jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2021/8/25 W217 2245016-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 25.08.2021

Entscheidungsdatum

25.08.2021

Norm

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

Spruch

W217 2245016-1/3E

Im namen der republik!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Angela SCHIDLOF sowie den fachkundigen Laienrichter Franz GROSCHAN als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX, vom 02.08.2021 gegen den als Bescheid geltenden Behindertenpass des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 26.07.2021, OB: XXXX , zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Begründung:

I. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin stellte am 11.05.2021 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (in der Folge als „belangte Behörde“ bezeichnet), einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Es wurde jedoch kein Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter

Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass bzw. auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis für Menschen mit Behinderungen) gestellt.

2. Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin in Auftrag. In ihrem Gutachten vom 07.07.2021, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 07.07.2021, stellte Frau Dr. XXXX Folgendes fest:

„Anamnese:

Antragsleiden: Herzinfarkt, Aneurysma zum Herzen, Diabetes, Cholesterin

Derzeitige Beschwerden:

‚Die Hitze macht mir zu schaffen. Bin benommen, mir wird sehr viel übel. Druckgefühl auf der Brust habe ich keines, aber seit 3 Tagen ein punktförmiges Stechen links thorakal. Die Luft ist auch schlecht: ich kann keine 2 Stockwerke gehen, vielleicht 400-500m ohne Stehen zu bleiben.‘

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

TASS, Spirono, Pantoloc, Brilique, Trajenta, Ramipril, Ranexa, Arosuva, Ezetimib, Concor, Dancor

Sozialanamnese:

verwitwet, Mann vor 3 Monaten verstorben

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Arztbrief AKH 28.1.-29.1.2021: CHK, Diabetes mellitus, arterielle Hypertonie, elektive Coronarangiografie: konservativ

Befund AKH 20.1.2021: Dyspnoe, ad Angio

Arztbrief Rehab XXXX 11.11.-9.12.2020: CHK, DES ad LAD, chron. NI, Diabetes mellitus, arterielle Hypertonie, STEMI am 5.10.2020, Echo: leicht-mäßiggradig red. LVF, Herzspitze Va. Aneurysma, BNP: 4459

Myokardszintigrafie vom 6.11.2020: kleiner Vitalitätsverlust Apex

Arztbrief AKH 5.10.-10.10.2020: STEMI, DES ad LAD, Echo: mittelgradig red. LVF

nachgereicht:

Labor vom 10.6.2021: HbA1c 6,1%, Kreatinin im NB

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

normal

Größe: 160,00 cm Gewicht: 70,00 kg Blutdruck: 120/70

Klinischer Status – Fachstatus:

HNAP frei

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten palpabel

Thorax: symmetrisch Pulmo: VA, SKS

Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent

Abdomen: Leber und Milz nicht palpabel, keine Druckpunkte, Resistenz im linken OB palpabel (Lipom?), Darmgeräusche lebhaft

UE: keine Ödeme, Fußpulse palpabel

Faustschluss: möglich, NSG: möglich, FBA: 20cm

Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen

Gesamtmobilität – Gangbild:

unauffällig, keine Hilfsmittel

Status Psychicus:

allseits orientiert, Ductus kohärent

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:

Position

GdB %

1

ischämische Cardiomyopathie mit Zustand nach Stenting

unterer Rahmensatz, da kardial kompensiert, arterielle Hypertonie mitberücksichtigt

05.05.03

50

2

Diabetes mellitus, nicht insulinpflichtig

mittlerer Rahmensatz, da unter niedrig dosierter Therapie HbA1c Wert im Zielbereich

09.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 nicht weiter erhöht, da dieses von geringer funktioneller Relevanz ist.

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

V.a. Apexaneurysma, Cholesterin: unter Leiden 1 mitberücksichtigt

chronische Niereninsuffizienz: bei zuletzt unauffälligem Kreatinin: keine GdB

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Erstgutachten

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

X Nachuntersuchung 07/2023 - Besserung von Leiden 1 ist möglich.

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 besteht eine koronare Herzerkrankung mit reduzierter Linksventrikelfunktion, nach den vorliegenden Befunden unter laufender Therapie im durchwegs kardiorespiratorisch kompensiertem Zustand, sodass bei hierorts gutem Allgemein- und Ernährungszustand, sowie freiem und unauffälligem Gangbild, eine erhebliche Erschwernis beim Zurücklegen kurzer Wegstrecken oder beim Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel nicht begründbar 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."

