinschränkungen in den Gelenken auch bei rheumatoider Arthritis/Fibromyalgie.

02.02.01

20 vH

6

chronisch obstruktive Atemwegserkrankung Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da unter regelmäßige Medikamenteneinnahme stabilisierbar.

06.06.01

20 vH

7

Schwerhörigkeit beidseits Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da rechtsbetont, mit Hochtonabfall Tabelle Zeile 3 Kolonne 3.

12.02.01

20 vH

8

Zustand nach Gebärmutterentfernung

08.03.02

10 vH

9

Hypothyreose bei empty sella Syndrom Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da keine regelmäßige Medikamenteneinnahme erforderlich.

09.01.01

10 vH

10

Glaukom beidseits mit Visus rechts 0,8 und links 0,9 Tabelle Zeile 1 Kolonne 1

11.02.01

0 vH

Gesamtgrad der Behinderung

50 vH

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch die weiteren Leiden 2 bis 7 nicht weiter erhöht, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. Die weiteren Leiden 8 bis 10 erhöhen das führende Leiden ebenfalls nicht, weil diese von zu geringer funktioneller Relevanz sind.

1.3. Der gegenständliche Antrag ist am 05.12.2018 bei der belangten Behörde eingelangt.

2. Beweiswürdigung:

Aufgrund der vorliegenden Beweismittel und des Aktes der belangten Behörde ist das Bundesverwaltungsgericht (BVwG) in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess, der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76).

Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: "Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)".

Zu 1.1.) Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen, widerspruchsfreien und unbestrittenen Akteninhalt.

Zu 1.2.) Die Feststellungen zu Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen und des Gesamtgrades der Behinderung der Beschwerdeführerin gründen sich - in freier Beweiswürdigung - auf das im erstinstanzlichen Verfahren und der im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, die vom selben Allgemeinmediziner ärztliche Stellungnahme sowie auf der Aktenlage und die im Rahmen der Untersuchung und im Beschwerdeverfahren vorgelegten medizinischen Beweismittel.

Das durch die belangte Behörde eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten sowie die ärztliche Stellungnahme sind schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen klinischen Befund und der Aktenlage, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Der befasste Sachverständige fasst die durch die Beschwerdeführerin vorgelegten Beweismittel nachvollziehbar wie folgt zusammen:

* 2019-05-26 mitgebrachter Befund Krankenhaus XXXX : interstitielle Cystitis, Selbstkatherismus und 2x/Woche Blaseninstallation

* 2019-04 mitgebrachter Befund Krankenhaus XXXX , 2. Med Angio: pAVK bds li>re Handgelenk KnöchelIndex 0,8+0,84

* 2019-04 mitgebrachter Befund Dr. XXXX , Augen: Visus rechts 0,8, links 0,9

* 2019-02 Krankenhaus XXXX , 2. Med.: Koronare Eingefäßerkrankung

PCI der mittleren rechten Kranzarterie am 7.02.2019

Hypertonie

Colitis ulcerosa

Rheumatoide Arthritis

Niereninsuffizienz KDIGO G2

COPD

Empty-Sella-Syndrom

Hypothyreose

pAVK der Arteria iliaca bds.

Stent 1996 bds.

Glaukom bds.

Chronischer Nikotinabusus

Achalasie des gastroösophagealen Übergangs

Cholezystektomie, Appendektomie und Tonsillektomie vor Jahren

* 2019-01 Dr. XXXX , Facharzt für Innere Medizin: essentielle Hypertonie Verd. auf Small vessel Disease/Coro 1/01 bland, EF 67% (8/08) paVK 2b (Beckentyp) bds./PTA A.iliaca bds., Stent bds.1996 Hypercholesterinämie, Colitis ulcerosa, Achalasie d. gastroösophagealen Überganges; Incontinentia urinae/ Blasenhalsschwäche/ Urgeinkontinenz/ Detrusorschwäche; Z.n. SNS-Elektrodenimplantation zur Neuromodulation/ Sacralwurzel S3 und Explantation pr. Infektion; Hypothyreose, empty sella Syndrom, Verd. auf SIADH/inadäquate ADH-Sekretion bei nächtl. Polyurie; Depressio

Z.n. CE; Z.n. Uterusexstirpation + Adnexe, Z.n.

11/03; Jodunverträglichkeit

massive Detrusoristabilität, Z.n. 3x Botoxinfiltration, St. p.

Bulkamidunterspritzung der harnröhre

* 2018-9 Hansaton. Tonaudiogramm: gering bis mittelgradige Schwerhörigkeit rechtsbetont

* 2018-4 Krankenhaus XXXX

Neurogene Reflexblase

Interst. Cystitis

Rez. Hamwegsinfekte

Mischinkontinenz

Port-a-cath liegend

KHK mit 50%iger Stenose

pAVK zweitgradig

Stp. PTA bds.

COPD

Rheumadoide Arthritis Fibromyalgie Morbus crohn HLP

Hyperthyreose Sikka Syndorm Glaukom bds.

Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz, Drang-, Reflex-, Oberlauf-, Inkontinenz Cauda-(equina-)Syndrom, Neurogene Blasenentieerungsstörung bei Cauda-(equina-) Syn Detrusorinfiltration mit Botox

Die vorgelegten medizinischen Beweismittel sind in die Beurteilung eingeflossen und der befasste Sachverständige hat sich im Rahmen der Gutachtenserstellung damit auseinandergesetzt. Die angeführten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis der eingeholten Sachverständigenbeweise, es wird kein höheres Funktionsdefizit beschrieben, als gutachterlich festgestellt wurde und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind.

Das führende Leiden 1 - interstitielle Cystitis- wird unter Richtsatzposition 08.01.07 mit einem Grad der Behinderung in

Höhe von 50 vH erfasst. Der Allgemeinmediziner führt diesbezüglich nachvollziehbar aus, dass dies dem unteren Rahmensatz dieser Position entspricht und diese Einschätzung dahingehend vorgenommen wurde, weil das Leiden durch Selbstkatheterismus stabilisiert ist.

Der Sachverständigengutachter beschreibt anschaulich, dass die Beurteilung des Leiden 2 - Koronare Herzkrankheit- unter Richtsatzposition 05.05.02 mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 30 vH erfolgt, da nach der Dilatation der mittleren rechten Kranzarterie 2/2019 ein gutes Ergebnis erlangt wurde. Der Allgemeinmediziner erläutert hiezu, dass diese Einschätzung dem unteren Rahmensatz entspricht und auch der arterielle Bluthochdruck in der Beurteilung des Leiden 2 inkludiert wurde.

Der Sachverständige hält überzeugend fest, dass das Leiden 3 - Periphere arterielle Verschlusskrankheit- richtigerweise unter der Positionsnummer 05.03.02 mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 20 vH einzustufen ist, da nach Gefäßinterventionen ein gutes Ergebnis erreicht werden konnte. Auch diese Einstufung entspricht dem unteren Rahmensatz der Position.

Als weiteres Leiden gibt der Sachverständige das Leiden 4 - Colitis ulcerosa - an, welches er unter der Richtsatzpositionsnummer 07.04.04 mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 20 vH erfasst. Dies entspricht dem oberen Rahmensatz und der Allgemeinmediziner erläutert seine Wahl dahingehend, dass das Leiden der Beschwerdeführerin weitgehend medikamentös stabilisiert ist.

In weiterer Folge listet der Sachverständige das Leiden 5 - Degenerative Gelenksveränderungen - unter der Richtsatzposition 02.02.01 mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 20 vH auf. Schlüssig erläutert er dazu, dass die Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz vorgenommen wurde, da keine maßgeblichen über die Altersnorm hinausgehenden Funktionseinschränkungen in den Gelenken auch bei rheumatoider Arthritis/Fibromyalgie festzustellen sind.

Das Leiden 6 - Chronisch obstruktive Atemwegserkrankung - wird im Sachverständigengutachten unter der Richtsatzposition 06.06.01 mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 20 vH angeführt. Der medizinische Sachverständige führt nachvollziehbar aus, dass für diese Position der obere Rahmensatz gewählt wurde, da das Leiden unter regelmäßige Medikamenteneinnahme stabilisierbar ist.

Ebenfalls mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 20 vH wurde das Leiden 7 - Schwerhörigkeit beidseits- unter der Richtsatzposition 12.02.01 eingestuft. Der Allgemeinmediziner beschreibt dazu, die Wahl des unteren Rahmensatzes erfolgte dahingehend, dass die Schwerhörigkeit rechtsbetont und mit einem Hochtonabfall entsprechend der Tabelle Zeile 3 Kolonne 3 ist.

Das Leiden 8 - Zustand nach Gebärmutterentfernung - unter der Richtsatzposition 08.03.02 hat entsprechend eines festen Rahmensatzes eine Einstufung des Grades der Behinderung in Höhe von 10 vH.

Als weiteres Leiden führt der Sachverständige das Leiden 9 - Hypothyreose bei empty sella Syndrom - an, welches unter der Richtsatzposition 09.01.01 mit einer Einstufung des Grades der Behinderung in Höhe von 10 vH angegeben wird. Dazu beschreibt der Sachverständige nachvollziehbar und schlüssig, dass die Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz erfolgte, da keine regelmäßige Medikamenteneinnahme erforderlich ist.

Der Sachverständige hält überzeugend fest, dass das Leiden 10 Glaukom beidseits mit Visus rechts 0,8 und links 0,9 - richtigerweise unter der Positionsnummer 11.02.01 mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 10 vH einzustufen ist. Dies entspricht der Tabelle Zeile 1 Kolonne 1.

Zusammenfassend beträgt der Gesamtgrad der Behinderung insgesamt 50 vH. Der Gesamtgrad der Behinderung wird vom Grad der Behinderung des führenden Leiden 1 festgelegt. Die Leiden 2-7 erhöhen nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. Auch die Leiden 8-10 erhöhen das führende Leiden nicht, da diese von zu geringer funktioneller Relevanz sind.

