

TE Bvg Erkenntnis 2018/2/16 W264 2152745-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 16.02.2018

Entscheidungsdatum

16.02.2018

Norm

BBG §1 Abs2

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

BBG §46

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W264 2152745-1/13E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde des

XXXX, Sozialversicherungsnummer XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice Landesstelle Wien vom 15.3.2017 in Form der Ausstellung eines bis zum 31.5.2019 befristeten Behindertenpasses gemäß §§ 40 ff Bundesbehindertengesetz (BBG), zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird stattgegeben.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer beantragte am 16.12.2016 unter Verwendung des Formulars 06/2014 bei der belangten Behörde, Sozialministeriumservice Landesstelle Wien, die Ausstellung eines Behindertenpasses und legte folgende medizinische Beweismittel bei:

* Befundbericht vom 22.4.2016, Dr. XXXX und Partner, Orthopädie Donau Zentrum

* Schreiben zur Vorlage bei diversen Ämtern, Dr. XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 15.3.2016

* Schreiben zur Vorlage bei diversen Ämtern, Dr. XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 24.5.2016

* Ärztlicher Abschlussbericht - stationärer Aufenthalt vom 22.2.2016 - 29.2.2016, Dr. XXXX, FA für Innere Medizin, Kardiologie und Angiologie, vom 2.3.2016

* Befundbericht und Ton-Audiogramm vom 1.3.2016, Dr. XXXX, FA für HNO

* HNO-fachärztlicher Befund vom 31.5.2016, Dr. XXXX, FA für HNO

* Fachärztlicher Befundbericht und Stellungnahme vom 24.6.2016, Dr. XXXX, FA für Psychiatrie, XXXX

* Fachärztlicher Befundbericht und Stellungnahme vom 10.3.2017, Dr. XXXX, FA für Psychiatrie, XXXX

* Befundbericht vom 21.6.2016, Dr. XXXX, FA für Dermatologie

Am 17.2.2017 wurde der Beschwerdeführer von der medizinischen Sachverständigen Dr. XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, begutachtet und erstellte sie darüber das Gutachten vom 20.2.2017.

2. Dieses von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten

hält als Ergebnis fest:

"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

Depressive Störung, kombinierte Persönlichkeitsstörung Wahl der Position mit dem oberen Rahmensatz, da chronifiziertes Zustandsbild und trotz Medikation nur mäßiggradige Stabilisierung.

03.06.01

40

2

Hydradenitis suppurativa, chronische Urticaria, chronische Ekzeme. Wahl der Position mit dem mittleren Rahmensatz, da unolierender Verlauf.

01.01.02

30

3

Polymyalgie rheumatica. Wahl der Position mit dem unteren Rahmensatz, da eine endlagige Bewegungseinschränkung in den Gelenken gegeben ist.

02.02.02

30

4

Tinnitus Wahl der Position mit 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da dekompensiert.

12.02.02

20

Gesamtgrad der Behinderung 50 vH"

Die medizinische Sachverständige Dr. XXXX stellt nach der EinschätzungsverordnungBGBl II 261/2010 idF BGBl II 251/2012 einen Gesamtgrad der Behinderung von 50 vH fest und attestiert eine mögliche Stabilisierung in zwei Jahren, weshalb sie eine Nachuntersuchung für Februar 2019 empfiehlt. Unter "Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung" führt die medizinische Sachverständige aus, dass das führende Leiden unter Lfd. Nr. 1 durch die weiteren Leiden um eine Stufe erhöht werde, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung gegeben sei.

In der Anamnese der medizinischen Sachverständigengutachtens der Dr. XXXX vom 20.2.2017 wird festgehalten: "Chronisch rezidivierende Depressio vor dem Hintergrund einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit vorwiegend emotional instabilen zwanghaften paranoiden und narzistischen Persönlichkeitszügen und regelmäßiger Behandlung, Polymyalgia rheumatica, Urticaria, chronische Gastritis, chronisch rezidivierender Tinnitus bds., Hydradenitis supparativa bds. inguinal und axilär".

