jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2021/6/21 W207 2241635-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 21.06.2021

Entscheidungsdatum

21.06.2021

Norm

BBG §40
BBG §41
BBG §43
BBG §45
B-VG Art133 Abs4

Spruch

W207 2241635-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren XXXX , vertreten durch XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landstelle Wien, vom 12.03.2021, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 43 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen.

Der Grad der Behinderung beträgt 50 von Hundert (v.H.).

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen weiterhin vor.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

Im Rahmen eines vormaligen Verfahrens holte das (damalige) Bundessozialamt, Landstelle Wien (nunmehr: Sozialministeriumservice, in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet), ein medizinisches Sachverständigengutachten unter Anwendung der Bestimmungen der Richtsatzverordnung ein. In diesem Gutachten vom 15.06.2011 wurden die Funktionseinschränkungen

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

Koronare Herzkrankheit, nachgewiesene LAD-Stenose, geplante Bypassoperation, Zustand nach Thrombose im linken Unterarm nach Gefäßuntersuchung

gz 320

40

2

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung

gz 284

30

3

Cervicolumbalsyndrom, Maximum C4/C5 und L4/L5

533

20

4

Bewegungsstörung des rechten Kniegelenkes

418

20

5

Verlust der Gebärmutter vor dem 40. Lebensjahr

720

30

6

Bewegungsstörung des rechten Schultergelenkes nach Lymphknotenentfernung

28

10

7

Migräne

561

10

8

generalisierte Arthralgien

417

10

9

Parästhesie des Nervus radialis superfizialis rechts

467

0

10

Verlust des linken Ovars

715

0

sowie ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.) festgestellt. Diesbezüglich wurde ausgeführt, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, da eine wechselseitige negative Leidensbeeinflussung vorliegt, die übrigen Leiden hingegen nicht weiter erhöhen, da das Ausmaß der dauernden Gesundheitsschädigung keine Erhöhung um eine weitere Stufe rechtfertigt.

Aufgrund eines Neufestsetzungsantrages der Beschwerdeführerin holte das Bundessozialamt, Landstelle Wien, ein neuerliches allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten nunmehr unter Anwendung der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung ein. In diesem Gutachten vom 12.02.2014 wurden die Funktionseinschränkungen

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

koronare Herzkrankheit, Zustand nach Coronarangiographie, Bluthochdruck

unterer Rahmensatz, da keine Dekompensationszeichen nachweisbar

gz 05.05.02

30

2

Chronisch obstruktive Atemwegserkrankung, Zustand nach Lungenentzündung 2/2012

unterer Rahmensatz, da unter Therapie stabil

06.06.02

30

3

Cervicolumbalsyndrom, Maximum C4/C5 und L4/L5

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da diskrete muskuläre Schwäche nachweisbar

gz 04.06.01

20

4

Bewegungsstörung des rechten Kniegelenkes

oberer Rahmensatz, da nachgewiesene Funktionsstörung mit Gangstörung

02.05.18

20

5

nicht insulinpflichtiger Diabetes Mellitus

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da mit milder oraler Therapie befriedigende Stoffwechsellage erzielt werden kann

09.02.01

20

6

Bewegungsstörung des rechten Schultergelenkes nach Lymphknotenentfernung

02.06.01

10

7

Migräne

unterer Rahmensatz, da milde Symptomatik und keine Triptane erforderlich

04.11.01

10

8

generalisierte Arthralgien

unterer Rahmensatz, da keine Funktionseinschränkungen objektivierbar

02.02.01

10

9

Parästhesie des Nervus radialis superfizialis rechts

unterer Rahmensatz, da keine signifikante Funktionsstörung nachweisbar

gz 04.05.04

10

10

Verlust der Gebärmutter

08.03.02

10

sowie ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt. Diesbezüglich wurde ausgeführt, dass das führende Leiden 1 durch die Gesundheitsschädigung 2 um eine Stufe erhöht wird, da dieses Leiden eine relevante Zusatzbehinderung darstellt, die übrigen Leiden hingegen nicht weiter erhöhen, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken besteht. Im Vergleich zum Vorgutachten ergab sich aus der erstmaligen Anwendung der Anlage zur Einschätzungsverordnung eine niedrigere Bewertung des Leidens 1, was sich auch auf den Gesamtgrad der Behinderung auswirkte.

