

TE Bvg Erkenntnis 2020/2/10 W173 2228167-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 10.02.2020

Entscheidungsdatum

10.02.2020

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

Spruch

W173 2228167-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Angela SCHIDLOF sowie den fachkundigen Laienrichter Franz GROSCHAN als Beisitzer über die Beschwerde von

XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 22.1.2020, betreffend Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang:

1. Auf Grund des Antrages von Herrn XXXX , geb. am XXXX , wurde von der belangten Behörde 2014 ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt. Der BF litt an einer Diabetes Mellitus-Erkrankung Typ I unter funktioneller Insulintherapie. Seine Erkrankung wurde mit einem Grad der Behinderung von 50% mit einem fixen Rahmensatz der Pos.Nr. 09.02.03 eingestuft. Die beauftragte Sachverständige Dr. XXXX legte im Gutachten vom 23.11.2014 eine

Nachuntersuchung des BF nach dem 18.Lebensjahr fest, da ab diesem Zeitpunkt eine Einstufung als Erwachsener erfolge. Dem BF wurde in der Folge ein bis 30.9.2016 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50% ausgestellt.

2.Im Rahmen eines Familienlastenausgleichsverfahrens wurde ein Gutachten von der Sachverständigen Dr. XXXX basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF eingeholt. Die genannte Sachverständige führte in Gutachten vom 24.10.2017 Nachfolgendes aus:

".....

Anamnese:

Herr XXXX kommt zur Nachuntersuchung. 08/09 wurde die Diagnose Diabetes

mellitus Typ I gestellt. Er ist auf eine Insulintherapie mit einer Insulinpumpe eingestellt.

Der Zustand ist stabil. Es werden momentan keine Kontrollen durchgeführt. Es erfolgte ein Wechsel der Betreuung auf die Erwachsenenabteilung. Es treten bei Anstrengung gelegentlich Hypos auf, die er rechtzeitig spürt.

Es wurde 06/17 eine Operation an der Lunge durchgeführt, nachdem ein

Spontanpneumothorax aufgetreten war. Er klagt noch über Schmerzen im Operationsgebiet. Er erhielt physikalische Therapie im UK Krems. Diese verbesserten den Zustand. Er erkrankte jedoch an einer Verkühlung und der Zustand verschlechterte sich daraufhin wieder, es trat auch Atemnot auf

Derzeitige Beschwerden:

Diabetes mellitus Typ I

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Insulinpumpentherapie mit Lantus

Sozialanamnese:

FH XXXX , Ausbildung zum IT-Techniker im 3. Jahr

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

UK Krems, Institut f. Physikalische Therapie, 30.8.17: Spontanpneumothorax, Teilresektion re. Oberlappen 06/17, Atemtherapie, Thoraxmobilisation

.....

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

Diabetes mellitus Typ I Oberer Rahmensatz, da Erfordernis einer Insulinpumpentherapie

09.02.02

40

Gesamtgrad der Behinderung

40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: -----

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

Zustand nach Spontanpneumothorax kann ohne Befunde und Nachweis der Funktionseinschränkungen nicht beurteilt werden

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Nach Vollendung des 18. Lebensjahres wird das Diabetes-Leiden wie beim Erwachsenen eingestuft und erreicht ab diesem Zeitpunkt einen GdB von 40%.

Der festgestellte Grad der Behinderung wird voraussichtlich mehr als 3 Jahre andauern:

X Ja

....."

3. Am 16.7.2019 beantragte der BF die Ausstellung eines Behindertenpasses mit einer Neufestsetzung seines Grades der Behinderung. Der BF bezog sich auf seine Diabetes Mellitus Erkrankung Typ I, die Pneumothorax-Operation und die Hashimoto-Thyreoiditis-Erkrankung. Dazu legte er medizinische Unterlagen vor. Im ärztlichen Entlassungsbefehl des Universitätsklinikums Krems vom 17.2.2017 wurde auszugsweise Nachfolgendes ausgeführt:

"....."

Zusammenfassung des Aufenthalts

Herr XXXX wird am 10.02. mit rechtseitigen Thoraxschmerzen in der IAS vorstellig und mit der Diagnose eines Spontanpneumothorax stationär aufgenommen. Bei Rezidivereignis wird die Indikation zur chir. Sanierung gestellt. Die o.g. Operation kann nach entsprechender präoperativer Aufklärung und Vorbereitung am 11.2.2017 durchgeführt werden.