Zu den weiteren medizinischen Beweismitteln, die im Rahmen des Parteiengehörs von der Beschwerdeführerin vorgelegt wurden, gibt der Sachverständige nachvollziehbar und schlüssig an, dass hinsichtlich des Leiden 3 - Periphere arterielle Verschlusskrankheit - die Beurteilung auf Basis des Untersuchungsbefundes, unter besonderer Berücksichtigung des vorliegenden Berichtes des Krankenhaus XXXX vom 04/2019, welches einen HG-Knöchelindex von mindestens 0,8 beidseits beschreibt, erstellt wurde. Eine höhere Einstufung ist deswegen - ebenso wie bei den übrigen eingeschätzten Leiden - nicht gerechtfertigt.

Der Sachverständige erläutert zweifelsfrei, dass Hypercholesterinämie einen Risikofaktor darstellt, welcher für sich selbst keinen Grad der Behinderung bewirkt sowie, dass für eine einschätzungsrelevante Depressio keine spezifisch fachärztlichen Befunde von der Beschwerdeführerin vorgelegt wurden. Des Weiteren erklärt er nachvollziehbar, dass Jodunverträglichkeit und ein durch eine Gallenblasenentfernung saniertes Gallensteinleiden bei gutem Ernährungszustand keinen Grad der Behinderung erreicht. Insgesamt beinhalten die nachgereichten Einwendungen laut ärztlicher Stellungnahme daher keine ausreichend relevanten Sachverhalte, welche eine Änderung des Gutachtens bewirken würden, sodass an der Einschätzung aus dem Sachverständigengutachten festgehalten wird.

Die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Gesundheitsschädigungen wurden somit in dem eingeholten Sachverständigengutachten sowie in der ärztlichen Stellungnahme dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen entsprechend beurteilt und unter die entsprechenden Positionsnummern der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt.

Die Angaben der Beschwerdeführerin konnten somit nicht über den erstellten Befund hinaus objektiviert werden. Die Krankengeschichte der Beschwerdeführerin wurde umfassend und differenziert nach den konkret vorliegenden Krankheitsbildern auch im Zusammenwirken zueinander berücksichtigt. Die vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis der eingeholten Sachverständigenbeweise, es wird kein aktuell höheres Funktionsdefizit beschrieben als gutachterlich festgestellt wurde und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind. Das Beschwerdevorbringen (inkl. der vorgelegten medizinischen Beweismittel) war somit nicht geeignet, die gutachterlichen Beurteilungen, wonach ein Grad der Behinderung in Höhe

von 50 vH vorliegt, zu entkräften.

Das Sachverständigengutachten steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den eingeholten und vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Auch ist die Beschwerdeführerin dem - nicht als unschlüssig zu erkennenden - Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Das Sachverständigengutachten sowie die ärztliche Stellungnahme werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013 idgF, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 17. Mai 1990 über die Beratung, Betreuung und besondere Hilfe für behinderte Menschen (Bundesbehindertengesetz - BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idgF, hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Gemäß § 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 § 54 Abs. 18 BBG tritt § 46 BBG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 57/2015 mit 1. Juli 2015 in Kraft.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungs-gerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über

Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG),BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen.

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

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

Gemäß § 1 Abs. 2 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 § 40 Abs. 2 BBG ist behinderten 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 hiezu ermächtigt ist.

Gemäß § 35 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 7. Juli 1988 über die Besteuerung des Einkommens natürlicher Personen (Einkommensteuergesetz 1988 - EStG 1988), BGBl. Nr. 400/1988 idgF, 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 hiefür maßgebenden Einschätzung,

2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, für 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 zuständigen 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 bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; dieses hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen.

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 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.

§ 1 sowie § 41 Abs. 1 und 2 in der Fassung des BundesgesetzesBGBl. I Nr. 81/2010 treten mit 1. September 2010 in Kraft.

Da im gegenständlichen Fall der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses am 05.12.2018 gestellt worden ist, war der Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung zu beurteilen.

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

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 bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid 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.

Da ein Grad der Behinderung von 50 vH festgestellt wurde, war spruchgemäß zu entscheiden.

2. 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 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, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

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

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Gesundheitsschädigungen. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher im erstinstanzlichen Verfahren und im Rahmen des Beschwerdeverfahren ein ärztliches Sachverständigengutachten sowie eine ärztliche Stellungnahme desselben Allgemeinmediziners eingeholt. Wie unter Punkt II.2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Die erhobenen Einwendungen waren nicht geeignet, relevante Bedenken an den sachverständigen Feststellungen hervorzurufen. Sohin ist der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

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 Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Vielmehr hängt die Entscheidung von Tatsachenfragen ab. Maßgebend sind die Art des Leidens und das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen. Es handelt sich um eine einzelfallbezogene Beurteilung, welche im Rahmen der von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze vorgenommen worden ist.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:W141.2224381.1.00

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