Die Beschwerdeführerin zog daraufhin den Neufestsetzungsantrag zurück. Das allgemeinmedizinische Gutachten vom 12.02.2014 wurde aus diesem Grund nicht dem weiteren Verfahren zugrunde gelegt.

Am 20.03.2015 wurde der Beschwerdeführerin ein unbefristeter Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt (weil ihr bisheriger Behindertenpass verlorengegangen war).

Am 20.10.2020 stellte die Beschwerdeführerin bei der belangten Behörde den gegenständlichen Antrag auf Neufestsetzung des Grades ihrer Behinderung im Behindertenpass. Dem Antrag wurde ein Konvolut an medizinischen Unterlagen beigelegt.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung vom 04.02.2021 ein, in welchem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 25.01.2021 sowie der von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, ausgeführt wurde:

„…

Anamnese:

Vorgutachten vom 22.1.2014 (KHK/Hypertonie, COPD, CLS, Bewegungsstörung rechtes Kniegelenk, DM/nicht insulinpflichtig, Bewegungsstörung re. Schultergelenk, Migräne, gen. Arthralgien, Parästhesie N. radialis superfic. dext., Gebärmutterverlust), Gesamt-GdB 40%.

Intercurrent Morbus Hashimoto, Fibromyalgie, Hyperlipidämie, Fettleber, Gastritis, Depressio, deg. Abnützungen, Cataract-OP.

Derzeitige Beschwerden:

"Alles hat sich stark verschlechtert, vor allem die Hände schlafen ein, ich habe eine Fibromyalgie, alles tut weh. Wenn es zu kalt ist, habe ich Probleme. Das Stiegensteigen ist für mich mühsam. Ich habe auch eine Sehstörung."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Daumengelenksschiene links. Lyrica, Berodual, Clopidogrel, Diabetex, Nomexor, Pantoloc, Ranexa, Saroten, Sortis, Spiolto, Thyrex.

Sozialanamnese:

Pensionistin.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

29./30.6.2020 Kl. XXX: grenzwertige Myocardszintigraphie.

2.7.2020 Kl. XXX: Herpes Zoster V1/2 rechts.

14.5.2020 Dr. H.: COPD II, leicht-mittelgrad. Obstruktion.

Befundnachreichung:

23.12.2020 XXX: Visus corr. od 1,0, os 0,63. Z.n. Cat-OP bds. 2019.

15.9.2020 Dr. M.: Fibromyalgie, KHK, Hypertonie, Hyperlipidämie, Hashimoto, Fettleber, Gastritis, COPD II, Depressio, Sulcus-ulnaris Syndrom bds., CTS dext., Epicondylitis, Impingement bds. Schultern, Coxarthrosis bil.

3.6.2020 R./S.: HE, COPD II, KHK, Hypertonie, Hyperlipidämie, DM II, Hashimoto, Cataract-OP, Fibromyalgie, gute LVF.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Normal.

Ernährungszustand:

Sehr gut.

Größe: 160,00 cm Gewicht: 78,00 kg Blutdruck: 135/70

Klinischer Status – Fachstatus:

KOPF, HALS:

Keine Stauungszeichen, keine Atemnot, weder in Ruhe, noch bei Bewegung im Zimmer, Pupillen unauffällig, Lidschluß komplett, kein Nystagmus. Sprache gut verständlich, kein inspiratorischer oder exspiratorischer Stridor.

THORAX / LUNGE / HERZ:

Sonorer Klopfschall, Vesiculäratmen, normale Atemfrequenz. Reine, rhythmische Herztöne, normofrequent.

ABDOMEN:

Weich, kein Druckschmerz, Peristaltik auskultierbar.

WIRBELSÄULE:

Endlagige Funktionseinschränkung im Bereich der Lendenwirbelsäule. Erreicht im Sitzen mit beiden Händen distale Unterschenkel und Fußknöchel. Hosenbeine können im Sitzen selbst hinunter/hinaufgezogen werden.

