jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2021/9/16 W207 2244193-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 16.09.2021

Entscheidungsdatum

16.09.2021

Norm

BEinstG §14
BEinstG §2
BEinstG §3
B-VG Art133 Abs4
VwGVG §28 Abs1
VwGVG §31 Abs1
ZustG §9 Abs3

Spruch

W207 2244193-1/3E

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 den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 21.09.2020, OB: XXXX , nach als Beschwerdevorentscheidung bezeichneter Erledigung des Sozialministeriumservice, Landstelle Wien, vom 12.01.2021, betreffend Abweisung des Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten, I. beschlossen und II. zu Recht erkannt:

A)

I. Der Vorlageantrag vom 05.07.2021 wird gemäß §§ 28 Abs. 1 und 31 VwGVG iVm§ 9 Abs. 3 ZustG als unzulässig zurückgewiesen.

II. Die Beschwerde wird gemäß §§ 2, 3 sowie 14 Abs. 1 und 2 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) idgF mit der Maßgabe abgewiesen, dass die Zitierung des Grades der Behinderung im Spruch des angefochtenen Bescheides entfällt.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

Im Rahmen eines vormaligen Verfahrens im Jahr 2017 hinsichtlich der Ausstellung eines Behindertenpasses holte das Sozialministeriumservice (in der Folge auch als „belangte Behörde“ bezeichnet) ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung vom 15.05.2017 ein, in welchem die Funktionseinschränkungen 1. „Pemphigus foliaceus“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 von Hundert (v.H.) nach der Positionsnummer 01.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, 2. „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer 02.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, und 3. „Leichtgradiges Asthma bronchiale“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer 06.05.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, sowie ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. festgestellt wurden. Diesbezüglich wurde ausgeführt, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 2 und 3 wegen fehlender ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöht werde. Die belangte Behörde wies anschließend – unter Verweis auf das eingeholte Gutachten – mit Bescheid vom 16.05.2017 den Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab.

Am 02.07.2020 stellte die Beschwerdeführerin den nunmehr gegenständlichen Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß §§ 2 und 14 BEinstG beim Sozialministeriumservice. Dem Antrag legte sie ein Konvolut an medizinischen Unterlagen sowie eine Kopie ihres Personalausweises bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung vom 15.08.2020 ein, in welchem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 12.08.2020 sowie der von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, ausgeführt wurde:

„…

Anamnese:

Es gibt ein Gutachten vom 15.5.2017 mit 30% (Pemphigus foliaceus 30, WS 20, Asthma bronchiale 20).

Derzeitige Beschwerden:

Neu hinzugekommen ist bei mir eine Polyneuropathie und Depressionen.

Ich habe sehr häufig brennende Schmerzen in beiden Fußsohlen und es wurde eine Polyneuropathie festgestellt.

Ich habe häufig Schmerzen im Wirbelsäulenbereich dadurch Schwierigkeiten bei der Arbeit (Heben von Patienten), zusätzlich habe ich auch Schmerzen und Bewegungseinschränkungen in beiden Kniegelenken sowie auch in den Sprunggelenken.

Bezüglich des Pemphigus nehme ich derzeit Immunsuppressiva und Cortison Tbl, unter dieser Therapie hat sich der Pemphigus etwas stabilisiert und ich habe derzeit nur am Rücken einige Effloreszenzen.

In letzter Zeit bin ich sehr oft erschöpft und kann auch nicht gut schlafen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Dasselta, Levocetiricin, Pregabalin, Escitalopram, Neurobion, Atorvastatin.Pantoloc, Foster,Urbason 40 mg 1/2 Tbl

Sozialanamnese:

Heimhilfe, ist verheiratet und hat zwei erwachsene Kinder.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2020-06, Pemphigus vulgaris, Dermatologie, XXX Aufnahmegrund: Pemphigus vulgaris > 2. Gabe Rituximab

Mitgebrachter neurologischer Befund von 04/2020: Diagnose Polyneuropathie und depressive Verstimmung.

Mitgebrachter MRT Befund LWS 10/2019: Streckhaltung, BS L5/6 deutlich verschmälert, Keine Stenosen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 170,00 cm Gewicht: 80,00 kg Blutdruck: 130/80

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: keine Lippenzyanose, keine Halsvenenstauung

Sensorium: Umgangssprache wird anstandslos verstanden

Haut und Schleimhäute: vereinzelte , maximal ca 1 cm große narbig abgeheilte, bräunliche Effloreszenzen vor allem am Rücken und an den UE

Hals: unauffällig, keine Einflußstauung

Thorax: symmetrisch, mäßig elastisch

Lunge: normale Atemfrequenz, Vesikuläratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe beim Gang im Zimmer

Herz: reine Herzgeräusche, rhythmisch, normfrequent

Abdomen: über Thoraxniveau, rektal nicht untersucht

Grob neurologisch: Keine relevanten motorischen Defizite, es werden brennende Schmerzen in beiden Fußsohlen angegeben, kein Rigor, kein Tremor, Feinmotorik regelrecht.

WIRBELSÄULE:

Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet.

HWS: altersentsprechend frei beweglich, Drehung und Seitneigung beidseits frei. KJA: 1 cm

BWS: Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen normal beweglich

LWS: Endlagige Bewegungseinschränkungen, FBA: 30 cm

Obere Extremitäten:

Trophik und Tonus seitengleich normal, grobe Kraft bds nicht signifikant vermindert.

Schultergelenk rechts Seitliches Anheben: 140° Anheben nach vorne: 160°

Schultergelenk links Seitliches Anheben: 140° Anheben nach vorne: 160°

Nackengriff: bds möglich Schürzengriff: bds möglich

Hand- und Fingergelenke: keine signifikanten Funktionseinschränkungen, Feinmotorik und Fingerfertigkeit altersentsprechend

Der Pinzettengriff ist beidseits mit allen Fingern möglich.