Postoperativ zeigten sich eine Enfaltungsdefizit sowie ein signifikantes Airleak, weshalb am 13.2.2017 eine videothorakoskopische Revision erfolgte (Nachresektion der partial insuffizienten Staplerlinie sowie Versorgung des kleinen Defekts am Mittellappen). Der weitere postoperative Verlauf war unauffällig. Die Thoraxdrainage konnte am 17.2.2017 entfernt werden. Die Röntgenverlaufskontrolle nach Drainageentfernung ergab beidseits voll entfaltete Lungen, sodass wir den Patienten am 17.2.2017 in gutem AZ, beschwerdefrei und mit blanden Wundverhältnissen aus unserer stationären Behandlung entlassen können.

....."

Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Dr. XXXX, FA für Chirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, führt im Gutachten vom 4.12.2019, das auf einer persönlichen Untersuchung des BF beruhte, auszugsweise Nachfolgendes aus:

"....."

Anamnese:

Insulinpflichtiger Diabetes mellitus

Rezidiv eines Spontanpneumothorax rechts 02/2017

St.p. Spontanpneumothorax rechts 08/16

Derzeitige Beschwerden:

Von Seiten des Zuckers soweit gut eingestellt, keine Beschwerden, regelmäßige Kontrollen erforderlich, Sport ab und an, selten Hypo

Schmerzen im OP Gebiet nach Pneumothorax - OP

Von Seiten der Schilddrüse keine Medikation, regelmäßige Laborkontrollen

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Insulinpumpentherapie mit Humalog

Analgetika bei Bedarf

Sozialanamnese:

IT Techniker, ledig, keine Kinder

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Sachverständigengutachten Dr. XXXX vom 19.10.2017: GdB 40%

Schilddrüsensonographie Röntgen Krems vom 27.03.2019: Bild wie bei Zustand nach Thyreoiditis. Unauffälliges Schilddrüsenvolumen

Ärztlicher Entlassungsbefund LK Krems, Chirurgie vom 10.02.2017 - 17.02.2017: Rezidiv eines Spontanpneumothorax rechts. VATS rechts mit Keilresektion aus dem rechten Oberlappen sowie partielle Pleurektomie am 11.02.2017

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: Guter AZ, Ernährungszustand: Guter EZ

Größe: 179,00 cm, Gewicht: 60,00 kg, Blutdruck: 120/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput: unauffällig

Collum: unauffällig

Thorax: blonde Narbe nach Lungen - OP rechts

Mammae: unauffällig

Cor: HA rein, rhythmisch, normofrequent

Pulmo: VA bds, Basen frei

Abdomen: weich, kein Druckschmerz, Leber unter dem Rippenbogen, Insulinpumpe

Schultergelenke: Kontur regelrecht, in S und F bds. bis 140 Grad, keine Funktionseinschränkung, Nacken - und Kreuzgriff möglich

Ellenbogen: frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Handgelenke: frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Fingergelenke: frei beweglich, Faustschluss bds. möglich, Pinzettengriff bds. möglich

Wirbelsäule: im Lot, keine Klopfdolenz, ISG bds. frei, FBA 10 cm, KJA 0 cm, Schober 10/14, Lasegue bds. negativ

Hüftgelenke: bds. in S 0 - 0 - 130, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Kniegelenke: bds. in S 0 - 0 - 130, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Sprunggelenke: bds. in S 40 - 0 - 60, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Haut: unauffällig

Neurologisch: grob neurologisch unauffällig

Zehengang: möglich

Fersengang: möglich

Gesamtmobilität - Gangbild:

Trägt Konfektionsschuhe, Gangbild frei und flüssig, symmetrisches Armpendeln, An - und Auskleiden alleine möglich

Status Psychicus:

Allseits orientiert, Gedankengang geordnet, nachvollziehbar, Antrieb normal, Stimmung normal, Affekt stabil, Mnestik 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

Diabetes mellitus Typ I Oberer Rahmensatz, da Erfordernis einer Insulinpumpentherapie

09.02.02

40

2

g.Z. Rezidiv eines Spontanpneumothorax rechts 02/2017 oberer Rahmensatz berücksichtigt die rezidivierende Beschwerdesymptomatik nach Lungen-OP rechts

06.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung

40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da keine wechselseitige negative Leidensbeeinflussung vorliegt.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1 wird übernommen

Neuerfassung von Leiden 2

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

keine Änderung des GdB

X Dauerzustand.