3. Mit Schreiben vom 21.07.2021 teilte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin mit, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt worden sei. Der Behindertenpass werde mit 31.10.2023 befristet. Die Voraussetzungen für folgende Zusatzeintragungen würden vorliegen:

? „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor"

? „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor"

4. Mit Begleitschreiben der belangten Behörde vom 26.07.2021 wurde der Beschwerdeführerin der befristet ausgestellte Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. übermittelt. Diesem Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu.

5. Aus Anlass der Übermittlung dieses in Form der Ausstellung eines befristeten Behindertenpasses ergangenen Bescheides erhob die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 02.08.2021 fristgerecht Beschwerde. Darin bringt sie vor, sie erhebe gegen den Grad ihres Behindertenstatus Beschwerde, insbesondere gegen die Ablehnung des Punktes betreffend die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Begründend führte sie aus, sie habe am 05.10.2020 einen Herzinfarkt gehabt; es sei festgestellt worden, dass sie an einem Herzspitzen Aneurysma leide und nicht im Stande sei, längere (bis max. 50m) Wege zu gehen. Bei der Untersuchung habe sie lediglich in einem Raum von einer Größe von maximal 10m2 gehen müssen.

Neue Befunde wurden keine vorgelegt.

6. Die belangte Behörde legte am 04.08.2021 die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin ist am XXXX geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat ihren Wohnsitz im Inland.

1.2. Die Beschwerdeführerin begehrte am 11.05.2021 bei der belangten Behörde einlangend die Ausstellung eines Behindertenpasses. Dieser wurde ihr am 26.07.2021 befristet bis zum 31.10.2023 ausgestellt. Sie hat jedoch keinen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass bzw. auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO gestellt.

1.3. Bei der Beschwerdeführerin liegen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden, vor:

Lfd. Nr.

Pos.Nr.

GdB %

1

ischämische Cardiomyopathie mit Zustand nach Stenting

unterer Rahmensatz, da kardial kompensiert, arterielle Hypertonie mitberücksichtigt

05.05.03

50

2

Diabetes mellitus, nicht insulinpflichtig

mittlerer Rahmensatz, da unter niedrig dosierter Therapie HbA1c Wert im Zielbereich

09.02.01

20

1.4. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1) Die getroffenen Feststellungen gründen auf dem diesbezüglich unbedenklichen Eintrag im Zentralen Melderegister und stehen überdies im Einklang mit den Angaben der Beschwerdeführerin.

1.2) Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie dessen Ausstellung am 26.07.2021 gründen auf dem diesbezüglich schlüssigen Akteninhalt des von der belangten Behörde vorgelegten Fremdaktes. Daraus ergibt sich weiters, dass die Beschwerdeführerin keinen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass bzw. auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO gestellt hat.

Die belangte Behörde stellte der Beschwerdeführerin aufgrund ihres Antrages vom 11.05.2021 am 26.07.2021 einen bis 31.10.2023 befristeten Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. aus, welcher nicht die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" beinhaltet.

Zu 1.3 bis 1.4) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen auf dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , Fachärztin für Innere Medizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 07.07.2021 der Beschwerdeführerin.

Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei, im Einklang mit der medizinischen Wissenschaft und den Denkgesetzen eingegangen, wobei die von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunde und Beweismittel im Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme umfassend Berücksichtigung gefunden haben.

Die getroffenen Einschätzungen basieren auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund von Dr. XXXX und entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin wurde mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt.

Zu den Einwendungen gegen den festgestellten Grad der Behinderung:

Pos.Nr. 05.05 (Koronare Herzkrankheit) der Anlage zur Einschätzungsverordnung lautet:

05.05.01

Keine signifikante Herzkranzgefäßverengung bei klinischer Symptomatik

10 – 20 %

Angina pectoris-Beschwerden

Keine signifikante Gefäßverengung nachzuweisen

05.05.02

Keine bis geringe Einschränkung der Herzleistung Signifikanter Herzkranzgefässverengung (Intervention)

Abgelaufener Myocardinfarkt

30 – 40 %

30 %:

Linksventrikelfunktion gut erhalten (maximal NYHA II)

Erfolgreiche Gefäßaufdehnung / Stent-Implantation oder Bypass-Operation

40 %:

Erhaltener Linksventrikelfunktion (maximal NYHA II) bei abgelaufenem Myocardinfark