Der Faustschluß ist beidseits mit allen Fingern möglich

Untere Extremitäten:

grobe Kraft bds nicht signifikant vermindert.

Hüftgelenk rechts: Beugung: 120° Rotation: 40-0-40°

Hüftgelenk links: Beugung: 120° Rotation: 40-0-40°

Kniegelenk rechts: 0-0-140°

Kniegelenk links: 0-0-140°

Sprunggelenke: beidseits annähernd normale Beweglichkeit, Fußheben und -senken bds durchführbar, alle Funktionen ungestört.

Zehenstand und Fersenstand beidseitig möglich, Einbeinstand bds möglich, Fußpulse bds palpabel.

Keine Ödeme bds, keine relevante Varicositas, keine postthrombotische Veränderungen.

Klinisch kein Hinwies auf rezentes Thrombosegeschehen.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Unauffällig, sicher, keine Hilfsmittel, Schrittlänge normal, Setzen/Erheben unbehindert möglich.

Status Psychicus:

Gut orientiert, Ductus kohärent, Antrieb und Grundstimmung etwas gedrückt, in der sozialen Interaktion unauffällig.

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

Pemphigus foliaceus

Wahl der Position mit dem mittleren Rahmensatz, da gutes Ansprechen auf Therapie

01.01.02

30

2

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Wahl der Position mit dem oberen Rahmensatz, da eine endlagige Bewegungseinschränkung gegeben ist

02.01.01

20

3

Leichtgradiges Asthma bronchiale

Wahl der Position mit dem oberen Rahmensatz, da medikamentös kompensiert

06.05.01

20

4

Polyneuropathie

Heranziehung dieser Position mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz, da leichtgradige sensible Ausfälle.

04.06.01

20

5

Depressives Zustandsbild

Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da intermittierende Behandlung

03.06.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden Position 1 wird von den anderen Leiden nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

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

Die Osteoporose ist ein Risikofaktor und bewirkt für sich alleine stehend keinen G.d.B.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Neue Antragsleiden ins aktuelle Gutachten aufgenommen (aktuelle Pos. 4,5).

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

[X] Dauerzustand

Frau M. kann trotz ihrer Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

[X] JA“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 17.08.2020 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 Gutachten vom 15.08.2020 wurde der Beschwerdeführerin zusammen mit diesem Schreiben übermittelt.

Die Beschwerdeführerin brachte innerhalb der ihr dafür eingeräumten Frist keine Stellungnahme ein.

Mit Bescheid vom 21.09.2020 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 02.07.2020 auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten ab und stellte spruchgemäß fest, dass der Grad der Behinderung 30 v.H. beträgt. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das im Ermittlungsverfahren eingeholte Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 30 v.H. betrage, sowie auf die von der Beschwerdeführerin nicht genützte Möglichkeit zur Stellungnahme zu den Ergebnissen des Ermittlungsverfahrens. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 15.08.2020 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage zum Bescheid übermittelt.

Mit Eingabe vom 27.10.2020 brachte die Beschwerdeführerin – nunmehr rechtsvertreten - im Wege ihrer nunmehrigen Rechtsvertretung fristgerecht eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 21.09.2020 folgenden Inhalts – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – ein:

„…

Dieser Bescheid ist rechtswidrig. Dazu wird nachstehendes ausgeführt:

Das Sozialministeriumsservice hat den Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin mit 30 v.H. festgelegt und sich hierbei auf das eingeholte allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten von Dr. G. vom 12.08.2020 gestützt.

Im eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. G. wurden die bestehenden Einschränkungen der Beschwerdeführerin jedoch nicht dem tatsächlichen Ausmaß entsprechend eingeschätzt. Zur korrekten Beurteilung des tatsächlich bestehenden Zustands- und Beschwerdebildes der Beschwerdeführerin ist zudem die Einholung von dermatologischen, neurologisch/psychiatrischen und orthopädischen Fachgutachten unentbehrlich.

Zum Leiden 1 ist auszuführen, dass es sich hierbei um eine unheilbare blasenbildende autoimmune schwere Erkrankung mit leichter Progredienz trotz Dauermedikation mit Cortisontabletten und Einnahme von Immunsuppressiva (Cellcept. Rituximab) handelt, bei welcher sämtliche Körperstellen betroffen sind. In der warmen

Jahreszeit - insbesondere bei Sonneneinstrahlung treten an nicht bedeckten Körperstellen schmerzhafte offene Blasen auf, welche einer zusätzlichen zeitintensiven Behandlung mit Cremen bedürfen. Als Folge der dauerhaften Cortisoneinnahme ist eine Polyneuropathie eingetreten. Weiters gehört die Beschwerdeführerin aufgrund der laufenden immunsuppressiven Behandlung der COVID-19-Risikogruppe an. Aufgrund der bestehenden Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin in Berufs- und Alltagesleben durch die schmerzhafte Blasenbildung sowie Nebenwirkungen der eingenommenen Dauermedikation und Notwendigkeit der Meidung von Sonnenbestrahlung, der mangelnden Regredienz trotz adäquater Therapie und des Auftretens an sämtlichen und somit auch an exponierten Körperstellen hätte das Leiden nach Ansicht der Beschwerdeführerin richtigerweise unter Punkt 01.01.03 der Einschätzungsverordnung zugeordnet und mit mindestens 50 v.H. eingestuft werden müssen.

Weiters geht die Hauterkrankung mit einer starken psychischen Belastung der Beschwerdeführerin einher und wurde der sich hieraus ergebenden Einschränkungen bei der Einstufung des Leidens 5 nicht ausreichend Rechnung getragen.