Das medizinische Sachverständigengutachten vom 20.2.2017 hält unter "derzeitige Beschwerden" fest: "Ich war schon einmal hier, wurde allerdings nur mit 20% eingestuft, mir wurde auch gesagt, dass meine Leiden nicht zusammenhängen, was meine Ärzte wundert. Meine Ärzte sind allesamt der Meinung, dass mir auf jeden [Fall] 50% zustehen müssten. Ich habe meine Leiden zusammengeschrieben, nachdem ich oft an Konzentrationsstörungen leide. Ich leide an einem quälenden dekompensierten chronischen Tinnitus bds. mit regelmäßiger Gehörverschlechterung. Ich habe Ohrenschmerzen und einen stark pulsierenden Tinnitus, lauter und leiser. Weiters bestehen bei mir chronische Ekzeme an den Ohren. Ich habe daher regelmäßig Ohrenentzündungen alle 6 Wochen, täglich habe ich Schmerzen und starkes Jucken. Zusätzlich leide ich an einer starken Urticaria mit beißendem Jucken, Stechen und oft Brennen, Schwellen an den Armen und Füßen, sodass ich kaum gehen kann. Schmerzen am Rücken, Steißbein, auf den Händen, Fingern, Armen, Gesicht, Kopf und Hals. Dadurch traue ich mich nicht unter Menschen, das ist sehr belastend. Die Urticaria befällt jeden Tag den gesamten Körper und schmerzt, ich leide an chronischen Schlafstörungen. Ich habe eine Akne interna mit regelmäßigen Entzündungen, vor allem im Achselbereich, Schambereich und zwischen den Beinen, als auch Gesäß mit übelriechendem Ausfluss, dadurch fühle ich mich sehr unsicher, aufgrund der Flecken am Gewand. Ich habe starke Schmerzen an Armen, Schultern, Fingern, Knie und vor allem an den Schienbeinen. Ich kann kaum gehen, nicht einmal 500m zur U-Bahn ohne viele Male stehenbleiben zu müssen. Die Knie sind oft heiß und entzündet. Ich fühle mich wie ein alter Mensch. Ich habe chronische Kreuzschmerzen, eine Morgensteifigkeit und Schmerzen im Sitzen. Ich leide an einer chronischen Gastritis mit starken Schmerzen im Magen, regelmäßigen Durchfällen, oft auch Inkontinenz. Durch die starken Depressionen habe ich extreme Existenzängste und Zukunftsängste. Ich hatte das letzte Burn-Out vor 7 Jahren. Ich brauchte 5 Jahre mit Reha und intensiver Psychotherapie und ambulanter Behandlung bis ich wieder arbeiten konnte. Beim Wiedereinstieg in den Beruf vor knapp 2 Jahren hatte ich durch meine gesundheitlichen Einschränkungen nur 20 Stunden Teilzeit gearbeitet. Trotz wiederholten Burn-Out mit starker Verschlechterung meiner Gesundheit gegenüber dem vorherigen Burn-Out. Die Depressionen haben in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Auch meine Ängste. Zusätzlich habe ich ein Burn-Out Anfang 2016, wo ich [im] Spital gelandet bin und laut den Befunden auch an einer Polymyalgia, chronischer Urticaria bds., chronischen Ekzem an den Ohren leide. Laut Ärzten beeinflussen sich die Krankheiten stark gegenseitig, vor allem die psychischen Erkrankungen mit einem dekompensierten bds. Tinnitus, auch die Urticaria und die Polymyalgia entstanden laut Ärzte durch die psychische Belastung. Derzeit bin ich ambulant beim PSD im 22. Bezirk, da bin ich ca. 2x monatlich. Zusätzlich bin [ich] auch beim Psychotherapeuten, da bin ich mindestens alle 2 Wochen und bei Bedarf auch öfters. Auch ist jetzt ein stationärer Aufenthalt in Eggenburg geplant, wo ich auf der Warteliste bin."

Unter dem Punkt "Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung" hält die medizinische Sachverständige fest, dass ein unauffälliges Tonaudiogramm keinen Grad der Behinderung erreiche. Gastritische Beschwerden würden, da sie mittel PPI gut behandelbar wären, ebenfalls keinen Grad der Behinderung erreichen.

