jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/8/3 W166 2232381-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 03.08.2020

Entscheidungsdatum

03.08.2020

Norm

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

Spruch

W166 2232381-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 12.06.2020, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 14.05.2020 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 Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.06.2020, basierend auf

der Aktenlage, wurde Nachfolgendes ausgeführt:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Antragsleiden:

• Laryngektomie

• Großzehengrundgelenksathrose, Entfernung Gelenk, links

• Handgelenksteildenervation, Ulma-Verkürzungsosteotomie, rechts

• GERD, Barett-Esophagus, Laparoskopie

14.04.2020 Stationärer Patientenbrief Univ.Klinik f. Hals-, Nasen- u. Ohrenkrankheiten, XXXX

Durchgeführte Maßnahmen

Salvage Laryngektomie und Rekonstruktion mit ALT rechts am 10.03.20

Blutung Neopahrynx mit operativer Blutstillung und Defektdeckung mit PML re am 31.03.20

Zusammenfassung des Aufenthalts

Die stationäre Aufnahme des Patienten erfolgte zur geplanten Salvage-Laryngektomie und Rekonstruktion mit ALT Lappen bei einem residualen Larynx-Ca. und Z.n. primärer Radio/Chemotherapie bis 11/19.

...

Beim erneuten Schluckröntgen vom 9.4.2020 zeigt sich im Vergleich zur Voruntersuchung eine Regredienz der rechtsseitig Kontrastmittel-gefüllten Taschen, jedoch eine neu aufgetretene progrediente Kontrastmittelstraße paratracheal rechts im Sinne einer Fistelbildung. Aufgrund

dessen musste die Ernährung mittels Nasogastralsonde fortgesetzt werden.

...folgendes Procedere besprochen: Entlassung mit der NGS nach Hause und Wiederaufnahme für Durchführung eines Schluckröntgens 10-14 Tage nach dem letzten. Somit konnte Herr XXXX am 14.04.2020 in gutem AZ, stabilem Labor und Sicherstellung der suffizienten Heimversorgung nach Hause entlassen werden.

Erhobene Befunde

Histologischer Befund:

PLECA, G2, yr pT3 pN1 (1/7), L1, VO, PnO, RO p16 neg.(CPS = 92)

Frühere Erkrankungen

• St.p. Reflux-OP (Magenband 7.2.2019)

• St.p. AE mit 12 Jahren

• Art. Hypertonie

• Hypercholesterinämie

• DM, dzt. keine Medikation notwendig

• Niereninsuffizienz (seit der Chemotherapie aufgetreten)

• St.p. multiple Laserresektion bei Larynx-Ca. und primäre RCT bis 11/2019

Medikation bei Einweisung

Quelle der Information: laut Patient

• Carvedilol 50 mg

• Pantoloc 40 mg

• Allopurinol 100 mg

• Atorvastatin 40 mg

26.07.2019 Patientenbrief XXXX – XXXX

Chirurgische Abteilung

Aufnahmegrund:

Die stationäre Aufnahme erfolgte aufgrund eines Barett-Esophagus

Diagnosen bei Entlassung:

GERD

Barett-Esophagus

Durchgeführte Maßnahmen:

Laparoskopie Fundoplicatio durchgeführt am 23.07.2019

Zusammenfassung des Aufenthalts:

Die Aufnahme der Patientin erfolgte am 22.07.2019 zur geplanten Fundoplikatio und Hiatusplastik bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD) und bestehender Hiatushernie. Die OP wurde am 23.07. durchgeführt. Am 24.07. zeigte der Patient im Schluckakt-Röntgen keine Auffälligkeiten, sodass mit dem Kostaufbau begonnen werden konnte. Der postoperative Verlauf gestaltete sich komplikationslos, sodass die Entlassung am 26.07. in gutem Allgemeinzustand und blanden Wundverhältnissen erfolgte.

2009-12-09 PATIENTENBRIEF II. XXXX

Diagnosen

Z.n. GZGG-Arthrodese li.

Therapie

Operation: 2009-12-09 Entfernung des Osteosynthesematerials li.

