jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2021/4/14 W261 2238412-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 14.04.2021

Entscheidungsdatum

14.04.2021

Norm

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

Spruch

W261 2238412-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Maga Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch Nemteschke Huber Koloseus Rechtsanwälte GmbH in 1010 Wien, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 10.09.2020, in der Fassung der Beschwerdevorentscheidung vom 16.12.2020, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin stellte am 25.06.2020 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinische Befunden bei.

2. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 05.08.2020 erstatteten Gutachten vom 12.08.2020 stellte der medizinische Sachverständige bei der Beschwerdeführerin die Funktionseinschränkungen Seropositive Polyarthritis (Position 02.02.02, Grad der Behinderung – GdB 30 %) und Neigung zu Condylombildung (das sind Feigwarzen, Position 01.01.01, GdB 10 %), und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (in der Folge v.H.) fest.

3. Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 13.08.2020 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Die Beschwerdeführerin gab keine Stellungnahme ab.

4. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 10.09.2020 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 vH fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie bei.

5. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin bevollmächtigt vertreten durch Nemteschke Huber Koloseus Rechtsanwälte GmbH, fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass der Bescheid in seinem gesamten Umfang angefochten werde. Es sei nicht nachvollziehbar, weswegen eine genaue Auseinandersetzung mit den Leiden der Beschwerdeführerin offenbar zur Gänze unterblieben sei. Der medizinische Sachverständige habe die zahlreichen schweren, überwiegend genetisch bedingten Erkrankungen, welche den Alltag der Beschwerdeführerin erschweren würden, nicht berücksichtigt. Die Polyarthritis verursache ständige Schmerzen, insbesondere in den Händen, Füßen, Gelenken, im Rücken, in den Knien und in den Bandscheiben. Es könne nicht sein, dass es sich hierbei um lediglich geringe Funktionseinschränkungen handle, zumal sie zusätzlich zu den täglich erforderlichen starken Schmerzmitteln auch immunsuppressive Medikamente spritzen müsse, die sie aber schlecht vertrage. Völlig außer Acht geblieben sei, dass die Beschwerdeführerin bereits mehrere Bandscheibenvorfälle erlitten habe und bei ihr ein Knochenmarksödem und eine Meniskusläsion rechts vorliege.

Die jüngsten Befunde würden das Vorliegen einer hochaktiven seropositiven rheumatoiden Arthritis unter Beteiligung der Carpi, MCP- und PIP Gelenke, der beiden Hände sowie MTP-Gelenke der beiden Füße bestätigen. Zusätzlich bestehe eine Beteiligung der großen Gelenke wie das linke Hüftgelenk, beide Schultergelenke, und das rechte Kniegelenk. Es bestehe eine hohe Antikörperaktivität. Die Erkrankungsintensität sei stets hoch, nur kurzfristig gelinge es, eine etwas niedrigere Aktivität zu erreichen. Trotz aller therapeutischen Maßnahmen sei es bisher nicht gelungen, eine niedrige Krankheitsaktivität zu erreichen. Die Beschwerdeführerin habe bis Juli 2020 Rehabilitationsgeld erhalten, eine Klage wegen des Entzuges des Rehabilitationsgeldes sei bereits beim ASG anhängig. Jedenfalls ergebe sich aus dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin bis vor kurzem als völlig arbeitsunfähig eingestuft worden sei, sowie nach der Einschätzung ihres ständig behandelnden Arztes, wonach sie aufgrund des „sehr schweren und komplexen Verlaufs der Erkrankung weiterhin als vollständig arbeitsunfähig einzustufen sei“, zweifelsfrei, dass die im angefochtenen Bescheid vorgenommene Festsetzung eines Gesamtbehinderungsgrades von 30 % in medizinisch fachlicher Hinsicht unrichtig und jedenfalls nicht ausreichend begründet sei. Dafür spreche auch, dass der Beschwerdeführerin seitens des Versicherungsträgers mit Zusage vom 14.05.2020 eine ambulante Rehabilitation für die Dauer von zwölf Monaten mit 90 Therapieeinheiten genehmigt worden sei. Es werde beantragt gerichtlich beeidete Sachverständige aus den Fachgebieten der Inneren Medizin, Orthopädie und insbesondere der Rheumatologie beizuziehen und mit der medizinischen Befundung der Beschwerdeführerin zu beauftragen. Zusammengefasst sei der angefochtenen Bescheid unvollständig und mangelhaft begründet und insgesamt mit Verfahrensmängeln behaftet. Es werde daher beantragt, den beantragten Behindertenpass auszustellen, die beantragten Beweise aufzunehmen und eine mündliche Beschwerdeverhandlung beim Bundesverwaltungsgericht anzuberaumen. Die Beschwerdeführerin legte der Beschwerde weitere ärztliche Befunde bei.

6. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung der Ausführungen in der Beschwerde ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer

persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 07.12.2020 erstatteten Gutachten vom selben Tag stellte die medizinische Sachverständige bei der Beschwerdeführerin die Funktionseinschränkungen Seropositive Polyarthritis (Position 02.02.02, Grad der Behinderung – GdB 30 %), degenerative Veränderungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapartes (Position 02.02.01 – GdB 10 %) und Neigung zu Condylombildung (Position 01.01.01, GdB 10 %), und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest.

7. Mit Bescheid vom 16.12.2020 erließ die belangte Behörde eine Beschwerdevorentscheidung und wies die Beschwerde ab. Mit einem Grad der Behinderung von 30 % würden die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen.

8. Der Beschwerdeführer brachte durch seine anwaltliche Vertretung mit Schriftsatz vom 05.01.2021 fristgerecht einen Vorlageantrag ein. Darin führte die Beschwerdeführerin aus, dass diese seit dem Jahr 2016 an einer hochaktiven seropositiven rheumatischen Arthritis mit Beteiligung zahlreicher Gelenke leide. Sämtliche bisherigen Therapieversuchen seien bisher nur zum Teil erfolgreich gewesen, zum Teil hätten die Therapien wegen der massiven Nebenwirkungen abgesetzt werden müssen. Der CDAI-Wert (Clinical Disease Activity Index oder Index der klinischen Krankheitsaktivität) liege bei 28, was einem sehr schweren Verlauf der Erkrankung zeige. Im Rahmen ihrer Grunderkrankung sei auch eine Gelenksschädigung der Halswirbelsäule festgestellt worden. Schließlich leide die Beschwerdeführerin an massiven gynäkologischen Problemen. Die Festsetzung des Grades der Behinderung mit 30 % entspreche keineswegs den einwandfrei diagnostizierten Leiden der Beschwerdeführerin, sodass die bisher gestellten Anträge vollumfänglich aufrechterhalten würden. Die Beschwerdeführerin legte weitere aktuelle medizinische Befunde vor.

9. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 07.01.2021 vor, wo dieser am selben Tag in der Gerichtsabteilung W173 einlangte.

10. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 12.01.2021 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach die Beschwerdeführerin österreichische Staatsbürgerin ist, und ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

11. Mit Verfügung des Geschäftsverteilungsausschusses vom 25.02.2021 wurde das gegenständliche Beschwerdeverfahren der Gerichtsabteilung W173 abgenommen und der Gerichtsabteilung W261 neu zugeteilt, wo dieses am 03.03.2021 einlangte.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 25.06.2020 bei der belangten Behörde ein.

Die Beschwerdeführerin erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz im Inland.

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Letzte Begutachtung 05.08.2020 durch einen medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin:

1. Seropositive Polyarthritis

Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da Mehrgelenksbeteiligung, jedoch unter Dauermedikation stabilisiert, bei geringen Funktionseinbußen 30%

2. Neigung zu Condylombildung 10%

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Zwischenanamnese seit 08/2020:

Keine OP, kein stationärer Aufenthalt, regelmäßige rheumatologische Behandlung, drei Mal stationärer rehab. Aufenthalt, zuletzt 1/2020 XXXX .