Wie ausgeführt kommt es zu einer ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung zwischen Leiden 1 sowie Leiden 4 und 5 vor, welche bei der Bestimmung des Gesamtgrades der Behinderung nicht berücksichtigt wurde.

Beweis:

? bereits aufliegende/vorgelegte Befunde

? beiliegender Ambulanzbericht des XXX vom 11.09.2020

? Durchführung einer mündlichen Verhandlung

? einzuholende Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der

o Dermatologie

o Neurologie/Psychiatrie

o Orthopädie

Da im Zusammenwirken aller gesundheitlichen Einschränkungen bei der Beschwerdeführerin ein Gesamtgrad der Behinderung von mindestens 50 v.H. gerechtfertigt erscheint, wird daher der

ANTRAG

gestellt, der Beschwerde Folge zu geben, den erstinstanzlichen Bescheid aufzuheben und dem Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten stattzugeben; in eventu festzustellen das der Behindertengrad der Beschwerdeführerin mehr als 30 v.H. beträgt.

Name der Beschwerdeführerin“

Der Beschwerde wurde eine von der Beschwerdeführerin gezeichnete Vollmacht vom 07.10.2020 zugunsten des KOBV sowie ein aktueller Ambulanzbericht eines näher genannten Krankenhauses vom 11.09.2020 beigelegt.

Die belangte Behörde holte im Rahmen eines Beschwerdevorentscheidungsverfahrens ein weiteres medizinisches Sachverständigengutachten, nunmehr einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin, unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung vom 14.12.2020 ein, in welchem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung am 10.12.2020 sowie der von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, ausgeführt wurde:

„…

Anamnese:

Neuerliche Begutachtung im Rahmen eines Beschwerdeverfahrens.

Letztbegutachtung 08/2020 mit Zuerkennung eines GdB 30 v.H. für folgende Diagnosen: Pemphigus foliaceus 30%, Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 20%, leichtgradiges Asthma bronchiale 20%, Polyneuropathie 20%, depressives Zustandsbild 10%

In einem Schreiben vom 27.10.2020 wird angegeben: "…Zum Leiden 1 ist auszuführen, dass es sich hierbei um eine unheilbare blasenbildende autoimmune schwere Erkrankung mit leichter Progredienz trotz Dauermedikation mit

Cortisontabletten und Einnahme von Immunsuppressiva (Cellcept, Rituximab) handelt, bei welcher sämtliche Körperstellen betroffen sind. In der warmen Jahreszeit - insbesondere bei Sonneneinstrahlung treten an nicht bedeckten Körperstellen schmerzhafte offene Blasen auf, welche einer zusätzlichen zeitintensiven Behandlung mit Cremen bedürfen. Als Folge der dauerhaften Cortisoneinnahme ist eine Polyneuropathie eingetreten. Weiters gehört die Beschwerdeführerin aufgrund der laufenden immunsuppressiven Behandlung der COVID- 19-Risikogruppe an. Aufgrund der bestehenden Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin in Berufs- und Alltagesleben durch die schmerzhafte Blasenbildung sowie Nebenwirkungen der eingenommenen Dauermedikation und Notwendigkeit der Meidung von Sonnenbestrahlung, der mangelnden Regredienz trotz adäquater Therapie und des Auftretens an sämtlichen und somit auch an exponierten Körperstellen hätte das Leiden nach Ansicht der Beschwerdeführerin richtigerweise unter Punkt 01.01.03 der Einschätzungsverordnung zugeordnet und mit mindestens 50 v.H. eingestuft werden müssen. Weiters geht die Hauterkrankung mit einer starken psychischen Belastung der Beschwerdeführerin einher und wurde der sich hieraus ergebenden Einschränkungen bei der Einstufung des Leidens 5 nicht ausreichend Rechnung getragen..."

Es werden neue Befunde vorgelegt (s.u.).

Derzeitige Beschwerden:

"Ich habe psychische Beschwerden. Ich bin schon am Ende wegen Covid, auch habe ich Angst um meine Arbeit. Ich bin Covid- Risikopatioent und ich weiss nicht was ist, wenn ich wieder arbeiten gehe.

Ich habe auch eine Polyneuropathie. Ich habe brennende Fußsohlen.

Ich bekomme Rituximab über das AKH. Vor 2 Wochen hatte ich die letzte Infusion über das AKH. Ich habe Nebenwirkungen. Ich bekomme oft Blasenentzündungen, bin schwach und müde. Eine Psychotherapie mache ich derzeit nicht."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Levocetirizin, Dasselta, Urbason, Pantoloc, Pregabalin, Escitalopram, Trittico, Dominal, Duloxetin, Foster NH

Sozialanamnese:

verheiratet, 2 Kinder, arbeitet als Heimhilfe

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

neuer Befund:

Ambulanzbesuch XXX 11.09.2020: Verlaufskontrolle bei Pemphigus foliaceus. Anamnese: Pat. fühlt sich unverändert erschöpft, müde und schwach. Subj. zusätzlich "Blähbauch". Weiterhin Läsionen am Rücken.

Status: an Rücken wieder ca 4-5 Läsionen, jedoch mehrere weitere Läsionen in Abheilung; insgesamt stabiler bis evtl gering vermehrte Aktivität. laufende Therapie (siehe Med.): Urbason 10 mg / 4 mg abwechselnd

Procedere: BB, Diff, Chemie, ELISA, nächste RTX Gabe ca. 11/2020, Urbason vorerst unverändert belassen, Pantoloc auf 20 mg / Tag reduzieren, Versuch mit Antiflat für Blähungen

mitgebrachte Befunde:

Dr. W./FA für Psychiatrie und Neurologie 12/2020: Diagnose: Polyneuropathie, depressive Verstimmung

Dr. R./FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten 05/2020: Frau M. leidet seit 2014 an Pemphigus foliaceus. Da es sich um eine unheilbare blasenbildende autoimmune schwere Krankheit mit leichter Progedienz handelt, ist nicht zu erwarten, dass sie irgendwann immuntherapiefrei wird.