....."

4. Das eingeholte Gutachten unterzog die belangte Behörde unter Einräumung einer Stellungnahmefrist dem Parteiengehör. Der BF brachte mit Schreiben vom 18.12.2019 vor, die Untersuchung am 25.11.2019 sowie die Einstufung zu beeinspruchen. Der Grad der Behinderung sei niedriger als der, den er schon einmal gehabt habe. Dieser sei zu niedrig angesetzt. Es fehle auch die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel". Die Einstufung werde nicht der Art und Schwere seiner Behinderung gerecht. Die belangte Behörde holte ein ergänzendes medizinisches Sachverständigengutachten ein. Dr. XXXX , FA für Chirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, führte auf Basis der Akten in seiner Stellungnahme vom 21.1.2020 Nachfolgendes aus:

.....Es wurde kein neuer Befund vorgelegt. Es wird festgehalten, dass aus allgemeinmedizinischer Sicht, nach neuerlicher Durchsicht des Akteninhaltes, keine Änderung der getroffenen Einschätzung vorgeschlagen wird, da die relevanten objektivierbaren Gesundheitsschädigungen und Funktionsbehinderung in der Beurteilung entsprechend berücksichtigt und bewertet wurden.

Die Nutzung der öffentlichen Verkehrsmittel ist aus gutachterlicher Sicht zumutbar.

....."

5. Mit Bescheid vom 22.1.2020 wurde der Antrag des BF vom 16.7.2019 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen. Nach Wiedergabe der maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen stützte sich die belangte Behörde in der Begründung auf das eingeholte ärztliche Gutachten samt Ergänzung, das einen Bestandteil der Begründung bilde. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses würden nicht vorliegen, da ein Grad der Behinderung von 40 % festgestellt worden sei.

6. Mit Schreiben vom 28.1.2020 er hob der BF Beschwerde gegen den Bescheid vom 22.1.2010. Er erhebe gegen die Untersuchung am 25.11.2019 sowie die Einstufung seiner Leiden samt daraus resultierenden Grad der Behinderung. Es sei wieder der gleiche Arzt, der ihn untersucht habe, herangezogen worden. Es sei eine falsche Diagnose gestellt worden. Zudem sei er nicht hinreichend befragt worden. Er erwarte eine weitere Untersuchung durch einen anderen Arzt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Der BF litt bereits als Jugendlicher an Diabetes mellitus Typ I. 2009 wurde die Diagnose gestellt. Der BF wurde auf eine Insulintherapie mit einer Insulinpumpe eingestellt. Diese Erkrankung wurde beim BF als Jugendlicher unter die Pos.Nr. 09.02.03 mit einem fixen Rahmensatz und einem Grad der Behinderung von 50 % eingestuft. Dem BF wurde auch am 20.11.2015 ein Behindertenpass mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50% ausgestellt. Dieser wurde im Hinblick auf die Vollendung des 18. Lebensjahres beim BF mit 30.9.2016 befristet.

1.2. Im August 2016 erlitt der BF eine Spontanpneumothorax rechts, der behandelt wurde. Im Februar 2017 hatte der BF neuerlich einen Spontanpneumothorax rechts. Der BF wurde im Universitätsklinikum Krems operativ behandelt. Die Thoraxdrainage konnte am 17.2.2017 entfernt werden. Er hatte eine volle entfaltete Lunge, sodass der BF im guten Allgemeinzustand beschwerdefrei entlassen werden konnte. Im Hinblick auf seine Schilddrüsenerkrankung (Hashimoto-Thyreoditis) ergab die zuletzt durchgeführte Schilddrüsensonographie vom 27.3.2019 ein unauffälliges Schilddrüsenvolumen. Der BF musste für die Schilddrüse auch keine Medikamente einnehmen. Im Hinblick auf seine Diabetes mellitus-Erkrankung war der BF gut eingestellt. Er hatte keine Beschwerden und unterzog sich einer regelmäßigen Kontrolle. Er betrieb auch ab und zu Sport.

