jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2021/9/10 W141 2244753-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 10.09.2021

Entscheidungsdatum

10.09.2021

Norm

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

Spruch

W141 2244753-1/ 4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Gerhard HÖLLERER als Vorsitzenden und den Richter Mag. Stephan WAGNER sowie den fachkundigen Laienrichter Robert ARTHOFER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX ,
geb. XXXX , VN XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien vom 10.05.2021, OB: 18040770900019, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG), in Verbindung mit dem Vorlageantrag gegen die Beschwerdevorentscheidung vom 09.07.2021, OB: 18040770900019, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdevorentscheidung bestätigt.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer hat am 14.01.2021 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen

(Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) unter Vorlage von medizinischen Beweismitteln einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gestellt.

1.1. Zur Überprüfung des Antrages wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten von einem Facharzt für HNO, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 23.03.2021, mit dem Ergebnis eingeholt, dass der Grad der Behinderung mit 20 vH bewertet wurde.

1.2. Weiters wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten von einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.04.2021, mit dem Ergebnis eingeholt, dass der Grad der Behinderung mit 20 vH bewertet wurde.

1.3. Am 15.04.2021 erfolgte eine Gesamtbeurteilungmit dem Ergebnis, dass der Grad der Behinderung mit 20 vH bewertet wurde.

1.3. Im Rahmen des von der belangten Behörde gemäß§ 45 AVG erteilten Parteiengehörs hat der Beschwerdeführer am 26.04.2021 schriftlich Stellung genommen und ein weiteres medizinisches Beweismittel vorgelegt. Ein weiteres Schreiben ist am 27.04.2021 bei der belangten Behörde eingelangt.

1.4. Zur Überprüfung des erhobenen Einwandes wurde von der belangten Behörde eine Stellungnahme derselben Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf der Aktenlage, datiert mit 03.05.2021, mit dem Ergebnis eingeholt, dass nach nochmaliger Durchsicht der vorhandenen Befunde und des klinischen Status im Gutachten die vorhandene Leidensbeurteilung aufrecht erhalten bleibe.

2. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 10.05.2021 hat die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40, § 41 und § 45 BBG abgewiesen und einen Grad der Behinderung in Höhe von 20 vH festgestellt.

3. Gegen diesen Bescheid hat der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde erhoben. Unter Vorlage eines Befundkonvoluts wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass der Beschwerdeführer an allergischem Asthma bronchiale, allergischer Rhinitis, Adipositas, schwerem OSAS und einer hochgradigen Ronchopathie leide. Weiters führt er aus, dass er eine diastolische Herzinsuffizienz aufgrund chronischem Bluthochdrucks hätte, die zu einem Zustand des Schwindels, Erbrechens und kaltem Schweiß führe. Er leide auch unter schwerer Anämie (Eisenmangel), Mangel an Vitamin B12 und D, Hashimoto Thyreoiditis und Fettleber. Der Beschwerdeführer hätte einen Bandscheibenvorfall im 4. Lendenwirbel, der operiert werden müsse, da dieser anfange die Nerven zu komprimieren und Inkontinenz zu verursachen. Weiters leide er an einem Knorpelriss in den Knien und habe überschüssige Knochen im Sprunggelenk, was ihm starke Schmerzen verursache. Der Beschwerdeführer habe gastroösophagealen Reflux, Gastritis und ein Reizdarmsyndrom.

4. Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.06.2021, mit dem Ergebnis eingeholt, dass der Gesamtgrad der Behinderung mit 20 vH zu bewerten ist.

4.1. Mit Schreiben vom 25.06.2021 nahm der Beschwerdeführer ohne Vorlage neuer Befunde schriftlich Stellung.

4.2. Zur Überprüfung der schriftlichen Stellungnahme wurde von der belangten Behörde ein weiteres Sachverständigengutachten desselben Arztes für Allgemeinmedizin, basierend auf der Aktenlage, mit dem Ergebnis eingeholt, dass der Grad der Behinderung weiterhin mit 20 vH bewertet wurde.

5. Mit dem angefochtenen Bescheid hat die belangte Behörde im Rahmen der rechtzeitig ergangenen Beschwerdevorentscheidung, die am 19.05.2021 eingelangte Beschwerde gegen den Bescheid vom 10.05.2021 betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40, § 41 und § 46 BBG iVm § 14 VwGVG abgewiesen.