Derzeitige Beschwerden:

„Beschwerden habe ich vor allem in den Händen und Füßen. Derzeit habe ich keine Basistherapie, weil ich Nebenwirkungen mit Condylomen habe. Derzeit nehme ich Xefo täglich und Novalgin bei Bedarf. Derzeit keine

Physiotherapie. Wenn die Gelenke überwärmt sind, tut Wärme nicht gut, Kälteanwendungen empfinde ich aber auch als nicht gut, die letzte Rehabilitation im Jänner 2020 hat keine Besserung gebracht. Derzeit keine ambulante Physiotherapie. Habe immer wieder Kopfschmerzen, Schwindel, Autofahren geht gar nicht, trage daher eine weiche Schanzkrawatte. Eine Morgensteifigkeit habe ich zumindest von einer Stunde. Habe permanent Schmerzen, immer wieder Schübe mit stärkeren Schmerzen."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Xefo 8mg 1-0-1, Novalgin, Pantoloc, Buscopan bei Bedarf Therapie.

Allergie: Penicillin, KM Nikotin: 0

Hilfsmittel: weiche Halskrawatte

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. XXXX , 1180, FA für Rheumatologie und Gynäkologie

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

MRT des rechten Kniegelenks 02.07.2020 (Knochenmarködem medialer Tibiakondylus, sonst unauffällig)

Labor vom 03.07.2020 (geringgradiger Eisenmangel, Autoantikörper Anti-CCP deutlich erhöht)

Befund Dr. XXXX , Internist, Rheumatologe, Endokrinologe vom 25. 6. 2020 (Seropositive rheumatoide Arthritis seit 2015, ED 5/2016, CDAI: 27!)

Condyloma acuminata

Gonarthritis rechts mit KM-Ödem

Rezidivierende Lumboischialgie bei Discopathie L4-S1

Gewichtzunahme unter Immuntherapie mit Orencia

St. p. Herpes Zoster Dorsothorakal

St. p. Coxitis mit Hüftgelenkerguss links

Therapie: Orencia I25mg Ix wöchentlich s.c. derzeit bei massiver Gewichtszunahme (30 kg ü), dermatologischen Nebenwirkungen und rez. grippalen Infekten, abgesetzt Xefo 8mg 10-1 Aprednislon 5 mg 1-0-0 bis 11/2019 Condylex Lösung lokal 3 Tages-Therapie, Frau XXXX leidet seit 2016 an einer hochaktiven seropositiven rheumatoiden Arthritis mit Beteiligung der Carpi, MCP-, und PIP-Gelenke der beiden Hände sowie MTP-Gelenke der beiden Füße, Zusätzlich besteht eine Beteiligung der großen Gelenke wie das linke Hüftgelenk, beide Schultergelenke und das rechte Kniegelenk. Es besteht eine hohe Autoantikörperaktivität. Die Erkrankungsaktivität ist stets hoch, nur kurzfristig gelingt es eine etwas niedrigere Aktivität zu erreichen. Trotz aller therapeutischen Maßnahmen ist es bisher nicht gelungen eine niedrige Krankheitsaktivität zu erreichen. Der CDAI ist aktuell bei 27! Dies bedeutet eine sehr hohe Aktivität der Erkrankung. Sämtliche Therapieversuche; mit Arava, Methotrexat, Aprednislon, und Orencia waren teilweise erfolgreich, teilweise wurden die Therapien wegen Nebenwirkungen umgestellt.

Zusätzlich waren die Immunsupressiva bei Condylomen problematisch, Patientin ist diesbezüglich regelmäßig in Behandlung. Eine Gewichtszunahme um 30kg und dermatologische Veränderungen als Orencia-Nebenwirkungcn erforderten das Absetzen dieser Therapie. Nach dem Absetzen von Orencia am 25.6.2020 ist ein noch schwerer Verlauf zu erwarten. Eine Therapie mit FNF-alpha-Blocker ist geplant, kann jedoch erst nach Sanierung der Condylomen begonnen werden. Die Patientin ist aufgrund des sehr schweren und komplexen Verlaufs der Erkrankung weiterhin als vollständig arbeitsunfähig einzustufen.)