2007-07-23 PATIENTENBRIEF Abteilung für Kinderorthopädie XXXX

Diagnosen

Arthrose distales Radioulnargelenk (DRUJ) rechts bei Zn Radiusfraktur, Verplattung, Ulnarem Impaktionssyndrom, Zn Ellenverkürzungsosteotomie

Therapie

Operation 2007-07-19 Arthroplastik DRUJ (Darrach-Prozedur - Teilresektion des Ulnakopfes)

Verlauf

Am 19.7.2007 erfolgte oben genannte Operation, Postoperative Anlage eines Oberarmspaltgipses. Der weitere Verlauf im wesentlichen komplikationsfrei. Die Entlassung ist am 23,7.2007 möglich.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

• Z.n. primärer Radio/Chemotherapie bis 11/19 • Salvage Laryngektomie und Rekonstruktion mit ALT rechts am 10. 03. 20 • Blutung Neopahrynx mit operativer Blutstillung und Defektdeckung mit PML re am 31.03.20

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

Kehlkopfkrebs; Z.n. Laryngektomie und Rekonstruktion rechts 03/20

Unterer Rahmensatz, da kein Hinweis auf Fernabsiedelungen

13.01.03

50

2

Z.n. Großzehengrundgelenks-Arthrose links (12/2009)

Fixer Satz

02.05.38

10

3

Bluthochdruck

Fixer Satz

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2 und 3 erhöhen nicht, da von zu geringer funktioneller Relevanz.

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

- GERD/Barett-Ösophagus mit Z.n. Reflux-Operation/Fundoplicatio am 23.07.2019 da operativ saniert.

- Z.n. Handgelenksteildenervation, Ulna-Verkürzungsosteotomie rechts 07/2007 da keine aktuellen aussagekräftigen Befunde bzgl. Der Funktionseinschränkungen vorliegen.

...

Nachuntersuchung 03/2025 – Neuevaluierung nach Ablauf der Heilungsbewährung“

Mit Schreiben vom 08.06.2020 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass das medizinische Ermittlungsverfahren einen Grad der Behinderung von 50 % ergeben habe und der Behindertenpass im Scheckkartenformat in den nächsten Tagen übermittelt werde. Der Behindertenpass werde mit 30.06.2025 befristet, weil nach diesem Zeitpunkt eine Überprüfung seines Gesundheitszustandes erforderlich sei. Als Beilage wurde das medizinische Sachverständigengutachten vom 03.06.2020 übermittelt.

Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer schließlich mit Begleitschreiben vom 12.06.2020 den Behindertenpass im Scheckkartenformat mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 25.06.2020 einen „Einspruch gegen den Bescheid OB 41765636700014“ und führte darin aus, dass ihm im März 2020 der Kehlkopf vollständig entfernt und eine Rekonstruktion mittels Hautlappen erstellt worden sei. In weiterer Folge habe – wie aus den Unterlagen ebenfalls ersichtlich – etwa drei Wochen später eine Notoperation durchgeführt werden müssen, wobei die Rekonstruktion mit einem zweiten Hautlappen wiederhergestellt habe werden müssen. Aufgrund der Entfernung des Kehlkopfes sei er nicht mehr in der Lage verständlich zu sprechen, und er verfüge nicht über eine verständliche Ersatzstimme.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 26.06.2020 vorgelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 14.05.2020 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Beim Beschwerdeführer liegen folgende, einen Zeitraum von sechs Monaten übersteigende Funktionseinschränkungen vor:

1 Kehlkopfkrebs; Z.n. Laryngektomie und Rekonstruktion rechts 03/20 (13.01.03, 50%)

2 Z.n. Großzehengrundgelenks-Arthrose links (12/2009) (02.05.38, 10%)

3 Bluthochdruck (05.01.01, 10%)

Das klinisch führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da sie von zu geringer funktioneller Relevanz sind.

Die Gesundheitsschädigungen GERD/Barett-Ösophagus, Zustand nach Handgelenksteildenervation, und Ulna-Verkürzungsosteotomie erreichen keinen Grad der Behinderung.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt 50 v.H.

Dem Beschwerdeführer wurde am 12.06.2020 ein Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt.

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 dem von der belangten Behörde eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten vom 03.06.2020.

Die allgemeinmedizinische Sachverständige stellte in ihrem Gutachten vom 03.06.2020 einen Grad der Behinderung (GdB) von 50 v.H. fest. Der Beschwerdeführer trat in seiner Beschwerde der auf diesem Ergebnis beruhenden Entscheidung der belangten Behörde (Ausstellung eines Behindertenpasses mit einem GdB von 50 v.H.) nicht substantiiert entgegen.

In dem eingeholten ärztlichen Gutachten wurde – unter Zugrundelegung der vorgelegten Befunde – ausführlich auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß eingegangen und in weiterer Folge unter Zugrundelegung der Anlage zur Einschätzungsverordnung jeweils mit einem Grad der Behinderung bewertet.