1.3. Nach einer Beantragung der Ausstellung eines Behindertenpasses durch den BF am 16.7.2019 wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 40% durch den Sachverständigen Dr. XXXX , FA für Chirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, im Gutachten vom 4.12.2019 auf Basis einer persönlichen Untersuchung ermittelt. Die Leiden des BF waren auf Grund der Einschätzungsverordnung wie folgt einzustufen: 1. Diabetes mellitus Typ I (Pos.Nr. 09.02.02 - 40% GdB), 2. g.Z. Rezidiv eines Spontanpneumothorax rechts 02/2017 (Pos.Nr. 06.02.01 - 20% GdB). Wegen fehlender wechselseitiger negativer Leidensbeeinflussung wurde Leiden 1 nicht durch Leiden 2 erhöht. Die Hashimoto Thyreoiditis-Erkrankung erreichte keinen Grad der Behinderung. Es handelte sich um einen Dauerzustand. Auf Grund der Einwendungen des BF im Rahmen des Parteiengehörs zum eingeholten medizinischen Gutachten vom 4.12.2019 wurde eine ergänzende Stellungnahme der beigezogenen Sachverständigen Dr. XXXX vom 21.1.2020 eingeholt, der an der vorgenommenen Einstufung der Leiden der Leiden des BF festhielt.

1.4. Mit Bescheid vom 22.1.2020 wurde basierend auf dem eingeholten Gutachten von Dr. XXXX aufgrund des festgestellten Gesamtgrades der Behinderung von 40 % der Antrag des BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen. Dagegen er hob der BF Beschwerde.

1.5. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt beim BF 40 v.H. Der BF erfüllt daher die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht.

2. Beweiswürdigung

Es wird auf das oben wiedergegebene, von der belangten Behörde eingeholte schlüssige Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , FA für Chirurgie und Allgemeinmedizin, vom 4.12.2019 und 21.1.2020 verwiesen. Im genannten Gutachten - basierend auf einer vorhergehenden persönlichen Untersuchung des BF - und in der ergänzenden Stellungnahme wurde auf die Art der Leiden des BF und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Der Gutachter setzte sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden des BF auseinander.

Diese Einschätzungen finden auch Deckung in dem erhobenen Status des BF im Rahmen der persönlichen

Untersuchung durch Dr. XXXX, FA für Chirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin. Der BF brachte in seiner Beschwerde hingegen nur pauschale Behauptungen vor, ohne nähere Konkretisierung, warum die vorliegenden Einstufungen seiner Leiden nicht korrekt vorgenommen worden sei. Seiner Meinung nach sei "die Diagnose" falsch und nicht genug gefragt worden. Dieses Beschwerdevorbringen vermag nicht zu überzeugen. Vielmehr nahm der Sachverständige in seinem nachvollziehbaren Gutachten vom 4.12.2019 eine schlüssig und nachvollziehbare Einstufung der Leiden des BF auf Basis der Einschätzungsverordnung vor. Da nunmehr der BF die Volljährigkeit erreicht hat, war nicht mehr für die Diabetes mellitus-Erkrankung Typ I die Pos. 09.02.03 der Einschätzungsverordnung für Stoffwechselerkrankungen, sondern die Pos. 09.02.02 mit dem höheren Rahmensatz und einem Grad der Behinderung von 40% heranzuziehen. Beim BF bestand das Erfordernis einer Insulinpumpentherapie. Der BF selbst bezeichnete bei der persönlichen Untersuchung durch Dr. XXXX seine Einstellung für seine Zuckererkrankung als gut und gab keine Beschwerden an. Er räumt sogar ein, ab und an Sport betreiben zu können. Abgesehen davon, dass schon diese Angaben des BF gegen eine instabile Stoffwechsellsage des BF im Hinblick auf seine Diabetes mellitus-Erkrankung Typ I sprechen, legte der BF auch keine für eine instabile Stoffwechsellsage sprechenden Befunde vor, sodass eine höhere Einstufung dieses Leidens unter die Pos. 09.02.04 (GdB 50%-60%) ausscheidet.