Labor 21. 11. 2019 (CCP Antikörper erhöht)

Nachgereichte Befunde:

Befund Dr. XXXX , Facharzt für Gynäkologie 30. 11. 2020 (Condylomata im Bereich der Vulva, polyzystische Ovarien beidseits)

Befund Dr. XXXX , Facharzt für Gynäkologie 03.11.2020 (rezidivierende Condylomata unter Immunsuppressivatherapie, durch die polyzystischen Ovarien leidet sie auch an vielen Tagen im Monat an starken Schmerzen)

MRT linke Hand 16. 11. 2020 (deutliche arthrotische Deformation in CT-Gelenke II und III links, Fluoride Tendovaginitiden)

Bericht Dr. Facharzt für Orthopädie vom 27. 11. 2020 (Seropositive rheumatoide Arthritis seit 5/2015 (Seropositive rheumatoide Arthritis, irreversible Gelenkschädigungen vor allem der HWS, Hände und Handgelenke, Knie und Füße, Krankheitsaktivität als schwer einzustufen, nicht arbeitsfähig)

Befund Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie 21. 7. 2020 (Vertigo und Cephalea, teilweise Übelkeit)

Befund Dr. XXXX , 17. 11. 2020 (Seropositive rheumatoide Arthritis, Gonarthritis rechts, rezidivierende Lumboischialgie bei Discopathie L4 bis S1, Cervikalsyndrom, Zustand nach Herpes zoster, Zustand nach Coxitis links)

Allgemeinzustand: gut, 28a Ernährungszustand: adipös

Größe: 172,00 cm Gewicht: 103,00 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen, sichtbare Schleimhautpartien unauffällig, Pupillen rund, isocor. Halsvenen nicht gestaut.

Thorax: symmetrisch, elastisch.

Atemexkursion seitengleich, VA. HAT rein, rhythmisch. Keine Dyspnoe, keine Zyanose. Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar. Integument: unauffällig.

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänderin. Der Schultergürtel steht horizontal, seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, Radialispulse beidseits tastbar, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Schultergelenke beidseits: äußerlich unauffällig, endlagige Bewegungsschmerzen, Druckschmerzen.

Ellbogengelenke: Druckschmerzen über dem Epikondylus radialis humeri rechts Handgelenk beidseits: äußerlich unauffällig, Bewegungsschmerzen, Druckschmerzen. Fingergelenke: Subluxationsstellung im Daumengrundgelenkrechts, keine Entzündungszeichen, Fingergelenke äußerlich unauffällig, jedoch Schmerzangabe bei der Bewegung und teilweise endlagig eingeschränkter Faustschluss beidseits. Gaenslen beidseits positiv.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern endlagig eingeschränkt, Ellbogengelenke frei, Unterarmdrehung, Handgelenke frei, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist teilweise eingeschränkt, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, etwas abgeschwächt, 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 ansatzweise durchführbar. Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Hocken ist zu einem Drittel möglich. Die Beinachse ist im Lot. Seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Beinlänge ident. Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Hüftgelenk rechts: endlagige Rotationsschmerzen

Kniegelenk beidseits: äußerlich unauffällig, endlagige Bewegungsschmerzen und Druckschmerzen über den Seitenbändern beidseits.

Sprunggelenke beidseits: Druckschmerzen im Bereich des Bandapparates, keine Schwellung.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S beidseits 0/100, IR/AR 10/0/35, Knie beidseits 0/0/130, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich. Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 30 cm, Rotation und Seitneigen 30°

Lasegue bds. negativ, geprüfte Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel mit angelegter weicher Schanzkrawatte, das Gangbild ist unelastisch, hinkfrei. Bewegungsabläufe nicht eingeschränkt. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Seropositive Polyarthritis
2. Degenerative Veränderungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapartes
3. Neigung zu Condylombildung

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H.

Leiden 1 wird durch durch die weiteren Leiden nicht erhöht, da kein ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland basieren auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich und die Feststellungen zu den Funktionsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin gründen sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Ärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 07.12.2020, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 07.12.2020.

Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinische Gutachterin setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden und entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Die Sachverständige geht in ihrem Gutachten vom 07.12.2020 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde der Beschwerdeführerin in der Beschwerde ein.