Die maßgeblichen Bestimmungen des BBG zitierend wird begründend ausgeführt, dass die belangte Behörde zur Prüfung der gegen den Bescheid vom 10.05.2021 rechtzeitig eingebrachten Beschwerde ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt habe, welches im Ergebnis ergeben habe, dass ein Gesamtgrad der Behinderung von 20 vH vorliegen würde.

5.1. Mit Schreiben vom 22.07.2021 hat der Beschwerdeführer rechtzeitig die Vorlage der Beschwerde an das

Bundesverwaltungsgericht beantragt und vorgebracht, dass das Gutachten nicht der Richtigkeit entspreche. Der Beschwerdeführer brachte im Wesentlichen vor, dass die von ihm vorgelegten Befunde zu wenig berücksichtigt worden seien. Er führte aus, dass er an chronischem Asthma bronchiale und schwerem OSAS leide. Zudem könne er nachts wegen seiner Atemnot nur ein paar Stunden schlafen und hätte Schwierigkeiten beim Treppensteigen, langem Gehen sowie Schmerzen in beiden Knien und Sprunggelenken. Weiters führte er aus, dass er an Bluthochdruck, starker Kurzatmigkeit und einer diastolischen Herzinsuffizienz leide.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Da sich der Beschwerdeführer mit dem angefochtenen Bescheid nicht einverstanden erklärt hat, war dieser zu überprüfen.

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Inland.

1.2. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 20 vH.

1.2.1. Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Allgemeinzustand: 53 jähriger AW in gutem AZ, kommt alleine ins Untersuchungszimmer
Ernährungszustand: adipös
Größe: 179,00 cm Gewicht: 123,00 kg Blutdruck: 130/90

Klinischer Status – Fachstatus:

Haut: sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, kein Ikterus, keine periphere oder zentrale Zyanose

Caput: HNAP frei, kein Meningismus, sichtbare Schleimhäute: unauffällig, Zunge feucht, wird gerade hervorgestreckt, normal; Brillenträger; PR unauffällig, Rachen: bland; Gebiß: saniert; Hörvermögen ohne Hörgerät unauffällig

Collum: Halsorgane unauffällig, keine Einflußstauung, keine Stenosegeräusche

Thorax: symmetrisch,

Cor: HT rhythmisch, mittellaut, normfrequent Puls: 72 / min

Pulmo: sonorer KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer

Abdomen: Bauchdecken über Thoraxniveau, Hepar nicht vergrößert, Lien nicht palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent; NL bds. frei

Extremitäten:

OE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig. Nacken und Schürzengriff gut möglich. In den Gelenken aktiv und passiv altersentsprechend frei beweglich, Faustschluß beidseits unauffällig, eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben, Feinmotorik und Fingerfertigkeit ungestört.

UE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig. In den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Bandstabilität, keine Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich, grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal. Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung, keine Ödeme.
PSR: seitengleich unauffällig, Nervenstämme: frei, Lasegue: neg.

Wirbelsäule: In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht gering verstärkte Brustkyphose FBA: 40 cm durchgeführt, Aufrichten frei, Klopfschmerz der LWS angegeben.
Altersentsprechend freie Seitneigung und Seitdrehung der LWS, zu 1/3 endgradig, eingeschränkte altersentsprechend freie Beweglichkeit der HWS, Kinn-Brustabstand: 1 cm, Hartspann der paravertebralen Muskulatur.

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt mit Halbschuhen frei gehend mit auch weitgehend unauffälliger Abrollbewegung, Zehenballengang frei, Fersenstand links nicht durchgeführt, rechts sowie Einbeinstand beidseits gut möglich. Die tiefe Hocke wird ohne Anhalten zu 1/2 durchgeführt. Vermag sich selbständig aus- und wieder anzuziehen.

Status Psychicus:

Bewusstsein klar; gut kontaktfähig, allseits orientiert, Gedanken in Form und Inhalt geordnet, psychomotorisch ausgeglichen, Merk- und Konzentrationsfähigkeit erhalten; keine produktive oder psychotische Symptomatik, Antrieb unauffällig, Affekt: dysthym

1.2.2. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB

1

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumboischialgie rechts

Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden bei mäßig eingeschränkter Beweglichkeit ohne objektivierbarere Wurzelreizzeichen.

02.01.01

20 vH

2

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Diät und medikamentöse Therapie für ausgeglichene Stoffwechsellage erforderlich sind.

09.02.01

20 vH

3

Chronisch polypöse Rhinosinusitis

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da chronische Sekretion. Die begleitende Riechstörung ist mit berücksichtigt.