Folgende Befunde werden im medizinischen Sachverständigengutachten vom 20.2.2017 als relevant genannt:

* Ärztlicher Befundbericht vom psychosozialen Ambulatorium XXXX vom 24.6.2016

* Dr. XXXX, FA für Dermatologie vom 21.6.2016

* HNO fachärztlicher Befund vom 31.5.2016

Im Untersuchungsbefund der medizinischen Sachverständigengutachtens

Dris. XXXX vom 20.2.2017 werden der Allgemeinzustand des Beschwerdeführers als "zufriedenstellend" und der Ernährungszustand als "adipös" beschrieben.

Der Fachstatus wird folgendermaßen beschrieben:

"41 Jahre

Haut/farbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, multiple entzündete Follikel nach Rasur

Caput; Visus: unauffällige Zähne: saniert, Rachen bland, Hörvermögen nicht eingeschränkt

Keine Lippenyanose, Sensorium: altersentsprechend, HNA frei

Collum: SD: schluckverschieblich, keine Einflussstauung,

Lymphknoten: nicht palpabel

Thorax: Symmetrisch, elastisch

Cor: Rhythmischt, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikuläratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe

Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar,

Hepar am Ribo, Lien nicht palp. Nierenlager: Frei.

Pulse: Allseits tastbar

Obere Extremität: Symmetrische Muskelverhältnisse. Nackengriff und Schürzengriff bds. durchführbar, grobe Kraft bds. nicht vermindert, Faustschluss und Spitzengriff bds. durchführbar. Die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich. Sensibilität wird unauffällig angegeben,

Untere Extremität: Zehenspitzen und Fersenstand sowie Einbeinstand bds. wird erschwert durchgeführt, beide Beine von der Unterlage abhebbar, grobe Kraft bds. nicht vermindert, Beweglichkeit in Hüftgelenken und Kniegelenken endlagig schmerzbedingt eingeschränkt, bandstabil, kein Erguss, symmetrische Muskelverhältnisse, Sensibilität wird unauffällig angegeben keine Varikositas, keine Ödeme bds.,

Wirbelsäule: Kein Klopfschmerz, Finger-Bodenabstand im Stehen: wird bis Kniehöhe vorgezeigt

Rotation und Seitwärtsneigung in allen ebenen endlagig eingeschränkt"

Unter dem Punkt "Status Psychicus" hält die medizinische Sachverständige fest: "bewusstseinsklar, orientiert, kein kognitives-mnestisches Defizit, Gedankenstruktur: geordnet, kohärent, keine Denkstörung, Konzentration ungestört, Antrieb unauffällig, Stimmungslage angepasst, gut affizierbar, Affekte angepasst, keine produktive Symptomatik".

3. Mit einem Schreiben vom 15.3.2017 hat die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass das Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens einen Grad der Behinderung von 50% ergeben habe, ihm daher ein Behindertenpass in Scheckkartenformat übermittelt werde. Der Behindertenpass werde mit 31.5.2019 befristet, weil nach diesem Zeitpunkt eine Überprüfung seines Gesundheitszustandes erforderlich sei.

Vor Ablauf dieser Frist müsse er unter Anschluss aktueller Befunde neuerlich einen Behindertenpass beantragen.

4. Gegen diesen Bescheid wurde vom Beschwerdeführer, vertreten durch den Verein Chronisch Krank, fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde erhoben, eingelangt bei der belangten Behörde am 5.4.2017. Darin bringt er zusammengefasst vor, dass Herr Dr. XXXX vom psychosozialen Ambulatorium XXXX in seinem, der Beschwerde beigelegten, Befund vom 10.3.2017 die psychischen Beeinträchtigungen "deutlich paranoid gefärbte Realitätswahrnehmung, Zwangssymptomatik, geringe Stresstoleranz, chronisch rezidivierende depressive Stimmungseinbrüche" diagnostiziert habe und sei es dem Beschwerdeführer, der aktuell Rehabilitationsgeld beziehe, aus diesen Gründen in seinem bisherigen Leben unmöglich gewesen längerfristige Arbeitsverhältnisse aufrecht zu erhalten. Die dadurch entstehenden Kränkungen hätten zu einer weiteren Verschlechterung des psychischen

Zustandsbildes geführt. Seine psychischen Probleme würden außerdem eine ernsthafte und durchgängige Beeinträchtigung in den meisten sozialen Bereichen bewirken.