EXTREMITÄTEN:

Kreuz / Nacken / Pinzetten / Spitzgriff beidseits regelrecht und vollständig durchführbar, vollständiger Faustschluß beidseits, etwas kraftlos gezeigt, keine Muskelatrophien.

Greiffunktion beidseits erhalten. Daumenschiene links, rasches Abnehmen und Wiederanlegen möglich. Blande Narbe li. UA. Geringe Einschränkung re. Schultergelenk bei Rotation.

Hüftgelenke weitgehend frei beweglich, Kniegelenke beidseits aktiv im Sitzen 0-0-120°, Sprunggelenke frei beweglich. Stehen und Gehen im Untersuchungszimmer ohne Hilfsmittel möglich, Einbeinstand wird durchgeführt. Zehen / Fersengang beidseits angedeutet möglich. Keine Ödeme, Fußpulse tastbar.

GROB NEUROLOGISCH:

Keine relevanten motorischen Defizite, Sensibilitätsstörungen im Bereich der Hände angegeben, grobe Kraft seitengleich, gute und kräftige Vorfußhebung beidseits, kein Rigor, kein Tremor, Feinmotorik regelrecht. PSR mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Keine Hilfsmittel, ausreichend sicher und selbstständig mobil, intermittierend gering verlangsamt, Setzen/Erheben ohne Hilfestellung möglich.

Status Psychicus:

Voll orientiert, Ductus kohärent, klagsam, Antrieb und Grundstimmung weitgehend ausgeglichen, kognitive Funktionen erhalten.

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

Koronare Herzkrankheit

Unterer Rahmensatz, da ohne Dekompensationszeichen, bei erhaltener Pumpfunktion. Die Hypertonie ist in dieser Position miterfasst.

05.05.02

30

2

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung

Unterer Rahmensatz, da unter spezifischer Dauertherapie weitgehend stabilisiert.

06.06.02

30

3

Degenerative Abnützungen an Gelenken der oberen und unteren Extremitäten

Unterer Rahmensatz, da bei Arthralgien vor allem im Bereich von Gelenken insgesamt lediglich mäßige funktionelle Einschränkung.

02.02.02

30

4

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen

Oberer Rahmensatz, da nachgewiesene Abnützungen und endlagige funktionelle Einschränkung, ohne relevante Wurzelreizzeichen.

02.01.01

20

5

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

Mittlerer Rahmensatz, da unter oraler Dauermedikation weitgehend stabilisiert.

09.02.01

20

6

Funktionseinschränkung rechtes Kniegelenk

Unterer Rahmensatz, da aktive Beweglichkeit 0-0-120°, ohne Hinweis auf relevante Gangstörung.

02.05.18

10

7

Hashimoto- Thyreoiditis

Unterer Rahmensatz, da substituiert.

09.01.01

10

8

Parästhesie des Nervus radialis superficialis rechts

Wahl dieser (g.Z.)Position mit unterem Rahmensatz, da ohne relevantes funktionelles Defizit.

04.05.04

10

9

Verlust der Gebärmutter

Fixer Rahmensatz.

08.03.02

10

10

Fibromyalgie-Syndrom

Unterer Rahmensatz, da ohne gezielten, analgetischen Therapienachweis, sowie lediglich geringgradiger funktioneller Einschränkung.

04.11.01

10

11

Bewegungsstörung des rechten Schultergelenkes nach Lymphknotenentfernung

Fixer Rahmensatz.

02.06.01

10

12

Carpaltunnelsyndrom rechts

Unterer Rahmensatz, da Sensibilitätsstörung ohne relevantes motorisches Defizit.

04.05.06

10

13

Zustand nach Cataract-OP beidseits mit Sehleistung (corr.) rechts von 1,0, links 0,63

Tabelle, Kolonne 1, Zeile 2.

11.02.01

0

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch 2 wegen relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung um 1 Stufe erhöht. Leiden 3, 4 erhöhen wegen ungünstigem Zusammenwirken insgesamt um 1 weitere Stufe.

