

TE Bvwg Erkenntnis 2021/12/6 W261 2248678-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 06.12.2021

Entscheidungsdatum

06.12.2021

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

Spruch

W261 2248678-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 28.10.2021, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer war seit 24.05.2019 Inhaber eines bis 31.10.2021 befristeten Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.). Laut dem in diesem Verfahren erstellten medizinischen Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.11.2019 beruhend auf einer persönlichen

Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.10.2021 litt dieser damals unter einer Psoriasisarthritis, entzündlicher Rückenschmerz, ED 03/2019, Position 02.03.03 der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 % und einer Psoriasis vulgaris, Position 01.01.02 der Einschätzungsverordnung mit GdB von 30 %. Der Gesamtgrad der Behinderung betrage 50 v.H., weil das Leiden 1 als Folgeleiden des Leidens 2 (Grunderkrankung) nicht erhöht werden könne.

2. Am 19.05.2021 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice (in der Folge „belangte Behörde“ genannt) einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gilt und legte eine Reihe von ärztlichen Befunden vor.

3. Die belangte Behörde forderte den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 21.05.2021 auf, aktuelle Befunde vorzulegen. Dieser Aufforderung kam der Beschwerdeführer mit Emailnachricht vom 17.06.2021 nach.

4. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 21.07.2021 erstatteten Gutachten vom 30.08.2021 stellte die medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen Psoriasisarthritis (Position 02.02.02 der Einschätzungsverordnung, GdB 30 %) und Schuppenflechte (Psoriasis) (Position 01.01.02 der Einschätzungsverordnung, GdB von 10 %) und Hypertonie (Position 05.01.01 der Einschätzungsverordnung, GdB von 10 %) und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Das Leiden 1 werde durch das Leiden 2 als Folgeleiden nicht erhöht, Leiden 3 erhöhe bei fehlender Leidensbeeinflussung nicht. Es sei im Vergleich zum Vorgutachten eine Verbesserung der Leidenszustände eingetreten.

5. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 31.08.2021 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Der Beschwerdeführer führte in seiner Stellungnahme vom 09.09.2021 aus, dass seine Erkrankung nicht heilbar sei und er nicht nachvollziehen könne, wie diese Beurteilung habe zustande kommen können. Im Vorgutachten seien 50 % festgestellt worden, es sei keine Verbesserung eingetreten, er leide nach wie vor unter Schüben und starken Schmerzen. Auch die Psoriasis vulgaris sei ohne Besserung gleichbleibend. Wie könne man auf weniger Prozente kommen, wenn er vorher auf 50 % und 30 % = 80 % eingestuft worden sei. Er leide unter einer Schuppenflechte im Analbereich, welche sehr schmerzhaft sei und ihn im Alltag einschränke. Er sei durch seine Erkrankungen im täglichen Tun gefordert. Er bitte um erneute Untersuchung und Überarbeitung. Der Beschwerdeführer schloss seiner Stellungnahme weitere medizinische Unterlagen an.

6. Die belangte Behörde ersuchte die befasste medizinische Sachverständige um die Abgabe einer Stellungnahme. In deren Stellungnahme vom 22.10.2021 führte die medizinische Sachverständige und Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin zusammenfassend aus, dass die ursprüngliche Einstufung 50 % und nicht 80 % betragen habe. Die neue Einschätzung sei auf Grundlage der Schilderung der Beschwerden, der persönlichen Untersuchung, der vorliegenden Befunde mit den Hinweisen auf Besserung der Leiden unter einer neu etablierten Therapie. Im neu vorgelegten Ambulanzbefund vom 14.09.2021 sei folgendes Procedere beschrieben: „Keine entzündliche Aktivität an der WS und SIG zu sehen, auch an der Peripherie keine synov. Schwellungen, daher werde Cosentyx beibehalten.“ Es ergebe sich daher keine Änderung im gegenständlichen Gutachten.

7. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 28.10.2021 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 vH fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme in Kopie bei.

8. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass er ersuche, von einem Facharzt für Rheumatologie untersucht zu werden, da seine Erkrankung im Vorgutachten nicht richtig beurteilt worden sei. Sein Gesundheitszustand habe sich nicht verbessert und sei auch nicht stabil. Unter anderem leide er an einem ständig schmerzenden, sich schubweise verschlechternden, nie beruhigenden Analekzem, welches seinen Alltag massiv einschränke. Er stehe unter Dauermedikamentation, um mit den chronischen und

schwer regulierbaren Entzündungsherden leben zu können. Dennoch sei es ihm nicht möglich gewesen, seine letzte Anstellung zu halten. Ohne die Möglichkeit auf den Behindertenpass und die daraus resultierende Möglichkeit einer Begünstigung werde es für ihn nicht mehr möglich sein, in die Arbeitswelt einzutreten und ein autonomes Leben zu führen. Er ersuche daher, um eine neuerliche Beurteilung seiner schwer beeinflussbaren Krankheitsaktivitäten aus dem rheumatischen Erkrankungsbereich. Der Beschwerdeführer legte der Beschwerde keine ärztlichen Befunde bei.

9. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 25.11.2021 vor, wo dieser am selben Tag einlangte.

10. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 25.11.2021 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 19.05.2021 bei der belangten Behörde ein.

Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Inland.

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Anamnese:

Siehe Vorgutachten 2019 - 50% GdB bei Psoriasisarthritis, entzündlicher Rückenschmerz ED 03/2019 (50%) und Psoriasis vulgaris (30%).

Interkurrent:

Rehab in XXXX 18.08.-15.09.2020

Regelmäßige Kontrollen in der Rheumaambulanz werden durchgeführt

Derzeitige Beschwerden:

„Seit Mai haben meine Beschwerden wieder zugenommen, v.a. der rechte Fuß, die Finger rechts, Schulter und Ellbogen rechts und im Analbereich hat das Ekzem zugenommen. Ich habe Schmerzen in der ganzen Wirbelsäule, ich schlafe schlecht.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Ramipril 10mg 1-0-1, Allopurinol 300mg 1-0-0, TASS 100mg 1-0-0, Vimovo 1 x tgl. + zusätzlich bei Schmerzen, Cosentyx alle 4 Wochen.

Sozialanamnese:

verheiratet, keine Kinder, lebt in Einfamilienhaus, Gasheizung, gelernter Zimmerer, dzt. AMS, RehaGeld wurde 2019 abgelehnt, auch vom Gericht 2020.

Tagesablauf: spazieren, mit der Vesper fahren, er sei eigentlich ständig draußen, wenn's ihm schlecht geht, bleibe er zu Hause;

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Rheumaambulanz XXXX 07.01.2020:

Subjektiv: es geht besser, Epicondylitis deutlich besser, Beweglichkeit der Schulter besser, aber noch nicht gut, ambulante Reha läuft, Haut am Anus besser, blutet weniger, braucht kaum Lokalanästhesie, Beweglichkeit im Bereich der Wirbelsäule deutlich besser, kann flotter gehen, verträgt Cosentyx sehr gut - klinisch deutliche Besserung unter Cosentyx.

MRT LWS und Sacro-iliacal-Gelenke, Institut XXXX, 07.02.2020:

Incipiente degenerative Veränderungen, kein Hinweis auf eine entzündliche Affektion im Rahmen einer seronegativen Spondylarthropathie.

Laborbefund 12.02.2021: Glucose 163mg/dl, Hba1c 5,8%

Ambulanter Arztbrief Hepatitisambulanz XXXX , 26.02.2020:

Hochgradige Fettlebererkrankung bei Hyperlipidämie und Übergewicht.

Röntgenbefund Dr. XXXX und Partner, XXXX , 12.03.2020:

Schulter beidseits.: Keine Tendinosis calc., Verdacht auf os acromiale bds.

Unauffälliges Kniegelenksröntgen bds.

Gesamte Wirbelsäule: lumbosakraler Übergangswirbel L5, Chondrose L4-S1, Kostotransversalarthrose an der 9. Rippe bds., rechtsbetonte Spondylarthrose der mittleren HWS.