Hinsichtlich der führenden Funktionseinschränkung „Kehlkopfkrebs; Z.n. Laryngektomie und Rekonstruktion rechts 03/20“, welche ordnungsgemäß der Position 13.01.03 (Entfernte Malignome mit weiterführender Behandlungsnotwendigkeit innerhalb der Heilungsbewährung je nach Funktionsstörung) der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet wurde, wurde von der allgemeinmedizinischen Sachverständigen der untere Rahmensatz mit 50 v.H. gewählt. Die Wahl des Rahmensatzes begründete die Sachverständige dabei damit, dass kein Hinweis auf Fernabsiedelungen besteht.

Die diesbezüglichen Einwendungen des Beschwerdeführers in seiner Beschwerde, dass sein Kehlkopf vollständig entfernt und eine Rekonstruktion mittels eine Hautlappens erstellt wurde, wobei später eine Notoperation zur Wiederherstellung der Rekonstruktion mit einem zweiten Hautlappen durchgeführt werden musste, waren der Sachverständigen bei der Erstellung ihres Aktengutachtens aus den vorgelegten stationären Patientenbriefen des XXXX vom 14.04.2020 und vom 24.04.2020 bekannt. Demnach zeigte sich am 22.04.2020 bei einem geplanten Schluckröntgen zur Kontrolle im Vergleich zur Voruntersuchung vom 09.04.2020 die paraösophageal rechtsseitige Fistel nicht mehr sichtbar. Ebenso zeigte sich eine deutliche Rückbildung der kontrastmittelgefüllten Taschen rechtsseitig. Nach folgendem Kostaufbau und Überwachung der Nahrungsaufnahme, konnte die Nasogastralsonde am 23.04.2020 entfernt werden und der Beschwerdeführer am 24.04.2020 in gutem Allgemeinzustand nach Hause und in die weitere Behandlung in der Ambulanz für Logopädie entlassen werden.

Wenn der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde darüber hinausgehend einwendet, dass er nicht in der Lage sei verständlich zu sprechen und nicht über eine verständliche Ersatzstimme verfüge, ist darauf hinzuweisen, dass das Erlernen der Methode des Kommunizierens mit der Ösophagusersatzstimme (Ructusersatzstimme) eines intensiven Trainings mit viel Übung, Geduld und Intensivbehandlung über einen längeren Zeitraum bedarf. Der

Beschwerdeführer wurde im April 2020 in die ambulante logopädische Betreuung entlassen. Dass der Beschwerdeführer nach einem derartigen Eingriff nicht in der Lage sein wird nach so kurzer Zeit wieder zu sprechen, kann als der Sachverständigen bekannt vorausgesetzt werden, die in ihrem Gutachten einen Zustand nach erfolgter Laryngektomie und Rekonstruktion rechts bewertete und dabei auch den Zustand betreffend die Stimme des Beschwerdeführers bei der Wahl des Grades der Behinderung berücksichtigte.

Die erfolgte Einschätzung mit dem unteren Rahmensatz in Höhe von 50 v.H. ist damit nachvollziehbar, schlüssig und steht in Einklang mit den vorliegenden medizinischen Befunden des Beschwerdeführers.

Die Funktionseinschränkung „Zustand nach Großzehengrundgelenks-Arthrose links“ ordnete die medizinische Sachverständige der Position 02.05.38 (Zehengelenke; Versteifung der Zehengelenke eines Fußes in günstiger Stellung) zu und wählte dabei den fixen Satz von 10 v.H.

Die Funktionseinschränkung „Bluthochdruck“ wurde von der medizinischen Sachverständigen nach der Position 05.01.01 mit dem dort vorgesehenen fixen Satz von 10 v.H. bewertet.

Insgesamt nahm die allgemeinmedizinische Sachverständige eine nachvollziehbare, widerspruchsfreie und schlüssige Beurteilung der beim Beschwerdeführer vorliegenden Funktionseinschränkungen vor und steht das Gutachtensergebnis nach Ansicht des erkennenden Gerichtes in Einklang mit den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunden.

Es ist auch als schlüssig anzusehen, wenn die Sachverständige vermeint, dass der Grad des führenden Leidens durch die Leiden 2 und 3 wegen zu geringer funktioneller Relevanz nicht erhöht wird.