Leiden 5 erhöht mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter. Leiden 6-13 erhöhen nicht weiter, da von zu geringer funktioneller Relevanz.

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

Epicondylitis, Herpes Zoster: kein GdB, da nicht länger als 6 Monate anhaltend.

Eine Depression ist durch aktuelle, aussagekräftige Facharztbefunde mit nachvollziehbarer Behandlungs- und Verlaufsdokumentation nicht ausreichend belegt.

Gastritis, Hyperlipidämie: erreicht unter wirksamer Dauermedikation sowie bei sehr gutem Ernährungszustand keinen GdB.

Fettleber: kein GdB, da sehr guter Ernährungszustand und ohne Hinweis auf relevante Einschränkung der Lebersyntheseleistung.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Neuaufnahme von Leiden 3, 7, 10, 12, 13. Besserung bei Leiden 4 des Vorgutachtens, Leiden 7 des Vorgutachtens ist durch aktuelle, aussagekräftige Facharztbefunde mit nachvollziehbarer Verlaufs- und Behandlungsdokumentation (inklusive Anfallskalender) nicht mehr ausreichend belegt. Leiden 8 des Vorgutachtens findet sich unter Leiden 10 des

aktuellen Gutachtens. Leiden 3 des Vorgutachtens findet sich unter Leiden 4 des aktuellen Gutachtens.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Insgesamt Anhebung im Gesamt-GdB um 1 Stufe.

[X] Dauerzustand

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

[X] JA Die/Der Untersuchte ist Orthesenträgerin oder Orthesenträger.

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und

Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und

warum?

Keine. Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule bei bestehenden degenerativen Abnützungen vor, welche die selbstständige

Fortbewegung im öffentlichen Raum sowie den sicheren, gefährdungsfreien Transport im öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränken. Die Gesamtmobilität ist nicht wesentlich

eingeschränkt, Kraft und Koordination sind gut, ausreichende Standfestigkeit und Trittsicherheit konnten ohne Gehilfe festgestellt werden, eine relevante Schwindelneigung ist nicht objektivierbar.

Im Bereich der oberen Extremitäten liegen keine höhergradigen Funktionseinschränkungen vor, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten ist nicht eingeschränkt. Es liegt auch keine wesentliche Einschränkung der kardiorespiratorischen Leistungsreserven vor, kognitive Funktionen sind in ausreichendem Maße erhalten, sodass das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Ein/Aussteigen sowie die sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln nicht erheblich erschwert ist.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

Nein.

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

[X] JA Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine

vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

GdB: 20 v.H.

[X] JA Erkrankungen des Verdauungssystems

Gdb: 30 v.H.

Begründung:

Daumengelenksschiene links, Diabetes mellitus, koronare Herzkrankheit.“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 05.02.2021 wurde die Beschwerdeführerin über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Der Beschwerdeführerin wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 04.02.2021 wurde der Beschwerdeführerin zusammen mit diesem Schreiben übermittelt.

Die Beschwerdeführerin erstattete innerhalb der ihr dafür eingeräumten Frist keine Stellungnahme.

Mit dem gegenständlich angefochtenen Bescheid vom 12.03.2021 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 20.10.2020 auf Neufestsetzung des Grades ihrer Behinderung im Behindertenpass ab, da keine Änderung des bisherigen Grades der Behinderung eingetreten sei. In der Begründung verwies die belangte

Behörde auf das im Ermittlungsverfahren eingeholte Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 50% betrage, sowie auf die von der Beschwerdeführerin nicht genützte Stellungnahmemöglichkeit zu den Ergebnissen des Ermittlungsverfahrens. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 04.02.2021 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage zum Bescheid übermittelt.

Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin außerdem am 12.03.2021 einen neuen Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. und den Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor", „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Orthese" und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor".

Die Beschwerdeführerin brachte im Wege ihrer Tochter mit E-Mail vom 29.03.2021 fristgerecht eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 12.03.2021, mit dem der Antrag der Beschwerdeführerin auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass abgewiesen worden war, folgenden Inhalts – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – ein:

„…

Meine Mutter mit dem Behindertenpass OB: 54544005700051 ausgestellt am 18.03.2021 mit einem Grad von 50 % möchte eine neuerliche Untersuchung oder eine neue Aufrollung und erhebt "Einspruch".