Entlassungs-Brief RZ XXXX , stat. 18.08.-15.09.2020:

Spondylarthropathia psoriatica (ED 02/19), HLAB 27 negativ Psoriasis inversa; Rezidivierendes Cervikal -und Lumbalsyndrom Enchondrom S3/S4; Adipositas II°, Hypertonie, Hyperlipidämie, Hyperurikämie; Leberparametererhöhung unklarer Genese, gestörte Nüchtern glukose;

Verlauf: Die Beschwerdesymptomatik hat sich generell sowohl im Bereich der Wirbelsäule als auch in den betroffenen Gelenken gebessert, sei jedoch nicht vollständig rückläufig. Es besteht derzeit eine Morgensteifigkeit bis zu einer Stunde.

Befund Rheumaambulanz XXXX 14.01.2021:

Subjektiv geht es gut, LWS Schmerzen schubmäßig alle 14 Tage ungefähr, NSAR hilft halbwegs, Ruhe tut gut, Schmerzmittelbedarf ab und zu, Haut ist besser, Nägel sind auch besser - zufriedenstellende Einstellung mit Cosentyx > weiter.

Laborbefund 05.07.2021:

TG, LFP, Ferritin erhöht

Befund Rheumaambulanz XXXX 08.07.2021:

Subjektiv LWS Schmerzen schubmäßig, NSAR hilft halbwegs, Ruheschmerzen, Nachtruhe gestört, Schmerzmittelbedarf ab und zu, Haut ist besser, Nägel ganz frei.

Befund Rheumaambulanz XXXX 08.07.2021

Procedere: Keine entzündlichen Aktivitäten an der Wirbelsäule und StG zu sehen, auch an der Peripherie keine synov. Schwellungen, daher wird Cosentyx beibehalten.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut.

Nikotin: neg. Alkohol: neg. Allergien: anamnest. Wespenallergie, wurde nicht getestet. Harn: normal. Stuhl: Wechsel zw. Durchfall und Verstopfung.

Ernährungszustand: adipös.

Größe: 188,00 cm Gewicht: 120,00 kg Blutdruck: 140/80 mmHg

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig Thorax: unauffällig. Cor: Herztöne rein, rhythmisch, mittellaut, normfrequent Pulmo: normaler Klopfeschall, Basen normal verschieblich, reines VA Abdomen: kein Druckschmerz, keine Resistenzen. Leber am Ribo, Milz nicht tastbar, Nierenlager nicht dolent.

Wirbelsäule:

Halswirbelsäule: KJA: 3 cm. Rotation und Seitneigung altersentsprechend BWS: im Lot. LWS: FBA: im Stehen bis Kniehöhe durchgeführt, im Sitzen bis USCH-Mitte. Bücken zum Hose aufheben möglich.

Obere Extremitäten:

Schultergelenke: Arme werden ca. 120° angehoben "geht nicht weiter". Nacken-Kreuzgriff bds. endlagig durchführbar
Ellbogengelenke: bds. altersentsprechend Handgelenke: bds. altersentsprechend. Hand mit Fingergelenken: altersentsprechend, Faustschluss bds. durchführbar.

Untere Extremitäten:

Sitzen mit 90° flektierter Hüfte und Knie möglich. Hüften: altersentsprechend beweglich. Knie: altersentsprechend beweglich. Sprunggelenke bds. altersentsprechend Fußpulse: tastbar Venen: unauffällig. Ödeme: keine

Gesamtmobilität - Gangbild:

Der Beschwerdeführer kommt freigehend, gute Belastbarkeit beider Beine, benötigt keine Gehbehelfe, Zehenspitzen- und Fersengang sowie Einbeinstand bds. durchführbar, gut ausgeprägte Skelettmuskulatur, selbständiges An- und Auskleiden möglich, problemloser Transfer auf die Untersuchungsfläche, dabei Aufstützen problemlos möglich.

