jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/9/21 W266 2227759-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 21.09.2020

Entscheidungsdatum

21.09.2020

Norm

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

Spruch

W266 2227759-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Stephan WAGNER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Ulrike SCHERZ sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Rudolf HALBAUER, Bakk. Phil. als Beisitzer über die Beschwerde der XXXX geboren am XXXX , vertreten durch Nemetschke Huber Koloseus Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 4.12.2019, OB: XXXX , betreffend den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses in nicht öffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird abgewiesen und der angefochtene Bescheid bestätigt.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

Mit dem im Spruch zitierten Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien (in der Folge: belangte Behörde) wurde der Antrag der Beschwerdeführerin vom 23.9.2019 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen.

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

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

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

In der gegen diesen Bescheid erhobenen, fristgerechten Beschwerde führt die Beschwerdeführerin – ohne Vorlage weiterer Befunde - im Wesentlichen aus, dass den einzelnen festgestellten Leiden nicht das tatsächliche Ausmaß der Beeinträchtigung bzw. Behinderung zuerkannt werde. Insbesondere fehle eine tragfähige Begründung dafür, weshalb die beiden mit jeweils 30 % ohnehin zu gering und nicht dem tatsächlichen Ausmaß des Leidens entsprechenden festgesetzten Grade der Behinderung insgesamt lediglich 40 % Gesamtgrad der Behinderung ausmachen sollten. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass im angefochtenen Bescheid selbst ausgeführt sei, dass das führende Leiden (depressive Störung) durch Leiden Nr 2 (multiple Sklerose) angehoben werde, da die beiden Leiden in relevantem und ungünstigem Zusammenwirken stünden. In Anbetracht dieser im angefochtenen Bescheid selbst enthaltenen Begründung, hätte die Gesamtbehinderung zumindest 60 % ergeben müssen, sodass die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfüllt wären.

Als weiterer (Verfahrens-)Mangel sei ferner zu monieren, dass bereits mit Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 27.11.2019 darauf hingewiesen worden wäre, dass sie einen (gutartigen) Tumor im Rücken habe, der auf einen Nerv drücke, sodass sie ständig an massiven Rückenschmerzen leide, und diesbezüglich die Beiziehung eines Sachverständigen. Dieser wesentliche Sachverhalt habe im angefochtenen Bescheid keinerlei Niederschlag gefunden.

Ebenso sei bei der Festsetzung des Gesamtgrades der Behinderung unberücksichtigt geblieben, dass die Depression der Beschwerdeführerin bereits seit vielen Jahren bestehe und keine Besserung erzielbar sei.

Dasselbe gelte im Wesentlichen für die Bewertung der schweren Erkrankung an multipler Sklerose; die Bewertung dieses Leidens ebenfalls mit 30 % sei keineswegs mit den tatsächlich bestehenden massiven Einschränkungen der Antragstellerin in Einklang zu bringen, insbesondere in Anbetracht des Umstandes, dass diese Krankheit unheilbar sei und sich laufend verschlechtere.

Zusammengefasst sei keineswegs ersichtlich, weshalb sich angesichts der insgesamt mit insgesamt 60% kumulierten einzelnen Leiden ein Gesamtbetrag der Behinderung von lediglich 30 % ergeben solle.

Die Beschwerde mitsamt dem Verwaltungsakt langte am 22.1.2020 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

In der Folge wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein Gutachten einer Sachverständigen für Unfallchirurgie/Orthopädie sowie Allgemeinmedizin eingeholt.

Mit Schreiben vom 29.7.2020 wurde den Parteien die Möglichkeit eingeräumt binnen zweier Wochen zu diesem Gutachten Stellung zu nehmen.

Weder die belangte Behörde noch die Beschwerdeführerin machten davon Gebrauch.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Nach Einsicht in den behördlichen Verwaltungsakt, Einholung eines unfallchirurgischen /orthopädischen sowie allgemeinmedizinischen Gutachtens, welches auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin basiert, in die vorgelegten Befunde sowie Einholung eines aktuellen Auszuges aus dem zentralen Melderegister steht folgender entscheidungswesentlicher Sachverhalt fest:

Die Beschwerdeführerin ist österreichischer Staatsbürger, am XXXX geboren und wohnhaft in 1110 Wien, XXXX .

Hinsichtlich des Gesundheitszustandes wird folgendes festgestellt:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut.

Größe 168 cm, Gewicht 78 kg

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonorer Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden. Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig. Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig. Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar. Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist zu 1/3 möglich. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge ident. Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich. Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich. Das Abheben der gestreckten unteren Extremitat ist beidseits bis 600 bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet, geringgradig Hartspann, Klopfschmerz Mitte BWS und ges. LWS

Aktive Beweglichkeit: HWS: in allen Ebenen frei beweglich, BWS/LWS: FBA: 10 cm, Rotation und Seitneigen je 300, Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität — Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen, das Gangbild hinkfrei und unauffällig. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig;

Stimmungslage gedrückt.