12.04.04

20 vH

4

Thyreoiditis Hashimoto

Unterer Rahmensatz, da medikamentös eingestellt.

09.01.01

10 vH

5

Arterieller Bluthochdruck fixer Rahmensatz.

05.01.01

10 vH

6

Allergisches Asthma bronchiale

Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da unauffälliger Perkussions und Auskultationsbefund, unauffällige Spirometrie und kein Hinweis auf Ventilationsstörung.

06.05.01

10 vH

7

Obstruktives Schlaf Apnoe Syndrom mit Ronchopathie

Heranziehung dieser Position, da keine CPAP-Therapie dokumentiert.

06.11.01

10 vH

8

Degenerative Gelenksveränderungen bei Adipositas

Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da keine maßgeblichen Funktionseinschränkungen in den Hüft- Knie- oder Sprunggelenken - inkludiert auch Fersenspornbildung

02.02.01

10 vH

9

Sehminderung beidseits Visus 0,8

Tabelle Kolonne 1 Zeile 1

11.02.01

0 vH

Gesamtgrad der Behinderung

20 vH

Das Leiden 1 wird durch die Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da kein ungünstiges Zusammenwirken vorliegt. Auch Leiden 4 bis 9 erhöhen nicht weiter, da diese von zu geringer funktioneller Relevanz sind.

1.3. Der gegenständliche Antrag ist am 14.01.2021 bei der belangten Behörde eingelangt.

2. Beweiswürdigung:

Aufgrund der vorliegenden Beweismittel und des Aktes der belangten Behörde ist das Bundesverwaltungsgericht (BVwG) in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess, der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76).

Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: „Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)“.

Zu 1.1.) Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen, widerspruchsfreien und unbestrittenen Akteninhalt.

Zu 1.2.) Die Feststellungen zu Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen und des Gesamtgrades der Behinderung des Beschwerdeführers gründen sich - in freier Beweiswürdigung - auf die im erstinstanzlichen Verfahren und der im

Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers sowie auf der Aktenlage und die im Rahmen der Untersuchung und im Beschwerdeverfahren vorgelegten medizinischen Beweismittel.

Die durch die belangte Behörde eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten sind schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchungen und der Aktenlage erhobenen klinischen Befund, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Der Sachverständige für Allgemeinmedizin fasst die vorgelegten Beweismittel nachvollziehbar wie folgt zusammen:

Juni 2021: mitgebrachter Befund, Hanuschkrankenhaus, HNO: Evaluierung einer Biologicatherapie für CRSwNP bzw. Asthma - Dupixent empfohlen.

Mai 2021: Dr. Schmitzberger, Lunge: allerg. Asthma bronchiale, allerg. Rhinitis, Adipositas,

schweres OSAS, hochgradige Ronchopathie, unauffälliger Perkussions und Auskultationsbefund, Pulsoxy: 98/84 unauffällige Spirometrie, kein Hinweis auf Ventilationsstörung - Schlaflabor und Gewichtsreduktion empfohlen.

Mai 2021: Dr. Alice Tonsa, Lunge: schwere OSAS und hochgradige Ronchopathie – Schlaflabor empfohlen.

März 2021: Dr. Ümit Alici, HNO: Z.n. Re FESS u FSK 12/19 Hanusch nach postoperativen Emphysem Oribta, links, Rezidiv Polyposis bds li>re, viel missfärbiges Sekret, Cerumen obt. bil., GG u TF bds oB.

Februar 2021: Imed 19: internen Kontrolluntersuchung. Diabetes Mellitus; Arterielle Hypertonie; Adipositas; Hyperuricämie; Hyperlipidämie; Hashimoto Thyreoditis; Eisenmangel; Vitamimin D Mang, unauffällige Echocaridographie.

Dezember 2020: Dr. med. univ. Jamal Atamniy, Facharzt für Augenheilkunde: Diabetes mellitus Typ II, Visus 0,8 beidseits - Makula intakt, peripher unauff. Fundus, dzt. kein Hinweis auf Diabetische Retinopathie (DRP).

November 2020: Röntgen Sprunggelenk beidseits Ausgedehnter dorsaler Fersensporn bds. und initialer plantarer Fersensporn rechts.

November 2020: MRT der Lendenwirbelsäule:Die Wirbelkörper zeigen reguläre Höhe, Schmor'sche Knorpelhernien im Bereich der Deck- und Bodenplatten mit umgebenden Modic II-Veränderungen. Zeichen einer Osteochondrose, Modic II Veränderungen finden sich auch in den Segmenten L4/L5.