Es soll bitte eine neuerliche Untersuchung stattfinden, da der Arzt meine Mutter nicht untersucht hat und es den Anschein hat, als wären nicht alle Befunde berücksichtigt worden.

Vielen Dank!

Mit besten Grüßen

Name der Beschwerdeführerin

Name der Bevollmächtigten"

Mit E-Mail vom 05.04.2021 reichte die bevollmächtigte Vertreterin der Beschwerdeführerin eine von der Beschwerdeführerin gefertigte Vollmacht vom 01.04.2021 zugunsten der bevollmächtigten Vertreterin zur Erhebung eines „Einspruches" nach.

Die belangte Behörde legte am 20.04.2021 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H.

Die Beschwerdeführerin stellte am 20.10.2020 einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 12.03.2021 wurde dieser Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung abgewiesen.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Die Beschwerdeführerin leidet unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Koronare Herzkrankheit, ohne Dekompensationszeichen, bei erhaltener Pumpfunktion und unter Mitberücksichtigung der Hypertonie;

2. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung, unter spezifischer Dauertherapie weitgehend stabilisiert;

3. Degenerative Abnützungen an Gelenken der oberen und unteren Extremitäten, mit Arthralgien vor allem im Bereich von Gelenken und insgesamt lediglich mäßiger funktioneller Einschränkung;

4. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, nachgewiesene Abnützungen und endlagige funktionelle Einschränkung, ohne relevante Wurzelreizzeichen;

5. Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus, unter oraler Dauermedikation weitgehend stabilisiert;

6. Funktionseinschränkung rechtes Kniegelenk, aktive Beweglichkeit 0-0-120°, ohne Hinweis auf relevante Gangstörung;

7. Hashimoto- Thyreoiditis, substituiert.

8. Parästhesie des Nervus radialis superficialis rechts, ohne relevantes funktionelles Defizit;

9. Verlust der Gebärmutter;

10. Fibromyalgie-Syndrom, ohne gezielten, analgetischen Therapienachweis, sowie lediglich geringgradiger funktioneller Einschränkung;

11. Bewegungsstörung des rechten Schultergelenkes nach Lymphknotenentfernung;

12. Carpaltunnelsyndrom rechts, mit Sensibilitätsstörung ohne relevantes motorisches Defizit;

13. Zustand nach Cataract-OP beidseits mit Sehleistung (corr.) rechts von 1,0, links 0,63.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt weiterhin 50 v. H.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß sowie der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 04.02.2021 der nunmehrigen Entscheidung zugrunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin Inhaberin eines Behindertenpasses ist, gründet sich auf den Akteninhalt. Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass basiert ebenfalls auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im österreichischen Bundesgebiet ergibt sich aus einer vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Behördenanfrage aus dem Zentralen Melderegister.

Die festgestellten Funktionseinschränkungen und der Gesamtgrad der Behinderung gründen sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 04.02.2021, welches auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 25.01.2021 und auf den im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen basiert.

In diesem Gutachten vom 04.02.2021 wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Der Gutachter setzt sich auch nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander.

Mit dem Beschwerdevorbringen wird keine Rechtswidrigkeit der vom medizinischen Sachverständigen vorgenommenen einzelnen Einstufungen der festgestellten Leiden konkret behauptet und ist eine solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich.

Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 04.02.2021 schlüsselt konkret auf, inwiefern sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gegenüber dem Vorgutachten – wobei sich der sachverständige Gutachter als Vergleichsgutachten auf das (oben auszugsweise dargestellte) medizinische Sachverständigengutachten aus dem Jahr 2014 stützte, in dem auf Grundlage eines Antrages der Beschwerdeführerin auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt wurde, welches aber aufgrund der nachfolgenden Antragszurückziehung durch die Beschwerdeführerin nicht einer damals eigentlich gebotenen Einziehung des Behindertenpasses zugrunde gelegt wurde – verändert hat (das - oben ebenfalls auszugsweise dargestellte - medizinische Sachverständigengutachten vom 15.06.2011, das einen Grad der Behinderung von 50 v.H. ergeben hatte, wurde noch unter Anwendung der Bestimmungen der Richtsatzverordnung erstellt und gründete sich daher auf eine andere und insofern nicht unmittelbar vergleichbare Rechtsgrundlage, als diese zu anderen Einstufungen führen konnte und auch führte):

Die Leiden 3 (Degenerative Abnützungen an Gelenken der oberen und unteren Extremitäten), 7 (Hashimoto-Thyreoiditis), 10 (Fibromyalgie-Syndrom), 12 (Carpaltunnelsyndrom rechts) und 13 (Zustand nach Cataract-OP beidseits mit Sehleistung (corr.) rechts von 1,0, links 0,63) sind im aktuellen Gutachten neu hinzugekommen. Das Leiden 3 des Vorgutachtens (Cervicolumsyndrom, Maximum C4/C5 und L4/L5) findet sich unter dem Leiden 4 des aktuellen Gutachtens (Degenerative Wirbelsäulenveränderungen) wieder. Das Leiden 4 des Vorgutachtens (Bewegungsstörung des rechten Kniegelenkes) hat sich gebessert. Das Leiden 7 des Vorgutachtens (Migräne) wurde nicht mehr eingestuft, da es nicht mehr ausreichend durch aktuelle, aussagekräftige Facharztbefunde mit nachvollziehbarer Verlaufs- und Behandlungskontrolle (inklusive Anfallskalender) belegt ist. Das Leiden 8 des Vorgutachtens (generalisierte Arthralgien) findet sich unter dem Leiden 10 des aktuellen Gutachtens (Fibromyalgie-Syndrom) wieder. Im Übrigen haben sich die Leidenszustände der Beschwerdeführerin nicht geändert. Insgesamt wurde der Gesamtgrad der Behinderung – im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2014, bei dem ein Gesamtgrad der Behinderung nur mit 40 v.H. festgestellt wurde – um eine Stufe angehoben.

Der medizinischen Sachverständige gelangt diesbezüglich zu dem Schluss, dass das führende Leiden 1 durch Leiden 2 wegen relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht wird. Er führt weiters aus, dass darüber hinaus – dies im Unterschied zum Vorgutachten aus dem Jahr 2014 - auch das neu aufgenommene Leiden 3 („Degenerative Abnützungen an Gelenken der oberen und unteren Extremitäten) und das nunmehrige Leiden 4 („Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, nachgewiesene Abnützungen und endlagige funktionelle Einschränkung, ohne relevante Wurzelreizzeichen"; dieses entspricht dem vormaligen Leiden 3) auf den Gesamtgrad der Behinderung im Sinne des § 3 Abs. 3 der Einschätzungsverordnung zusätzlich erhöhend wirken, dies um insgesamt eine weitere Stufe wegen ungünstigen Zusammenwirkens im Sinne einer besonders nachteiligen Auswirkung auf das führende Leiden 1. Dies wird von der Beschwerdeführerin nicht bestritten.

Insoweit in der Beschwerde eine Beanstandung der am 25.01.2021 durchgeführten Untersuchung der Beschwerdeführerin zum Ausdruck gebracht wird, als ausgeführt wird, dass der Gutachter die Beschwerdeführerin „nicht untersucht hat", so ist entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin festzuhalten, dass sehr wohl eine persönliche Untersuchung der Beschwerdeführerin aktenkundig ist und durchgeführt wurde. Dies ergibt sich aus den umfangreichen – oben wiedergegebenen - Aufzeichnungen des beigezogenen ärztlichen Sachverständigen im Rahmen der Statuserhebung. Aus dem medizinischen Sachverständigengutachten vom 04.02.2021 lassen sich auch keine ausreichend konkreten Anhaltspunkte für die Annahme entnehmen, dass bei der Beschwerdeführerin keine fachgerechte bzw. eine zu nicht zutreffenden Untersuchungsergebnissen führende Untersuchung durchgeführt worden wäre und ergibt sich eine solche Annahme auch nicht aus dem diesbezüglich nicht ausreichend substantiierten Vorbringen in der Beschwerde.