Dr. M./Arzt für AM 12/2020: Diagnosen: Pemphigus vulgaris, Asthma bronchiale, Z.n. abgelaufene Pneumonie, Mitralklappeninsuffizienz, Hyperlipidämie, Polyneuropathie, CAVK I Grades

XXX 11/2019: Staus unverändert. tagesstationäre Aufnahme am 24.11.2020 für RTX

bereits vorgelegte Befunde:

2020-06, Pemphigus vulgaris, Dermatologie, AKH Wien Aufnahmegrund: Pemphigus vulgaris > 2. Gabe Rituximab

zur VU 08/2020 mitgebrachter neurologischer Befund von 04/2020: Diagnose: Polyneuropathie und depressive Verstimmung.

zur VU 08/2020 mitgebrachter MRT Befund LWS 10/2019: Streckhaltung, BS L5/6 deutlich verschmälert, Keine Stenosen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

53-jährige Antragstellerin in gutem AZ, kommt alleine ohne Hilfsmittel zur Untersuchung.

Ernährungszustand:

gut, BMI: 28,01

Größe: 169,00 cm Gewicht: 80,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput: HNAP frei, kein Meningismus, HWS frei beweglich, Sprache unauffällig

Himnerven: Pupillen rund, isocor bds., Lichtreaktion prompt und konsensuell, Lidspalten gleich weit, Bulbusmotilität in allen Ebenen frei und koordiniert, kein pathologischer Nystagmus, keine Doppelbilder, HN VII seitengleich innerviert, basale HN frei.

OE: Trophik, Tonus und grobe Kraft stgl. unauffällig. VA: kein Absinken, Feinmotilität nicht beeinträchtigt, BSR, TSR, RPR seitengleich mittellebhaft auslösbar, Knips bds. negativ, Eudiadochokinese bds., FNV bds. zielsicher, keine unwillkürlichen Bewegungen.

UE: Trophik: leichte Schwellung im Bereich Knöchel links, Tonus und grobe Kraft stgl. unauffällig. PV: kein Absinken, PSR seitengleich mittellebhaft auslösbar, ASR bds. untermittellebhaft auslösbar, Babinski bds. negativ, KHV bds. zielsicher, keine unwillkürlichen Bewegungen.

Sensibilität: Dysästhesien Fußsohlen bds.

einzelne Hautläsionen Rücken, etwas größere Läsion rechter oberer Rücken, ca 1 cm

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gangbild unauffällig, Zehengang links wird unter Angabe von Knöchelbeschwerden links eingeschränkt vorgeführt

Status Psychicus:

wach, zur Person, örtlich, zeitlich orientiert, Konzentration, Aufmerksamkeit unauffällig, Mnestik altersentsprechend unauffällig, Antrieb unauffällig, Stimmung klagsam, leicht gedrückt, Affizierbarkeit in beiden Skalenbereichen gegeben, Ductus kohärent und zielführend, keine produktive Symptomatik

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

Pemphigus foliaceus

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da gutes Ansprechen auf Therapie. Verlauf stabilisierbar bzw. geringe Progredienz.

01.01.02

30

2

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen

Oberer Rahmensatz, da radiologische Veränderungen mit leichten Bewegungseinschränkungen ohne radikuläres Defizit.

02.01.01

20

3

Leichtgradiges Asthma bronchiale

Oberer Rahmensatz, da medikamentös kompensiert.

06.05.01

20

4

Polyneuropathie

1 Stufe über dem unterem Rahmensatz, da sensible Störungen ohne motorisches Defizit.

04.06.01

20

5

depressiver Verstimmungszustand, Anpassungsstörung

Unterer Rahmensatz, da Stimmung unter Medikation stabilisierbar. Therapieoptionen unausgeschöpft.

03.06.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2 bis 5 erhöhen den GdB nicht, da keine maßgebliche ungünstige, wechselseitige Leidensbeeinflussung.

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

--

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vergleich zum Vorgutachten 08/2020 ist es zu keinen wesentlichen Änderungen gekommen.

Hinsichtlich des Hauptleidens (dermatologische Erkrankung) zeigt sich der Verlauf stabilisierbar bzw. gering progredient. Die Antragstellerin spricht auf Therapie gut an.

Hinsichtlich Leiden 2 und 3 konnten keine Änderungen objektiviert werden.

Hinsichtlich Leiden 4 (Polyneuropathie) bestehen sensible Störungen an den Füßen, ein motorisches Defizit konnte nicht abgegrenzt werden.

Hinsichtlich Leiden 5 (depressiver Verstimmungszustand, Anpassungsstörung) nimmt die Antragstellerin regelmäßig eine psychopharmakologische Medikation ein, wobei die Stimmung ausreichend stabilisierbar ist. Therapieoptionen (insbesonders Psychotherapie etc. u.a. zur Bewältigung der bestehenden Erkrankungen) zeigen sich unausgeschöpft.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

keine Änderung des GdB

[X] Dauerzustand

Frau M. kann trotz ihrer Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

[X] JA“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 15.12.2020 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 Gutachten vom 14.12.2020 wurde der Beschwerdeführerin zusammen mit dem Schreiben übermittelt.

Die rechtlich vertretene Beschwerdeführerin erstattete innerhalb der dafür vorgesehenen Frist keine Stellungnahme.