Die Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers entsprechen der folgenden Leidensposition

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktions-einschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Rezidivierende depressive Störung

Zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz, da langjähriger Verlauf, unter Therapie stabil.

03.06.01

30

2

Multiple Sklerose

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da eindeutige Diagnose mit zeitweisen Sensibilitätsstörungen und Sehstörungen ohne motorisches Defizit.

04.08.01

30

3

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Unterer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden bei geringgradigen funktionellen Einschrankungen und radiologischen Veränderungen.

02.01.01

10

4

Migräne accompagnée

Unterer Rahmensatz, da leichte Verlaufsform, Bedarfsmedikation ausreichend.

04.11.01

10

und beträgt der Grad der Behinderung 40%.

Leiden 1 wird durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da ein relevantes ungünstiges Zusammenwirken vorliegt. Leiden 3 und 4 erhöhen nicht, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung mit dem führendem Leiden 1 besteht.

2. Beweiswürdigung:

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

Hinsichtlich des Gesundheitszustandes und des Grades der Behinderung beruhen die Feststellungen auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Gutachten, welches auf einer persönlichen Untersuchung am 29.5.2020 basiert. Dieses ist in sich schlüssig, nachvollziehbar und vollständig. Es wird darin vollständig und in nachvollziehbarer Art und Weise auf alle, von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Leidenszustände unter Berücksichtigung der vorgelegten Befunde eingegangen.

Die Sachverständige ordnet das Leiden 1 (Rezidivierende depressive Störung) schlüssig und nachvollziehbar der Position 03.06.01 der Einschätzungsverordnung mit dem unteren Rahmensatz des GdB in Höhe von 30% zu, da es bei langjährigem Verlauf stabil ist. Dies entspricht den in der EVO für diese Position vorgesehenen Kriterien 30 % (Depressive Störung – Dysthymie - leichten Grades, Manische Störung – Hypomanie - leichten Grades; Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd 20 % Unter Medikation stabil, soziale Integration, 30 % Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert, 40 % Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert). Zu den Einwendungen der Beschwerdeführerin in der Beschwerde verweist die Sachverständige auf das psychiatrisch/neurologische Gutachten, basierend auf der persönlichen Untersuchung der BF und führt dazu nachvollziehbar aus, dass eine maßgebliche

Verschlechterung in der Zwischenzeit nicht durch Befunde belegt ist. In diesem Zusammenhang ist auch auszuführen, dass die BF in der Beschwerde eine fachärztliche Untersuchung aus dem Gebiet der Neurologie/Psychiatrie beantragt hat. Diese wurde jedoch bereits durch die belangte Behörde durchgeführt.

Das Leiden 2 (Multiple Sklerose) wird von der Sachverständigen dem unteren Rahmensatz der Position 04.08.01 der EVO mit einem GdB in Höhe von 30 % zugeordnet, da eine eindeutige Diagnose mit zeitweisen Sensibilitätsstörungen und Sehstörungen ohne motorisches Defizit vorliegt. Diese Zuordnung ist nachvollziehbar, da sie den Kriterien der EVO für die entsprechende Position (20 %: Es liegen eindeutige MS Kriterien vor, keine anhaltende klinische Symptomatik, 30 %: Leichte Sensibilitätsstörungen, minimale feinmotorische Defizite, Leichtes Harnverhalten, verstärkter Harndrang, 40 %: Monoparese, leichte Extremitätenataxie, Hirnstammbefunde) entspricht. Auch in Bezug auf die MS verweist die Sachverständige auf das neurologisch/psychiatrische Gutachten welches von der belangten Behörde eingeholt wurde und erklärt, dass wesentliche Verschlechterungen nicht durch Befunde belegt sind. Hinsichtlich des gutartigen Tumors im Rücken erläutert sie verständlich, dass weder aus der bildgebenden Diagnostik eine Nervenwurzelkompression ableitbar ist noch im klinischen Befund ein Hinweis für ein motorisches Defizit objektivierbar ist und die angegebenen Schmerzen daher nicht mit dem Hämangiom in Zusammenhang zu bringen sind. Die geringradigen radiologischen Veränderungen und die rezidivierenden Beschwerden würden jedoch neu in das Gutachten aufgenommen (siehe Leiden 3).

Bei Leiden 3 (Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule) nimmt die Sachverständige eine Zuordnung zum unteren Rahmensatz der Position 02.01.01 mit einem GdB in Höhe von 10% vor, da rezidivierende Beschwerden bei geringgradigen funktionellen Einschränkungen und radiologischen Veränderungen vorliegen. Auch diese Zuordnung entspricht den Kriterien der EVO für diese Position (Akute Episoden selten (2-3 Mal im Jahr) und kurzdauernd (Tage), Mäßige radiologische Veränderungen, Im Intervall nur geringe Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben, Keine Dauertherapie erforderlich). Diese Zuordnung deckt sich auch mit dem erhobenen klinischen Befund und den vorgelegten Befunden.