Belastbarkeit geringfügig eingeschränkt

5.05.03

Einschränkung der Herzleistung mäßigen Grades

abgelaufener Myocardinfarkt bei resistenter Herzkranzgefässverengung

50 – 70 %

Mäßig bis mittelgradige Einschränkung der Linksventrikelfunktion (maximal NYHA III)

Klinisch bereits Zeichen der Herzinsuffizienz

Belastbarkeit deutlich eingeschränkt

Im stationären Patientenbrief vom 10.10.2020, in welchem über den Aufenthalt der Beschwerdeführerin vom 05.10.2020 bis 10.10.2020 berichtet wird, findet sich folgende Zusammenfassung des Aufenthalts:

„Die stationäre Aufnahme erfolgt als Übernahme von der Notfallabteilung des Hauses nach einem ST-Streckenhebungsinfarkt am 05.10.2020 (Details siehe entsprechender Verlegungsbericht). Zusammenfassend besteht eine koronare Dreigefäßerkrankung. Als Culprit Lesion wird in der umgehend durchgeführten Coronarangiographie ein Verschluss der mittleren LAD identifiziert und mittels Drug-eluting Stent versorgt. Nach einem post-interventionellem Bigeminus sowie Gabe von Amiodaron kommt Frau XXXX in allen Ebenen orientiert sowie kardiorespiratorisch zur weiteren Betreuung an unsere Station.

Eine transthorakale Echokardiographie hierorts zeigt eine mittelgradig herabgesetzte linskventrikuläre Funktion bei ausgedehnten Akinesien, ohne Hinweis auf ein Herzwandaneurysma oder einen intrakardialen Thrombus (Details siehe beiliegender Befund). Es erfolgte eine Einleitung und Titration einer Herzinsuffizienz- Therapie mittels ACE-Hemmer, beta-Blocker sowie Mineralrezeptorantagonist begonnen und schrittweise aufgesättigt.“

Die Sachverständige führte in ihrem Gutachten aus, dass die koronare Herzerkrankung mit reduzierter Linksventrikelfunktion nach den vorliegenden Befunden unter laufender Therapie im durchwegs kardiorespiratorisch kompensierten Zustand sei. Die arterielle Hypertonie wurde unter Leiden 1 ebenfalls mitberücksichtigt. Wie die Sachverständige in ihrem Gutachten betonte, wurde der Verdacht auf ein Apexaneurysma ebenfalls unter Leiden 1 mitberücksichtigt.

Dass die Herzinsuffizienz kardial kompensiert ist, findet Bestätigung u.a. im ärztlichen Entlassungsbericht des Rehazentrums XXXX vom 10.12.2020, worin unter ‚Zusammenfassung des Aufenthaltes‘ sich Folgendes findet:

„(...) Von therapeutischer Seite aus nimmt die Pat. am medizinische Terraintraining in Form von Wandergruppen teil, zudem Physio-Einzeltherapie und allgemeinen Trainingsgruppen. Die Pat. erhält auch ein motorgestütztes Fahrradergometertraining, zudem erhält die Pat. eine psychologische Einzelbetreuung und nimmt auch am autogenen Training teil. Außerdem erhält die Pat. eine Herzinsuffizienzschulung und Segmentmassagen. Die Pat. ist bei sämtlichen Schulungen und Therapien motiviert, erzielt gute Fortschritte, teilweise können die Therapien gesteigert werden und die Pat. kann bei insgesamt komplikationslosen Rehabverlauf am 09.12.2020 im deutlich gebessertem AZ nach Hause entlassen werden.“

Auch dem Patientenbrief vom 29.01.2021, in welchem über den Aufenthalt der Beschwerdeführerin vom 28.01.2021 bis 29.01.2021 (Aufnahmegrund: Herzkatheder) berichtet wird, findet sich folgende ‚Zusammenfassung des Aufenthalts‘, welches das Ergebnis der medizinischen Sachverständigen bestätigt:

„Die Aufnahme der Pat. mit bekannter KHK erfolgt zur elektiven Koronarangiographie zur Reevaluation bei St. p. PCI ad LAD und bekannter CTO der RCA. In der Koronarangiographie zeigt sich ein gutes Langzeitergebnis im LAD-Stent, die chron. okkludierte, kleine RCA im mittleren Drittel mit Autokollateralen wird nicht interveniert und ein konservatives Procedere beschlossen. Bei unauffälligem Verlauf kann die Pat. in ambulante Betreuung entlassen werden.“

Einbezogen wurden von der befassten Sachverständigen sämtliche von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunde, die im Übrigen nicht in Widerspruch zur gutachterlichen Beurteilung stehen und kein höheres Funktionsdefizit dokumentieren, als anlässlich der Begutachtung festgestellt wurde.