Hinsichtlich des Einwandes in der Beschwerde, es habe den Anschein, als hätte der Gutachter nicht alle Befunde berücksichtigt, ist der Beschwerdeführerin zwar insofern beizupflichten, dass der Gutachter im medizinischen Sachverständigengutachten vom 04.02.2021 unter dem Punkt „Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe)" nicht abschließend sämtliche von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunde anführte. Allerdings verabsäumt es die Beschwerdeführerin, in der Beschwerde konkret darzutun, welche – nämlich allenfalls entscheidungsrelevanten – Befunde nicht berücksichtigt worden seien, die geeignet sein könnten, ein dauerhaftes Leiden einstufungsrelevanter Intensität darzutun, und ist dies auch von Amts wegen nicht erkennbar, weshalb das Vorbringen auch diesbezüglich nicht ausreichend substantiiert ist. In den vom Gutachter nicht angeführten Befunden werden lediglich jene Leidenszustände dargelegt, die bereits aus den übrigen angeführten Befunden ersichtlich sind.

Der Beschwerde wurden auch keine medizinischen Unterlagen beigelegt, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Die Beschwerdeführerin ist daher dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten im Ergebnis 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. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachtens eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 04.02.2021, welches auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 25.01.2021 beruht. Dieses

seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

„§ 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), 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.

[.....]

§ 43. (1) Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpaß berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpaß auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpaß einzuziehen.

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

[.....]

§ 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 einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

§ 55. [...]

(5) Im Falle eines Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung nach Ablauf des 31. August 2013 hat die Einschätzung unter Zugrundelegung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) zu erfolgen. Im Falle einer von Amts wegen durchgeführten Nachuntersuchung bleibt – bei objektiv unverändertem Gesundheitszustand – der festgestellte Grad der Behinderung unberührt."

Vorab sei in Bezug auf den Beschwerdegegenstand lediglich der Vollständigkeit halber angemerkt, dass sich die oben wiedergegebene Beschwerde ihrem Inhalt nach eindeutig gegen die Feststellung der Höhe des Grades der Behinderung in der Höhe von 50 v.H. und daher in inhaltlicher Hinsicht gegen den Bescheid der belangten Behörde vom 12.03.2021 richtet, mit dem der Antrag der Beschwerdeführerin auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass abgewiesen wurde, nicht aber gegen den ausgestellten Behindertenpass selbst, der in seinem normativen Gehalt über den festgestellten Grad der Behinderung hinausgeht und diverse Zusatzeintragungen beinhaltet.

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung – die unter Bedachtnahme auf die Bestimmung des § 55 Abs. 5 BBG auf einem Antrag der Beschwerdeführerin auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung und nicht etwa auf einer von Amts wegen durchgeführten Nachuntersuchung beruht - das schlüssige und nachvollziehbare allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten vom 04.02.2021 zugrunde gelegt, wonach der (Gesamt)Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin – auch unter Beachtung teilweise veränderter Bewertung einzelner Leidenspositionen aufgrund teilweise veränderter einzelner Leidenszustände seit Ausstellung des Behindertenpasses – aktuell (nach wie vor) 50 v.H. beträgt.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 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, weiterhin erfüllt.

Die Beschwerde zielt allerdings auf einen höheren Grad der Behinderung als (dem bereits bisher festgestellten und im Behindertenpass eingetragenen Grad der Behinderung von) 50 v.H. ab. Aktuell ist aber – wie aus dem Gutachten vom 04.02.2021 hervorgeht – kein höherer Grad der Behinderung als 50 v.H. objektiviert. Die Beschwerdeführerin ist dem medizinischen Sachverständigengutachten vom 04.02.2021 in der Beschwerde im Ergebnis, wie bereits erwähnt, nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Da der Sachverhalt feststeht, war dem Wunsch der Beschwerdeführerin auf eine neuerliche ärztliche Untersuchung nicht Folge zu geben.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neue

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at