Mit als Bescheid bezeichneter Erledigung vom 12.01.2021 beabsichtigte die belangte Behörde eine Beschwerdevorentscheidung zu erlassen, worin sie die Beschwerde abwies, da die Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten nicht vorliegen würden, und feststellte, dass der Grad der Behinderung 30% betrage. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das im Ermittlungsverfahren eingeholte und einen Bestandteil der Begründung bildende medizinischen Sachverständigengutachten, wonach der Grad der Behinderung 30% betrage, sowie auf die von der Beschwerdeführerin nicht genützte Möglichkeit zur Stellungnahme zu den Ergebnissen des Ermittlungsverfahrens. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 14.12.2020 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage übermittelt.

Diese mit 12.01.2021 datierte Erledigung wurde allerdings nur an die Beschwerdeführerin selbst, nicht aber an die bevollmächtigte Vertretung der Beschwerdeführerin (den KOBV) adressiert und übermittelt, dies im Übrigen ohne Zustellnachweis.

Am 02.07.2021 wurde der rechtlichen Vertretung der Beschwerdeführerin - auf deren telefonische Nachfrage bei der belangten Behörde über den Verfahrensstand - der Inhalt der Erledigung vom 12.01.2021 von der belangten Behörde mündlich zur Kenntnis gebracht.

Mit Schriftsatz vom 05.07.2021 beantragte die Beschwerdeführerin im Wege ihrer Rechtsvertretung die Vorlage der Beschwerde gemäß § 15 Abs. 2 VwGVG an das Bundesverwaltungsgericht. Ausgeführt wurde in diesem Vorlageantrag u.a., dass die Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin erst auf telefonische Urgenz von einer näher genannten Mitarbeiterin der belangten Behörde darüber in Kenntnis gesetzt worden sei, dass „eine Beschwerdevorentscheidung mit Bescheid vom 12.01.2021 erlassen wurde“. Die Beschwerde sei „durch die Beschwerdevorentscheidung der vorerkennenden Behörde erledigt, jedoch den ausgewiesenen Vertretern nie zugestellt“ worden.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht am 09.07.2021 die gegenständliche Beschwerde, den Vorlageantrag und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Festgestellt wird zunächst, dass die Beschwerdeführerin seit Einbringung der Beschwerde mit Schriftsatz vom 27.10.2020 durch den KOBV vertreten war, was durch die der Beschwerde beigelegte entsprechende Vollmacht vom 07.10.2020 belegt wurde. Es lag somit seit Einbringung der Beschwerde eine Befugnis der ausgewiesenen Rechtsvertretung zur umfassenden Parteienvertretung und somit ein bestellter Zustellungsbevollmächtigter iSd § 9 ZustG vor.

Festgestellt wird, dass die belangte Behörde die als Bescheid bzw. als Beschwerdevorentscheidung bezeichnete Erledigung vom 12.01.2021 an die Beschwerdeführerin selbst adressierte und dieser übermittelte. Eine Adressierung und Übermittlung an die ausgewiesene Rechtsvertretung erfolgte hingegen nicht.

Festgestellt wird, dass der rechtlichen Vertretung der Beschwerdeführerin - auf deren telefonische Nachfrage bei der belangten Behörde über den Verfahrensstand - der Inhalt der Erledigung vom 12.01.2021 von der belangten Behörde fernmündlich zur Kenntnis gebracht wurde.

Nicht festgestellt werden kann in diesem Zusammenhang, dass die Beschwerdeführerin ihrer Rechtsvertretung die an sie ergangene, als Bescheid bzw. als Beschwerdevorentscheidung bezeichnete behördliche Erledigung vom 12.01.2021 „im Original", also in Form der der Beschwerdeführerin physisch zugegangenen Fassung, übermittelt hat.

Die Beschwerdeführerin besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft. Sie steht in einem aufrechten sozialversicherungspflichtigen Dienstverhältnis.

Die Beschwerdeführerin stellte am 02.07.2020 den gegenständlichen Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß §§ 2 und 14 BEinstG.

Bei der Beschwerdeführerin liegt zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt kein Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. vor.

Die Beschwerdeführerin leidet unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Pemphigus foliaceus, bei gutem Ansprechen auf die Therapie und stabilisierbarem Verlauf bzw. geringer Progredienz;

2. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, bei radiologischen Veränderungen mit leichten Bewegungseinschränkungen ohne radikuläres Defizit;

3. Leichtgradiges Asthma bronchiale, medikamentös kompensiert;

4. Polyneuropathie, bei sensiblen Störungen ohne motorisches Defizit;

5. depressiver Verstimmungszustand, Anpassungsstörung, Stimmung unter Medikation stabilisierbar bei unausgeschöpften Therapieoptionen.

Festgestellt wird, dass im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2017 – in dem in einem Verfahren nach dem BBG ein Grad der Behinderung von 30 v.H. festgestellt wurde – die nunmehrigen Leiden 4 („Polyneuropathie") und 5 („depressiver Verstimmungszustand, Anpassungsstörung") neu hinzugekommen sind und nun erstmals in die Liste der Funktionseinschränkungen aufgenommen wurden. In Bezug auf die Leiden 1 bis 3 ergaben sich im Vergleich zum Vorgutachten keine Veränderungen.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen im oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin vom 14.12.2020, welche das Vorgutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 15.08.2020 vollinhaltlich bestätigen, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Der Verfahrensgang und der oben festgestellte und für die Entscheidung maßgebende Sachverhalt ergeben sich aus dem unbedenklichen und unbestrittenen Akteninhalt.