Die Heranziehung der Pos.Nr. 05.05.03 mit einem GdB von 50% erfolgte sohin zu Recht.

Weitere Befunde, die neue Tatsachen oder noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden belegen könnten, wurden von der Beschwerdeführerin nicht vorgelegt.

Die Beschwerdeführerin ist dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten 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 ihrer Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachtens vom 07.07.2021. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Aufgrund der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten Unterlagen und einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin durch die medizinische Sachverständige konnte gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 50 v.H. objektiviert werden.

Soweit sich die Beschwerde gegen die Nichtvornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass richtet, ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin bisher keinen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gestellt hat.

Ein gesonderter bescheidmäßiger Abspruch der belangten Behörde über das Vorliegen oder Nichtvorliegen der Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass ist daher – schon mangels diesbezüglicher Antragstellung durch die Beschwerdeführerin – nicht erfolgt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zuständigkeit und anzuwendendes Recht:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013 idgF, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 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 § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen.

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

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

Zu Spruchpunkt A)

Zur Entscheidung in der Sache

Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen § 1 Abs 2 leg.cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion 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.

§ 40 Abs. 1 BBG normiert, dass behinderte 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

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 (BEinstG),BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

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 (§ 40 Abs. 2 BBG).

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010 idF BGBl II 251/2012) 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 § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, 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.

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 261/2010 idF BGBl II 251/2012) lauten auszugsweise wie folgt:

§ 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 Abs. 1 Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung 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.

Gemäß § 3 Abs. 1 der 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 Abs. 2 leg.cit. 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 diese 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.

Zunächst ist 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.

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das dargestellte Sachverständigengutachten vom 07.07.2021 zu Grunde gelegt, aus dem sich ein Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin von 50 v. H. ergibt.

In diesem Gutachten wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinische Sachverständige setzt sich mit den vorgelegten Befunden, die in dem Gutachten angeführt sind, sowie auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden objektivierten Gesundheitsschädigungen auseinander.

Die Beschwerdeführerin ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, sie hat - wie bereits oben ausgeführt - kein aktuelles Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher in sachverhaltsbezogener und rechtlich erheblicher Form die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Befundnahmen und Schlussfolgerungen der dem gegenständlichen Verfahren beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

Die Beschwerde war daher abzuweisen.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (§ 24 Abs. 1 VwGVG).

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.

Nach § 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 (MRK), 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. Eine Verhandlung ist demnach in jenen Fällen durchzuführen, wenn ‚civil rights' oder ‚strafrechtliche Anklagen' iSd Art. 6 MRK oder die Möglichkeit der Verletzung einer Person eingeräumter Unionsrechte betroffen sind und eine inhaltliche Entscheidung in der Sache selbst getroffen wird (VwGH 9.9.2014, Ro 2014/09/0049).

Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß § 24 Abs. 5 VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten.

Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtige (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, 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 MRK noch Art 47 GRC entgegenstehen (§ 24 Abs. 4 VwGVG).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung sind die Art und das Ausmaß der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Funktionseinschränkungen im Hinblick auf deren Einschätzung des durch sie bedingten Grades der Behinderung. Im gegenständlichen Fall bildet ein medizinisches Sachverständigengutachten die Grundlage für die Beurteilung der Höhe des Gesamtgrades der Behinderung. In diesem wurden die Funktionsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin nachvollziehbar, vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. bewertet.

Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des eingeholten medizinischen Sachverständigengutachtens als geklärt anzusehen. Da die Klärung der Rechtssache durch eine eingehende Auseinandersetzung mit den Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin durch ein medizinisches Sachverständigengutachten erfolgte und bedingt durch die dort nachvollziehbaren und schlüssigen Ausführungen bedurfte es keiner weiteren Klärung der Rechtssache.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer

Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Vielmehr hängt die Entscheidung von Tatsachenfragen ab. Maßgebend sind die Art des Leidens und das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigung.

Es handelt sich um eine einzelfallbezogene Beurteilung, welche im Rahmen der von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze vorgenommen wurde.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten Verfahrensgegenstand Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W217.2245016.1.00

Im RIS seit

24.09.2021

Zuletzt aktualisiert am

24.09.2021

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at