Das Hauptleiden der Beschwerdeführerin ist eine seropositive Polyarthritis, unter welcher sie bereits seit 2016 leidet. Trotz vielfacher und jahrelanger therapeutischer Maßnahmen ist es bisher nicht gelungen, eine niedrige Krankheitsaktivität zu erreichen. Die Erkrankungsaktivität war im November 2020 sehr hoch, was durch einen CDAI Wert von 28 belegt ist. Dies ist durch die im medizinischen Sachverständigengutachten vom 07.12.2020 zitierten fachärztlichen Stellungnahme von OA Dr. XXXX , Internist, Rheumatologe und Endokrinologe, vom 17.11.2020 medizinisch objektiviert. Im Juni 2020 betrug der CDAI 27, wie dies in der fachärztlichen Stellungnahme von OA Dr. XXXX vom 25.06.2020 medizinisch objektiviert ist.

Dieser – unbestritten- schwere Krankheitsverlauf dieser Erkrankung der Beschwerdeführerin geht jedoch nicht mit

erheblichen Einschränkungen der Funktionen der Beschwerdeführerin einher. So ist die aktive Beweglichkeit der Schultern endlagig eingeschränkt, die Ellenbogengelenke sind frei, die Unterarmdrehung und die Handgelenke sind auch frei beweglich, dies gilt auch für die Daumen und Langfinger, Fingerspreizen ist beidseits unauffällig. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist teilweise eingeschränkt, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, etwas abgeschwächt, Tonus und Trophik unauffällig. Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar. Wiewohl endlagige Bewegungsschmerzen objektivierbar sind, wie dies die medizinische Sachverständige in deren Gutachten ausführte. Auch bei der Wirbelsäule und den unteren Extremitäten sind – trotz der objektivierbaren Bewegungsschmerzen - keine schwerwiegenden Bewegungseinschränkungen objektivierbar. Dies spiegelt auch das von der medizinischen Sachverständigen beschriebene Gangbild wieder, wonach die Beschwerdeführerin selbständig gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel mit angelegter weicher Schanzkrawatte zur Untersuchung kam. Deren Gangbild war beider medizinischen Untersuchung zwar unelastisch jedoch hinkfrei. Deren Bewegungsabläufe waren nicht eingeschränkt und das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Nachdem die Einschätzungsverordnung bei der Bewertung laut den einzelnen Positionen darauf abstellt, wie groß die Funktionseinschränkungen durch die einzelnen Leiden sind, führte die medizinische Sachverständige in deren Gutachten vom 07.12.2020 richtig aus, dass sämtliche behinderungsrelevanten Funktionseinschränkungen bei der Bewertung der Leidenszustände der Beschwerdeführerin nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung berücksichtigt wurden.

Der medizinischen Sachverständigen lagen bei der medizinischen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 07.12.2020 sämtliche von der Beschwerdeführerin mit deren Vorlageantrag vorgelegten medizinischen Befunde bereits vor und wurden bei der Einschätzung entsprechend berücksichtigt. Daher konnte eine neuerliche Untersuchung der Beschwerdeführerin unterbleiben, zumal sämtliche von ihr vorgelegten medizinischen Befunde in der Beurteilung des Gesamtgrades der Behinderung eingeflossen sind. Ebenso wurden die immer wieder aufgrund der ungewollt hohen Gewichtszunahme und wegen der Feigwarzenbildung notwendig gewordenen Therapieumstellungen berücksichtigt.

Die gynäkologischen Leiden der Beschwerdeführerin, einerseits die Feigwarzen an den Schamlippen, welche bei Leiden 3 berücksichtigt wurden, und andererseits die polyzystischen Ovarien beidseits, welche mangels daraus resultierender Funktionseinschränkungen keinen Grad der Behinderung erreichen, wurden der medizinischen Sachverständigen ebenfalls berücksichtigt. Dies gilt auch die mit MR-Befund vom 16.11.2020 diagnostizierten Deformationen der Fingergrundgelenke II und III und des Fingermittelgelenkes IV der linken Hand.