Status Psychicus:

Der Beschwerdeführer ist in allen Ebenen orientiert, gut kontakt- und auskunftsfähig, Stimmung ausgeglichen, Gedankengang klar, logisch, Affekt stabil.

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Psoriasisarthritis
2. Schuppenflechte (Psoriasis)
3. Hypertonie

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H.

Das Leiden 1 wird durch Leiden 2 als Folgeleiden nicht erhöht, Leiden 3 erhöht nicht bei fehlender Leidensbeeinflussung.

Die Fettleber erreicht keinen Grad der Behinderung, diese ist behandelbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

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

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 30.08.2021, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 21.07.2021.

Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinische Gutachterin setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen; die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Im Unterschied zu dem seitens der belangten Behörde im Jahr 2019 eingeholten allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 10.11.2019 sind die Leiden 1 „Psoriasisarthritis“ und Leiden 2 „Psoriasis“ nunmehr beide niedriger eingestuft, weil aus den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunden, und hier insbesondere dem Bericht der Rheumaambulanz vom 17.09.2021, zu ersehen ist, dass die Therapie mit Cosentyx angeschlagen hat und sich beiden Leiden hierdurch maßgeblich verbessert haben. Die vom Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 09.09.2021 und in seiner Beschwerde vom 17.11.2021 angeführte Verschlechterung seiner Leidenszustände bzw. deren Stagnation sind nicht durch die von ihm vorgelegten medizinischen Befunde objektiviert. Auch die Probleme im Analbereich wurden von der medizinischen Sachverständigen in deren Gutachten erwähnt und entsprechend bei Leiden 2 berücksichtigt.

Die Sachverständige geht in ihrem Gutachten vom 30.08.2021 bzw. in deren Stellungnahme vom 22.10.2021 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist mit seinem Vorbringen in seiner Beschwerde den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch 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 VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgericht bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 30.08.2021. Es wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Insoweit in der Beschwerde beanstandet wird, der Beschwerdeführer sei nicht durch Fachärzte für Rheumatologie untersucht worden, ist festzuhalten, dass der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 24.06.1997, 96/08/0114 ausgeführt hat, dass die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Es besteht jedoch kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

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

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

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

...

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

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

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

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

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

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

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

...

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

...

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

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

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

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

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

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

"Behinderung

§ 1 Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Grad der Behinderung

§ 2 (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

Gesamtgrad der Behinderung

§ 3 (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Grundlage der Einschätzung

§ 4 (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

...“

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

Das Leiden 1 des Beschwerdeführers ist eine Psoriasisarthritis, welche die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 02.02.02 der Einschätzungsverordnung als generalisierte Erkrankung des Bewegungsapparates mit einem GdB von 30 % einstuft, weil eine neu etablierte Therapie zu einer Leidensverbesserung führte.

Beim Leiden 2 des Beschwerdeführers handelt es sich um eine Schuppenflechte (Psoriasis), welche die medizinische Sachverständige richtig nach Position 01.01.01. der Einschätzungsverordnung mit einem GdB von 10 % einstuft, weil auch dieses Leiden sich mit der neuen Therapie verbessert hat.

Das Leiden 3 der Beschwerdeführerin ist eine Hypertonie, welche die medizinische Sachverständige richtig nach Position 05.01.01 der Einschätzungsverordnung mit einem GdB von 10 % einstuft.

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden

Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 30.08.2021, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 21.07.2021 zu Grunde gelegt.

Der medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass das Leiden 1 durch das Leiden 2 als Folgeschaden nicht erhöht wird, das Leiden 3 erhöht bei fehlender Leidensbeeinflussung nicht, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. ergibt.

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

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

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

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme, welche auf einer persönlichen Untersuchung beruhen, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingehen, und welchen der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist. Die strittige Tatsachenfrage, genauer die Art und das Ausmaß der Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers sind einem Bereich zuzuordnen, der von einem Sachverständigen zu beurteilen ist. Beide Parteien haben keinen Verhandlungsantrag gestellt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteienghört nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W261.2248678.1.00

Im RIS seit

28.12.2021

Zuletzt aktualisiert am

28.12.2021

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at