Die Feststellung, dass eine Übermittlung der als Bescheid bezeichneten Erledigung vom 12.01.2021 nur an die Beschwerdeführerin selbst, nicht aber an den bestellten Zustellungsbevollmächtigten erfolgt ist, ergibt sich aus der Adresszeile dieser Erledigung vom 12.01.2021, die (nur) die Beschwerdeführerin selbst als Empfänger ausweist, sowie aus dem Umstand, dass eine Übermittlung einer an die ausgewiesene Rechtsvertretung adressierten Erledigung oder eine sonstige derartige Zustellverfügung im vorgelegten Verwaltungsakt der belangten Behörde nicht ersichtlich ist.

Zudem liegt im von der belangten Behörde vorgelegten Verwaltungsakt folgender mit 08.07.2021 datierter Aktenvermerk auf (Abl. 5 des Verwaltungsaktes der belangten Behörde):

„Der Beschwerdevorentscheidungsbescheid wurde im Jänner 2021 nicht an den bevollm. Vertreter übermittelt und ist daher nicht Ordnungsgemäß zugestellt. KOBV erkundigt sich telefonisch über den Verfahrensstand. Ihm wurde am 22.07.2021 mitgeteilt, dass der Bescheid am 12.01.2021 erlassen wurde. Da dem bevollm. Vertreter der Bescheid mündlich zur Kenntnis gebracht wurde, brachte dieser nun einen Vorlageantrag ein. Dieser wird dem BVwG übermittelt"

Abgesehen davon, dass dieser Aktenvermerk mit 08.07.2021 datiert ist und daher das Datum der telefonischen Mitteilung richtig wohl „02.07.2021" statt „22.07.2021" lauten muss, deckt sich der Inhalt dieses Aktenvermerkes weitgehend mit dem Inhalt des Vorlageantrages vom 05.07.2021, in dem u.a. ausgeführt wird, dass die

Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin erst auf telefonische Urgenz von einer näher genannten Mitarbeiterin der belangten Behörde darüber in Kenntnis gesetzt worden sei, dass „eine Beschwerdevorentscheidung mit Bescheid vom 12.01.2021 erlassen wurde“. Die Beschwerde sei „durch die Beschwerdevorentscheidung der vorerkennenden Behörde erledigt, jedoch den ausgewiesenen Vertretern nie zugestellt“ worden.

Auch daraus ergibt sich unbestritten, dass eine Übermittlung der behördlichen Erledigung vom 12.01.2021 durch die belangte Behörde an die Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin nicht erfolgte. Daraus ergibt sich aber – was im Hinblick auf die Frage der Heilung des vorliegenden Zustellmangels von Bedeutung ist - darüber hinaus, dass die Beschwerdeführerin ihrer Rechtsvertretung die an sie ergangene, als Bescheid bezeichnete behördliche Erledigung vom 12.01.2021 nicht „im Original“ - also nicht in Form der dem Beschwerdeführer selbst physisch zugegangenen Fassung - übermittelt hat; im Vorlageantrag vom 05.07.2021 wird ausgeführt, die Beschwerdevorentscheidung sei den ausgewiesenen Vertretern nie zugestellt worden. Weder von der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin noch von der belangten Behörde wurde in der Folge behauptet, dass die Beschwerdeführerin ihrer Rechtsvertretung die an sie ergangene, als Bescheid bezeichnete behördliche Erledigung vom 12.01.2021 „im Original“ - also in Form der dem Beschwerdeführer selbst physisch zugegangenen Fassung – übermittelt hätte, weshalb von einer solchen Tatsache schon mangels eines entsprechenden Vorbringens nicht ausgegangen werden kann.

Die österreichische Staatsbürgerschaft der Beschwerdeführerin ergibt sich aus einem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister sowie aus den Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen der Antragstellung.

Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin in einem aufrechten sozialversicherungspflichtigen Dienstverhältnis steht, ergibt sich aus einer durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auskunft des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Die Feststellung zur gegenständlichen Antragstellung gründet sich auf den Akteninhalt.

Die Feststellung, dass bei der Beschwerdeführerin zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt kein Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. vorliegt, gründet sich auf das oben wiedergegebene medizinische Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin vom 14.12.2020, welches das Vorgutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 15.08.2020 vollinhaltlich bestätigt. In diesen medizinischen Sachverständigengutachten wird unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen sowie auf Grundlage persönlicher Untersuchungen der Beschwerdeführerin auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage der Einschätzungsverordnung, basierend auf persönlichen Untersuchungen der Beschwerdeführerin und auf den von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde sowie im Vorlageantrag werden keine Rechtswidrigkeiten der von den medizinischen Sachverständigen vorgenommenen einzelnen Einstufungen der festgestellten Leiden ausreichend substantiiert behauptet und sind solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Die von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten schlüsseln konkret und umfassend auf, welche Funktionseinschränkungen bei der Beschwerdeführerin vorliegen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden. Aufgrund der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vor der belangten Behörde vorgelegten Unterlagen und auf Grundlage der Ergebnisse der persönlichen Untersuchungen der Beschwerdeführerin konnte gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 30 v.H. objektiviert werden.

Führendes Leiden der Beschwerdeführerin ist ein „Pemphigus foliaceus“. Die medizinischen Sachverständigen ordneten diesen Leidenszustand übereinstimmend, nachvollziehbar und zutreffend der Positionsnummer 01.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche „entzündliche, exanthematische, toxische, allergische, infektiöse, immunologische bzw. autoimmunologische, nicht entzündliche Erkrankungen und gutartige Neubildungen der Haut, sichtbarer Schleimhäute und der Hautanhangsgebilde“ in mittelschwerer bzw. ausgedehnter Form betrifft. Auch die Zuordnung eine Stufe über dem unteren Rahmensatz dieser Positionsnummer erweist sich im Hinblick auf das gute Ansprechen der Beschwerdeführerin auf die Therapie sowie dem stabilisierbarem Verlauf bzw. der geringen Progredienz als rechtsrichtig. Soweit in der Beschwerde ausgeführt wird, dass dieses Leiden richtigerweise unter die Positionsnummer 01.01.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung einzuordnen gewesen wäre, ist anzumerken, dass