Die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Probleme im Bereich der Wirbelsäule fanden im medizinischen Sachverständigengutachten unter Leiden 2 richtigerweise Berücksichtigung.

Die Beschwerdeführerin ist damit in ihrer Beschwerde und ihrem Vorlageantrag dem Gutachten der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es der Antragstellerin, so sie der Auffassung ist, dass ihre 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. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgericht bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 07.12.2020. Es wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt. Es besteht auch keine Notwendigkeit, ein weiteres, im gegenständlichen Beschwerdeverfahren drittes, medizinisches Sachverständigengutachten einzuholen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

„§ 40 (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der

Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist 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

...

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

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

§ 41 (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder 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.

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

...

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

...

§ 45 (1) 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.

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

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

§ 46 Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes,BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der Beschwerdevorentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“

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

"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.

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.

...“

Zunächst ist rechtlich festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war, was im Verfahren auch unbestritten geblieben ist.

Beim Leiden 1 der Beschwerdeführerin handelt es sich um eine seropositive Polyarthritis, welche die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 02.02.02 der Einschätzungsverordnung mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades mit einem Grad der Behinderung von 30 % einstufte. Dabei berücksichtigte die medizinische Sachverständige, dass diese Erkrankung vor allem im Bereich der Hände und Füße mit Mehrgelenksbeteiligung besteht und geringe Funktionseinbußen im Bereich der Hände vorliegen. Für eine höhere Einstufung, welche bei dauernd erheblichen Funktionseinschränkungen nach Position 02.02.03 möglich wäre, ergab das durchgeführte Ermittlungsverfahren – trotz des schweren Krankheitsverlaufes – keine medizinisch objektivierbare Grundlage.

Bei Leiden 2 handelt es sich um degenerative Veränderungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates, welches die medizinische Sachverständige richtig als generalisierte Erkrankung des Bewegungsapparates mit funktionellen Einschränkungen geringen Grades im unteren Rahmensatz der Position 02.02.01 der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 10 % einstufte. Dabei berücksichtigte die medizinische Sachverständige, dass bei der Beschwerdeführerin ein geringradiger Hartspann bei geringen radiologischen Veränderungen und geringe funktionelle Einschränkungen objektivierbar sind.

Das Leiden 3 der Beschwerdeführerin ist die Neigung zu Condylombildung (das sind Feigwarzen), welches die medizinische Sachverständige richtig nach Position 01.01.01 als leichte Form mit einem Grad der Behinderung von 10 % einstufte.

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 07.12.2020, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag zu Grunde gelegt.

Die medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass ein ungünstiges Zusammenwirken der Leiden der Beschwerdeführerin nicht besteht, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. ergibt.

Die von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Beschwerde vorgelegten Befunde und vorgebrachten Beschwerdegründe waren Großteils nicht geeignet, die durch die medizinischen Sachverständige getroffenen

Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes zu belegen. Lediglich das Leiden 2, die degenerativen Veränderungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates wurden neu berücksichtigt, was jedoch nichts am Gesamtgrad der Behinderung ändert.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aus dem Fachbereich Inneren Medizin und Rheumatologie nicht Folge zu geben, zumal von der belangten Behörde bereits ein ebenfalls in der Beschwerde beantragtes medizinisches Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Orthopädie eingeholt wurde und der Entscheidung zu Grunde gelegt wird. Lediglich der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass kein Rechtsanspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das von der belangten Behörde aus Anlass der Beschwerde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem die Beschwerdeführerin nicht substantiiert entgegengetreten ist. In diesem Beschwerdeverfahren kamen zwei medizinische Sachverständige aus unterschiedlichen medizinischen Fachbereichen unabhängig voneinander zum selben Ergebnis, einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. nach der Einschätzunsverordnung.

Die strittige Tatsachenfrage, genauer die Art und das Ausmaß der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin sind einem Bereich zuzuordnen, der von einem Sachverständigen zu beurteilen ist.

All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern 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 Spruchteil 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.

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 Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W261.2238412.1.00

Im RIS seit

08.06.2021

Zuletzt aktualisiert am

08.06.2021

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at