Die vorgelegten medizinischen Beweismittel sind in die Beurteilung eingeflossen und die befassten Sachverständigen haben sich im Rahmen der Gutachtenserstellung damit auseinandergesetzt. Die angeführten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises, es wird kein höheres Funktionsdefizit beschrieben, als gutachterlich festgestellt wurde und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind.

Der Sachverständige für Allgemeinmedizin hält überzeugend fest, dass das führende Leiden – degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumboischialgie – richtigerweise unter der Positionsnummer 02.01.01 mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 20 vH einzustufen ist, da rezidivierende Beschwerden bei mäßig eingeschränkter Beweglichkeit ohne objektivierbare Wurzelreizzeichen vorliegen.

Leiden 2 – nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus – wird unter der Richtsatzposition 09.02.01 mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 20 vH erfasst, da eine Diät und medikamentöse Therapie für eine ausgeglichene Stoffwechsellage erforderlich sind.

Der Sachverständige beschreibt anschaulich, dass die Beurteilung des Leiden 3 – chronisch polypöse Rhinosinusitis – unter Richtsatzposition 12.04.04 mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 20 vH erfolgt, da eine chronische Sekretion zu verzeichnen ist und die begleitende Riechstörung mitberücksichtigt wurde.

Leiden 4 – Thyreoiditis Hashimoto – ist unter der Positionsnummer 09.01.01 mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 10 vH einzustufen, da dieses medikamentös eingestellt wurde.

Der arterielle Bluthochdruck, Leiden 5, wird unter der Position 05.01.01 mit einem Grad der Behinderung von 10 vH erfasst. Hierbei handelt es sich um einen fixen Richtsatzwert.

Im Vergleich zum orthopädischen Sachverständigengutachten vom 15.04.2021 wurden im Sachverständigengutachten vom 14.06.2021 und dem Aktengutachten vom 05.07.2021 die Leiden 6 bis 8 berücksichtigt.

Der Sachverständige für Allgemeinmedizin führt nachvollziehbar aus, dass das Leiden 6, allergisches Asthma bronchiale, unter der Richtsatzposition 06.05.01 mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 10 vH zu bewerten ist. Er begründet dies mit dem Vorliegen unauffälliger Perkussions- und Auskultationsbefunde sowie einer unauffälligen Spirometrie und keinem Hinweis auf eine Ventilationsstörung.

Leiden 7, obstruktives Schlaf Apnoe Syndrom mit Ronchopathie, unter der Position 06.11.01, wurde mit einem Grad der Behinderung von 10 vH eingestuft, da keine Dokumentation einer CPAP-Therapie vorliegt.

Im allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten wird zudem dargestellt, dass das Leiden 8, degenerative Gelenksveränderungen bei Adipositas, mit einem Grad der Behinderung von 10 vH bewertet wurde, da keine maßgeblichen Funktionseinschränkungen in den Hüft-, Knie- oder Sprunggelenken vorliegen.

Leiden 9 – Sehminderung beidseits Visus 0,8 – wird unter der Position 11.02.01 mit Hinweis auf die Tabelle Kolonne 1 Zeile 1 mit einem Grad der Behinderung von 0 vH erfasst.

Der Sachverständige für Allgemeinmedizin führt detailliert aus, dass die Fettleber ohne maßgebliche Lebersynthesestörung und die durch Protonenpumpenhemmer behandelbaren Magenbeschwerden bei gutem Ernährungszustand keinen Grad der Behinderung erreichen. Weiters hält er fest, dass eine einstufungsrelevante behandlungsbedürftige chronische Anämie, eine diastolische Funktionsstörung mit maßgeblichen hämodynamischen Auswirkungen oder eine Harninkontinenz nicht durch aktuelle Befunde belegt wurden.

Die vom Beschwerdeführer beim Antrag und bei der Untersuchung vorgebrachten Leiden wurden von allgemeinmedizinischer Seite unter Beachtung der vom Beschwerdeführer zur Verfügung gestellten Befunde zur Kenntnis genommen und einer Einschätzung gemäß der geltenden EVO unterzogen. Der Sachverständige führt nachvollziehbar aus, dass die darüberhinausgehend geltend gemachten Beschwerden des Beschwerdeführers – wie ein maßgeblicher Herzklappenfehler, Kardiomyopathie, koronare Herzkrankheit, aktuelle Eisenmangelanämie oder neurogener Dauerschmerz – nicht berücksichtigt werden konnten, da diese nicht durch entsprechende aktuelle fachärztliche Befunde untermauert wurden. Die nachgereichten Einwendungen beinhalten daher keine ausreichend relevanten Sachverhalte, welche eine Änderung des Gutachtens bewirken würden.