Auch das Leiden 2 (g.Z. Rezidiv eines Spontanpneumothorax rechts 02/2017) wurde schlüssig vom medizinischen Sachverständigen Dr. XXXX eingestuft. Nachvollziehbar zog er den oberen Rahmensatz der Pos.Nr. 06.02.01. der Einschätzungsverordnung auf Grund der rezidivierenden Beschwerdesymptomatik nach der Lungenoperation rechts mit einem Grad der Behinderung von 20% heran. Gegen eine höhere Einstufung unter die Pos.Nr. 06.02.02. (Mittelgradige Funktionseinschränkungen sowie Schwielenbildung, Segmentrekktion) dieses Leidens spricht, dass es dem BF an leicht- bis mäßiggradigen pulmonalen Funktionsstörungen fehlte. Dafür spricht auch der vorgelegte ärztliche Entlassungsbefehl des Universitätsklinikums Krems vom 17.2.2017, wonach der BF mit voll entfalteten Lungen in gutem Allgemeinzustand und beschwerdefrei nach der Operation auf Grund der Spontanpneumothorax rechts entlassen werden konnte. Befunden, die ein leicht- bis mäßiggradige pulmonale Funktionsstörung belegen würden, wurden vom BF nicht vorgelegt. Der BF hatte auch bei der persönlichen Untersuchung durch den Sachverständigen keine solchen pulmonalen Funktionsstörungen vorgebracht. Es fehlt auch an einer diesbezüglichen Medikation oder an dafür sprechenden Therapieansätzen und Behandlungen.

Zum Schilddrüsenleiden wird darauf verwiesen, dass beim BF - wie die letzte Schilddrüsensonographie auch belegte - ein unauffälliges Schilddrüsenvolumen vorlag und für die Schilddrüse vom BF keine Medikamente eingenommen wurden. Es bedurfte lediglich einer regelmäßigen Laborkontrolle. Der Gutachter ist daher schlüssig davon ausgegangen, dass die Hashimoto Thyreoiditis keinen Grad der Behinderung erreicht.

Nachvollziehbar legte Dr. XXXX in seinem schlüssigen Gutachten dar, dass Leiden 1 durch Leiden 2 nicht erhöht wurde, da es an einer wechselseitigen negativen Leidensbeeinflussung fehlte.

Der BF ist auch dem schlüssigen und nachvollziehbaren Gutachten vom 4.12.2019, das von der belangten Behörde eingeholt wurde und das dem Parteiengehör unterzogen wurde, und der ergänzenden Stellungnahme vom 21.1.2020, nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten (vgl. VwGH 17.2.2017, Ra 2017/11/0008, 27.06.2000, 2000/11/0093).

Soweit der BF die Untersuchung durch einen anderen medizinischen Sachverständigen in der Beschwerde fordert, ist ihm entgegenzuhalten, dass - wie die obigen Aufführungen zeigten - kein Bedarf für ein Heranziehen eines weiteren medizinischen Sachverständigen vorlag.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - 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 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 Senatzuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (§ 1 leg.cit.).

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles 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. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht 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. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH 26.06.2014, Ro 2014/03/0063; VwGH 10.09.2014, Ra 2014/08/0005).

3.1.Zu Spruchpunkt A)

3.1.1.Rechtsgrundlagen:

Gemäß § 1 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz, BGBl Nr. 283/1990, idgF (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

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

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

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

für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder

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 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.

Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (§ 45 Abs. 1 BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß

Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 2 BBG).

Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

3.1.2. Schlussfolgerungen

Der beigezogene medizinische Sachverständige hat die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010, vorgenommen. Dieser Maßstab ist für die Einschätzung des Grades der Behinderung heranzuziehen und in den gesetzlichen Bestimmungen (§ 41 Abs. 1BBG) verankert.

Das Vorbringen des BF in seiner Beschwerde konnte - wie oben erörtert - nicht überzeugen. In den Gutachten vom 4.12.2019 und 21.1.2020 setzte sich der ärztliche Sachverständige aus medizinischer Sicht mit den Leiden des BF ausführlich auseinander. Das eingeholte Sachverständigengutachten vom 4.12.2019 und 21.1.2020, auf das sich das Bundesverwaltungsgericht stützt, steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung bzw. Feststellungen nicht in Zweifel zu ziehen.

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

Da festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen des BF ein Ausmaß von 40% erreichen und somit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen (vgl VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0041; 21.9.2010, 2007/11/0228), war spruchgemäß zu entscheiden.

3.1.3. 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.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai

2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtige (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

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

Im gegenständlichen Fall ist für die Entscheidung maßgebend, ob die dauernden Gesundheitsschädigungen des BF ein Ausmaß erreichen, welches für die Ausstellung eines Behindertenpasses erforderlich ist. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt. Wie bereits oben ausgeführt wurde, wurde dieses als nachvollziehbar und schlüssig erachtet. Der Sachverhalt ist darüber hinaus geklärt und daher konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

3.2. Zu Spruchpunkt B)

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

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:W173.2228167.1.00

Im RIS seit

04.08.2020

Zuletzt aktualisiert am

04.08.2020

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at