bei der Beschwerdeführerin kein Leidenszustand im Sinne der mit „Schwere, andauernd ausgedehnte Formen“ bezeichneten und „mit starken funktionellen Beeinträchtigungen; Therapiebedarf, Lokalisation an exponierten Stellen, Entstellung“ umschriebenen Positionsnummer 01.01.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung vorliegt. Die Beschwerdeführerin spricht gut auf die Therapie an, der Verlauf zeigt sich grundsätzlich stabil bzw. gering progredient. Aus den vorgelegten Befunden ergibt sich insbesondere, dass Effloreszenzen vorwiegend im Bereich des Rückens auftreten sowie in einem geringen Ausmaß an den Extremitäten, wobei diese eine Größe von etwa 0,2mm bis 1cm aufweisen. Auch im Rahmen der persönlichen Untersuchungen konnten abgeheilte Effloreszenzen bzw. Hautläsionen in der Größe von maximal 1cm vorwiegend im Bereich des Rückens und den unteren Extremitäten festgestellt werden. Mit Blick auf das unsubstantiierte und unkonkrete Vorbringen im Rahmen der Beschwerde vermochte die Beschwerdeführerin auch allfällige aus der Hauterkrankung resultierende starke funktionelle Beeinträchtigungen nicht darzulegen. In Gesamtbetrachtung können demnach bei der Beschwerdeführerin weder starke funktionelle Beeinträchtigungen noch eine Lokalisation an exponierten Stellen bzw. eine Entstellung im Sinne einer „Schweren, andauernd ausgedehnten Form“ gemäß der Positionsnummer 01.01.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung objektiviert werden. Die von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Beschwerde vorgebrachten zusätzlichen Belastungen, beispielsweise die Beeinträchtigungen im Berufs- und Alltagsleben, blieben bei der Beurteilung des Grades der Behinderung der Beschwerdeführerin dabei keineswegs unberücksichtigt, sondern spiegeln sich diese gerade in der Einschätzung des gegenständlichen Leidens mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. wieder. Insgesamt vermochte die Beschwerdeführerin durch diesen Einwand nicht die gegenständlichen Sachverständigengutachten zu entkräften und legte sie im Rahmen der Beschwerde auch keine weiteren – dem Gutachtensergebnis widersprechenden – Befunde vor.

Auch die Leiden 2 (degenerative Wirbelsäulenveränderungen), 3 (Leichtgradiges Asthma bronchiale) und 4 (Polyneuropathie) wurden von den sachverständigen Gutachtern im Sinne der Anlage zur Einschätzungsverordnung entsprechend der vorliegenden Funktionseinschränkungen korrekt und übereinstimmend den jeweiligen Positionsnummern und Rahmensätzen zugeordnet. Die rechtlich vertretene Beschwerdeführerin bestritt diese Einschätzungen auch weder in der Beschwerde noch im Vorlageantrag substantiiert.

Schließlich ordneten die medizinischen Gutachter auch das Leiden 5 „depressiver Verstimmungszustand, Anpassungsstörung“ nachvollziehbar und rechtsrichtig dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche „manisch, depressive und bipolare Störungen“ leichten Grades betrifft. Soweit in der Beschwerde ausgeführt wird, dass mit der Hauterkrankung eine starke psychische Belastung einhergehe und die sich daraus ergebenden Einschränkungen bei der Einstufung des Leidens 5 nicht ausreichend berücksichtigt worden seien, ist anzumerken, dass die Beschwerdeführerin – laut den Ausführungen im Gutachten vom 14.12.2020 – regelmäßig eine psychopharmakologische Medikation einnimmt, wodurch die Stimmung ausreichend stabilisierbar ist, sowie dass sich weitere Therapieoptionen – insbesondere die Absolvierung einer Psychotherapie zur Bewältigung der bestehenden Erkrankungen – als unausgeschöpft zeigen. Insoweit die Beschwerdeführerin nun in der Beschwerde ausführt, dass die mit Leiden 1 einhergehenden starken psychischen Belastungen unter dem Leiden 5 nicht ausreichend berücksichtigt worden seien, ist darauf hinzuweisen, dass dieses unsubstantiierte und im Hinblick auf die behaupteten Einschränkungen weder ausreichend konkretisierte noch durch entsprechende Befunde belegte Vorbringen der Beschwerdeführerin – mit Blick auf die weitgehend stabile Stimmungslage (Auszug aus dem Gutachten vom 14.12.2020: „Status Psychicus: wach, zur Person, örtlich, zeitlich orientiert, Konzentration, Aufmerksamkeit unauffällig, Mnestik altersentsprechend unauffällig, Antrieb unauffällig, Stimmung klagsam, leicht gedrückt, Affizierbarkeit in beiden Skalenbereichen gegeben, Ductus kohärent und zielführend, keine produktive Symptomatik“) und die unausgeschöpften Therapiemaßnahmen, die der besseren Bewältigung der bestehenden Erkrankungen dienlich wären (z.B. Psychotherapie) – nicht dazu geeignet ist, die gegenständlichen Sachverständigengutachten zu entkräften und eine Erhöhung des eingeschätzten (Einzel)Grades der Behinderung zu bewirken.