Der befasste Sachverständige hält nachvollziehbar fest, dass der Gesamtgrad der Behinderung mit 20 vH zu bewerten ist und führt diesbezüglich weiter aus, dass das führende Leiden 1, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, durch die weiteren Leiden 2-9 nicht weiter erhöht wird, da kein wechselseitiges ungünstiges Zusammenwirken in behinderungsrelevantem funktionsbeeinträchtigendem Ausmaß vorliegt.

Die beim Beschwerdeführer vorliegende Gesundheitsschädigung wurde somit in den eingeholten Sachverständigengutachten dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen entsprechend beurteilt und unter die entsprechenden Positionsnummern der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt.

Die Angaben des Beschwerdeführers konnten somit nicht über den erstellten Befund hinaus objektiviert werden. Die Krankengeschichte des Beschwerdeführers wurde umfassend und differenziert nach den konkret vorliegenden Krankheitsbildern auch im Zusammenwirken zueinander berücksichtigt. Die vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis der eingeholten Sachverständigenbeweise, es wird kein aktuell höheres Funktionsdefizit beschrieben als gutachterlich festgestellt wurde und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind. Das Beschwerdevorbringen (inkl. der vorgelegten medizinischen Beweismittel) war somit nicht geeignet, die gutachterlichen Beurteilungen, wonach ein Grad der Behinderung in Höhe von 20 vH vorliegt, zu entkräften. Auch ist der Beschwerdeführer dem - nicht als unschlüssig zu erkennenden – Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Die Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den eingeholten und vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt.

Zu 1.3.) Der Antrag des Beschwerdeführers weist am Eingangsvermerk der belangten Behörde das Datum 14.01.2021 auf.

3. Rechtliche Beurteilung:

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 des Bundesgesetzes vom 17. Mai 1990 über die Beratung, Betreuung und besondere Hilfe für behinderte Menschen (Bundesbehindertengesetz - BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idgF, 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.

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

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - 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 A)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

Gemäß § 1 Abs. 2 BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

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

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

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

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

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

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

Gemäß § 40 Abs. 2 BBG ist behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, 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.

Gemäß § 35 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 7. Juli 1988 über die Besteuerung des Einkommens natürlicher Personen (Einkommensteuergesetz 1988 - EStG 1988), BGBl. Nr. 400/1988 idgF, bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hiefür maßgebenden Einschätzung,

2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, für die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständigen Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

– Der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947).

– Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

– In allen übrigen Fällen sowie bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; dieses hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen.

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

Gemäß § 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.

Gemäß § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 45 Abs. 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid 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.

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

Gemäß § 14 Abs. 1 VwGVG kann die Behörde die Beschwerde binnen zwölf Wochen nach Einlangen bei der Behörde erster Instanz durch Beschwerdevorentscheidung erledigen. Sie kann die Beschwerde nach Vornahme notwendiger Ergänzungen des Ermittlungsverfahrens als unzulässig oder verspätet zurückweisen, den Bescheid aufheben oder nach jeder Richtung abändern.

Gemäß § 15 VwGVG kann jede Partei binnen zwei Wochen nach Zustellung der Beschwerdevorentscheidung bei der Behörde den Antrag stellen, dass die Beschwerde dem Verwaltungsgericht zur Entscheidung vorgelegt wird (Vorlageantrag).

Da ein Grad der Behinderung von 20 vH festgestellt wurde und somit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

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

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits 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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

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

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.

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der bei dem Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher im erstinstanzlichen Verfahren mehrere ärztliche Sachverständigengutachten, basierend auf der

persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, sowie ein weiteres Sachverständigengutachten, basierend auf der Aktenlage, eingeholt. Wie unter Punkt II.2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Das Bundesverwaltungsgericht hat sich den tragenden beweiswürdigenden Erwägungen der belangten Behörde, dass die eingeholten Sachverständigengutachten schlüssig und frei von Widersprüchen sind, angeschlossen. Die erhobenen Einwendungen waren nicht geeignet, relevante Bedenken an den sachverständigen Feststellungen hervorzurufen. Sohin ist der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu 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 Funktionsbeeinträchtigungen.

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W141.2244753.1.00

Im RIS seit

20.10.2021

Zuletzt aktualisiert am

20.10.2021

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at