Die Zuordnung von Leiden 4 (Migräne accompagnée) erfolgt nachvollziehbar zum unteren Rahmensatz der Position 04.11.01 der EVO mit einem GdB in Höhe von 10%, da eine leichte Verlaufsform bei Bedarfsmedikation vorliegt. Auch hier stimmt die Zuordnung mit den in der EVO definierten Kriterien (10 %: Analgetika der WHO Stufe 1 oder Intervallprophylaxe, 20 %: Nicht opioidhaltige oder schwach opioidhaltige Analgetica, Intervallprophylaxe Schmerzattacken an weniger als 10 Tagen pro Monat) überein.

Auch die Begründung des Gesamtgrades der Behinderung mit 40% ist schlüssig und nachvollziehbar.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 17 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

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

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn

1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder

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

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

Gemäß § 1 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung

oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

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

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

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

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

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

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die 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.

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 § 1. Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) ist unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

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

Die relevanten Positionen der Anlage zur Einschätzungsverordnung lauten:

03.06.01

Depressive Störung – Dysthymie - leichten Grades

Manische Störung – Hypomanie - leichten Grades

10 – 40 %

Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd

20 %:

Unter Medikation stabil, soziale Integration

30 %

Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert

40 %

Trotz Medikation in stabil, mäßige soziale Beeinträchtigung

04.08 Demyelinisierende Erkrankungen

04.08.01

Mit Funktionseinschränkungen leichten Grades

20 – 40 %

20 %:

Es liegen eindeutige MS Kriterien vor, keine anhaltende klinische Symptomatik

30 %:

Leichte Sensibilitätsstörungen, minimale feinmotorische Defizite,

Leichtes Harnverhalten, verstärkter Harndrang

40 %:

Monoparese, leichte Extremitätenataxie, Hirnstammbefunde

02.01 Wirbelsäule

02.01.01

Funktionseinschränkungen geringen Grades

10 – 20 %

Akute Episoden selten (2-3 Mal im Jahr) und kurzdauernd (Tage)

Mäßige radiologische Veränderungen

Im Intervall nur geringe Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben

Keine Dauertherapie erforderlich

04.11 Chronisches Schmerzsyndrom

04.11.01

Leichte Verlaufsform

10 – 20 %

10 %:

Analgetika der WHO Stufe 1 oder Intervallprophylaxe

20 %:

Nicht opioidhaltige oder schwach opioidhaltige Analgetica, Intervallprophylaxe

Schmerzattacken an weniger als 10 Tagen pro Monat

Gemäß § 3 Abs. 1 Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die

Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

Gemäß § 3 Abs. 2 Einschätzungsverordnung ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

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

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

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

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

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

Gemäß § 4 Abs. 2 Einschätzungsverordnung hat das Gutachten neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

Daraus folgt:

Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie/Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin entspricht den formalen und inhaltlichen Voraussetzungen der Einschätzungsverordnung und wird, aus den unter Punkt 2 näher ausgeführten Gründen, der Entscheidung zugrunde gelegt.

Soweit die Beschwerdeführerin die zu geringe Einstufung der einzelnen Leiden bemängelt, wird auf die Ausführungen in der Beweiswürdigung verwiesen.

Hinsichtlich des Vorbringens zum Gesamtgrad der Behinderung, nämlich, dass nicht nachvollziehbar sei, wie es bei Kumulierung der beiden Leiden 1 (30%) und Leiden 2 (30%), die 60% ergebe, nur zu einem Gesamtgrad von 40% kommt ist auszuführen:

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

Gemäß § 3 Abs. 2 kommt es bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung nicht zu einer Addition der jeweiligen Grade der Behinderung, sondern erhöhen gegebenenfalls andere Leiden das Leiden, welches den höchsten GdB aufweist.

Im Gegenstand erhöht das Leiden 2 nachvollziehbar das Leiden 1 um eine Stufe und ergibt dies einen Gesamtgrad der Behinderung von 40%. Dass die Leiden 3 und 4 nicht weiter erhöhen ergibt sich ebenfalls aus § 3 Abs. 2 da deren GdB unter 20% liegt und sie im Zusammenwirken mit den anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursachen.

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

Die Funktionsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin betragen aufgrund des vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Gutachtens, wie festgestellt, 40% da diese, wie bereits oben ausgeführt, vom Amtssachverständigen schlüssig und nachvollziehbar den oben genannten Positionen der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet wurden.

Da der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin sohin entsprechend § 2 Abs. 1 Einschätzungsverordnung iVm Punkt 03.06.01, 04.08.01, 02.01.01 und 04.11.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung 40% beträgt, liegen nicht alle Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses vor.

Es war sohin spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

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

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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

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

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

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

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten und als schlüssig erachteten Gutachten einer medizinischen Sachverständigen, gegen das die Beschwerdeführerin keine Einwände erhoben hat. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

ZU B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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 im Gegenstand von Tatsachenfragen ab. Maßgebend sind die Art des Leidens und das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:W266.2227759.1.00

Im RIS seit

12.01.2021

Zuletzt aktualisiert am

12.01.2021

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at