Aufgrund der in der Anlage zur Einschätzungsverordnung vorgesehenen Heilungsbewährung bei Malignomen ergibt sich für die allgemeinmedizinische Sachverständige im Gutachten vom 03.06.2020 eine Nachuntersuchung für März 2025. Demnach ist beim Beschwerdeführer derzeit von keinem Dauerzustand auszugehen.

Unter dem Punkt „Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung“ hielt die Sachverständige in ihrem Gutachten fest: „- GERD/Barett-Ösophagus mit Z.n. Reflux-Operation/Fundoplicatio am 23.07.2019 da operativ saniert. - Z.n. Handgelenksteildenervation, Ulna-Verkürzungsosteotomie rechts 07/2007 da keine aktuellen aussagekräftigen Befunde bzgl. der Funktionseinschränkungen vorliegen.“, weshalb die entsprechenden Feststellungen getroffen wurden.

Die Ausführungen im Sachverständigengutachten wurden im Rahmen der Beschwerde nicht substantiiert bestritten. Es wurden mit der Beschwerde auch keine neuen medizinischen Befunde vorgelegt. Die Einwendungen des Beschwerdeführers in seiner Beschwerde waren der Sachverständigen bei Erstattung ihres Gutachtens bekannt und wurde die Einschätzung des Grades der Behinderung in Anwendung der Einschätzungsverordnung unter Anführung der Begründung für die Wahl des Rahmensatzes in nachvollziehbarerweise vorgenommen.

Das ärztliche Sachverständigengutachten vom 03.06.2020 ist vollständig, schlüssig und frei von Widersprüchen und es bestehen seitens des Bundesverwaltungsgerichtes keine Zweifel an der Richtigkeit des Gutachtensergebnisses und der erfolgten Beurteilung durch die ärztliche Sachverständige. Das Sachverständigengutachten vom 03.06.2020 wurde daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

Dass dem Beschwerdeführer am 12.06.2020 ein Behindertenpass ausgestellt wurde, beruht auf dem Akteninhalt, welchem das Datenstammblatt, sowie das Begleitschreiben vom 12.06.2020 einliegen. Aus diesen ist ersichtlich, dass die Entscheidung über den Antrag des Beschwerdeführers am 12.06.2020 erging.

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 Senatszuständigkeit 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 Kriegsopferversorgungsgesetzes 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 einer ärztlichen Sachverständigen mit einem Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 50 v.H. eingestuft, und der Gesamtgrad der Behinderung damit begründet, dass die Leiden 2 und 3 von zu geringer funktioneller Relevanz sind um das Hauptleiden 1 zu erhöhen.

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 Muskel - Skelett - und Bindegewebssystem

Haltungs- und Bewegungsapparat

...

02.05 Untere Extremitäten

...

Zehengelenke

Ungünstige Stellung, beispielsweise Plantarflexion im Grundgelenk über 10°.

02.05.38 Versteifung der Zehengelenke eines Fußes in günstiger Stellung 10%

...

05 Herz und Kreislauf

05.01 Hypertonie

...

05.01.01 Leichte Hypertonie 10%

...

13 Malignome

Die Einschätzung des Grades der Behinderung richtet sich nach Lokalisation, Art und Ausdehnung, Therapie und Funktionseinschränkung.

Ausgenommen sind maligne Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems. Diese sind nach den dafür vorgesehenen Einschätzungskriterien unter Abschnitt 10 einzuschätzen.

...

13.01.03 Entfernte Malignome mit weiterführender Behandlungsnotwendigkeit innerhalb der Heilungsbewährung je nach Funktionsstörung 50 – 100%

Nach Entfernung eines Malignoms innerhalb der Heilungsbewährung (5 Jahre)"

In dem gegenständlichen ärztlichen Sachverständigengutachten, das auch vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurde, wurde ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt und waren die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses erfüllt. Dem Beschwerdeführer wurde daher ein Behindertenpass seitens der belangten Behörde ausgestellt.

Dass die Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers einen höheren Grad der Behinderung als 50 v.H. bedingen, ist für das erkennende Gericht nicht ersichtlich.

Der Beschwerdeführer ist dem 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 Leidenszustandes 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 Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH vom 16.09.2008, Zl. 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, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers unter Mitwirkung einer ärztlichen

Sachverständigen basierend auf den medizinischen Unterlagen des Beschwerdeführers nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Der Beschwerdeführer erhob keine substantiierten Einwendungen in seiner Beschwerde und zeigte sich das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten als vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an die befasste Sachverständige 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, Zl. 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 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:W166.2232381.1.00

Im RIS seit

23.11.2020

Zuletzt aktualisiert am

23.11.2020

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at