Die gegenständlich eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten sind auch nicht zu beanstanden, wenn sie eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sehen. Die beigezogenen medizinischen Sachverständigen führten in ihren Gutachten übereinstimmend aus, dass das

führende Leiden 1 durch die Leiden 2 bis 5 nicht weiter erhöht wird, weil keine maßgebliche ungünstige, wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt, weshalb der Gesamtgrad der Behinderung übereinstimmend mit 30 v.H. angenommen wurde. Insoweit in der Beschwerde vorgebracht wird, dass zwischen dem Leiden 1 und den Leiden 4 und 5 eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliege, ist anzumerken, dass dieses – ebenfalls nicht ausreichend substantiierte – Vorbringen mit Blick auf die schlüssigen Ausführungen der beigezogenen Gutachter nicht zum Erfolg zu führen vermag.

Das Beschwerdevorbringen ist daher nicht geeignet, die von den medizinischen Sachverständigen vorgenommenen Einstufungen zu widerlegen. Die Beschwerdeführerin ist den von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen sohin keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin vom 14.12.2020, welches das Vorgutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 15.08.2020 vollinhaltlich bestätigt. Diese medizinischen Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Ad Spruchteil A)

Zu Spruchpunkt I. (Zur Zurückweisung des Vorlageantrages):

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

Gemäß § 31 Abs. 1 VwGVG erfolgen die Entscheidungen und Anordnungen durch Beschluss, soweit nicht ein Erkenntnis zu fällen ist.

Da mit Spruchpunkt I. der gegenständlichen Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes der Vorlageantrag mangels Vorliegens einer Beschwerdevorentscheidung zurückgewiesen wird, ist dieser Spruchpunkt iSd § 28 Abs. 1 iVm § 31 Abs. 1 VwGVG durch Beschluss zu erledigen.

Gemäß § 10 Abs. 1 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz (AVG) können sich die Beteiligten und ihre gesetzlichen Vertreter, sofern nicht ihr persönliches Erscheinen ausdrücklich gefordert wird, durch eigenberechtigte natürliche Personen, juristische Personen oder eingetragene Personengesellschaften vertreten lassen. Gemäß § 10 Abs. 2 AVG richten sich Inhalt und Umfang der Vertretungsbefugnis nach den Bestimmungen der Vollmacht.

Gemäß § 9 Abs. 1 Zustellgesetz (ZustG) können die Parteien und Beteiligten, soweit in den Verfahrensvorschriften nicht anderes bestimmt ist, andere natürliche oder juristische Personen oder eingetragene Personengesellschaften gegenüber der Behörde zur Empfangnahme von Dokumenten bevollmächtigen (Zustellungsvollmacht).

Ist ein Zustellungsbevollmächtigter bestellt, hat die Behörde gemäß § 9 Abs. 3 ZustG soweit gesetzlich nicht anderes bestimmt ist, diesen als Empfänger zu bezeichnen. Geschieht dies nicht, so gilt die Zustellung als in dem Zeitpunkt bewirkt, in dem das Dokument dem Zustellungsbevollmächtigten tatsächlich zugekommen ist.

Im gegenständlichen Fall ist die Beschwerdeführerin seit Einbringung der Beschwerde rechtlich vertreten. Es liegt in Ansehung der der Beschwerde beigelegten Vollmacht zu Gunsten des KOBV eine Befugnis zur umfassenden Parteienvertretung vor. Diese umfasst auch eine Zustellvollmacht, wonach Bescheide, Erkenntnisse und sonstige Schriftstücke dem bevollmächtigten Vertreter zuzustellen sind.

Die belangte Behörde stellte die Erledigung vom 12.01.2021, mit der sie eine Beschwerdevorentscheidung zu erlassen gedachte, aber nicht dem Zustellbevollmächtigten zu, sondern sie versandte diese Erledigung lediglich an die Adresse der Beschwerdeführerin als Normadressatin.

Insofern würde die Zustellung gemäß § 9 Abs. 3 zweiter Satz ZustG erst als in dem Zeitpunkt bewirkt gelten, in dem der Bescheid der Rechtsvertretung "tatsächlich zugekommen" ist.

Im Hinblick auf das "tatsächliche Zukommen" ist allerdings die restriktive Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu beachten, wonach für den Tatbestand des "tatsächlichen Zukommens" maßgeblich ist, dass der Bescheid im Original vom Vertreter tatsächlich (körperlich) in Empfang genommen wird (vgl. etwa VwGH vom 16.07.2014, Zl. 2013/01/0173 und vom 11.11.2013, Zl. 2012/22/0120).

Auch in der Entscheidung vom 22.11.2011, Zl. 2007/04/0082, hat der Verwaltungsgerichtshof ausgeführt, dass der Umstand, dass die Erledigung, die im Original nicht dem Vertreter, sondern lediglich der Partei selbst zugestellt wurde, dem Rechtsvertreter der Partei mittels Telefax zugekommen und ihm somit in dieser Form zur Kenntnis gekommen ist, den in der unterlassenen Zustellung an den Parteienvertreter gelegenen Verfahrensmangel nicht heilen kann. Die Kenntnis des Vertreters vom Erledigungsinhalt durch Übermittlung einer Telekopie (bzw. Telefax) wie die Kenntnis durch Übergabe einer Fotokopie stellt kein "tatsächliches Zukommen" der Erledigung gegenüber dem Vertreter dar, ebensowenig wie eine mündliche Information über den Inhalt der Erledigung.

Es kann daher in Anbetracht dieser Rechtsprechung nicht von einem tatsächlichen Zukommen dieser mit 12.01.2021 datierten Erledigung gegenüber der Vertretung und somit nicht von einer Sanierung des Zustellmangels iSd § 9 Abs. 3 ZustellG ausgegangen werden.

Zusammengefasst reicht die bloße Kenntnisnahme der Erledigung durch den Vertreter, etwa durch eine Übermittlung per E-Mail, nicht aus, um den Zustellmangel zu heilen, sondern muss die Erledigung dem Vertreter im Original, sohin physisch in Fo

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

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