Aufgrund dieser Umstände wäre der Beschwerdeführer nicht unter die Positionsnummer 03.06.01 sondern unter 03.06.02 einzustufen. Unter Heranziehung des von der belannten Behörde eingeholten Gutachtens betreffend die ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung der übrigen Leiden mit dem führenden Leiden, welche dieses um eine Stufe erhöhen, wäre von einem Grad der Behinderung von zumindest 70 v.H. auszugehen.

Der Beschwerdeführer ersucht in seiner Beschwerde um Anordnung einer neuerlichen Untersuchung wenn notwendig bzw. um Durchführung einer mündlichen Verhandlung.

Der Beschwerde beigelegt war die "Stellungnahme zu meiner gesundheitlichen Situation für die Beschwerde gegen den Bescheid vom 15.3.2017" vom 30.3.2017, verfasst durch den Beschwerdeführer selbst.

5. Die belannte Behörde legte den Bezug habenden Akt dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vor und langte dieser beim Gericht am 11.4.2017 ein.

6. Mit Erledigung vom 27.6.2017 wurde durch das Bundesverwaltungsgericht ein Sachverständigengutachten der bereits befassten Allgemeinmedizinerin Dr. XXXX in Auftrag gegeben. Die Sachverständige wurde insbesondere ersucht zum neu vorgelegten "Fachärztlichen Befundbericht und Stellungnahme" Drs. XXXX des Sozialpsychiatrischen Ambulatorium XXXX vom 10.3.2017, wonach der Beschwerdeführer seit seiner Kindheit und Jugend psychische Probleme mit ernsthafter und durchgängiger Beeinträchtigung in den meisten sozialen Bereichen hätte und es ihm bisher auch unmöglich gewesen sei, längerfristige Arbeitsverhältnisse aufrecht zu erhalten, Stellung zu nehmen. Sie möge dem Gericht mitteilen, ob durch das vorgelegte Beweismittel eine abweichende Beurteilung des Grades der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung resultiere.

7. Dem daraufhin erstatteten Sachverständigengutachten Drs. XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.7.2017 ist Folgendes zu entnehmen:

"Im Rahmen der Beschwerde wurde ein neuer Befund nachgereicht:

Dr. Markus Fuchs, XXXX vom 10.3.2017 worin schlussfolgend angemerkt wird, dass die Zugehörigkeit des Patienten zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gerechtfertigt sei.

Bezüglich der in dem nachgereichten Befundbericht beschriebenen psychischen Krankheit und deren Behandlung, ergeben sich jedoch keine neuen Erkenntnisse hinsichtlich der behinderungsrelevanten Ausprägung. Vielmehr ist dieser Befund weitgehend inhaltsgleich dem Befund des nämlichen Sozialpsychiatrischen XXXX vom 24.6.2016, welcher zum Begutachtungszeitpunkt am 17.2.2017 bereits vorhanden war und auch adäquat berücksichtigt wurde. Darüber hinaus ist eine stationäre Behandlung an einer Psychiatrischen Fachabteilung nicht belegt, und somit ist auch schon deshalb der geforderten Heranziehung von Positionsnummer 03.06.02 nicht nachzukommen.

Insgesamt ist daher der nachgereichte Befundbericht nicht geeignet, die bereits vorhandene Beurteilung zu entkräften"

Im Rahmen des mit Erledigung vom 1.8.2017 eingeräumten Parteienehörs erstattete der Beschwerdeführer eine Stellungnahme. In dieser führte er aus, dass der vom Beschwerdeführer vorgelegte Fachbefund vom 10.3.2017 genau dem Text der Positionsnummer 03.06.02 der geltenden Einschätzungsverordnung entspreche. Der Beschwerdeführer sei außerdem auf der Warteliste für die Klinik Eggenburg für einen stationären Aufenthalt und habe dies bei der gutachterlichen Untersuchung auch angegeben. Der Beschwerdeführer sei zudem aber bereits seit Jahren in neurologischer Behandlung sei. Durch die vorgelegten Befunde werde belegt, dass durch das Burn-Out viele körperliche Erkrankungen über die letzten Jahre hinzugekommen seien und chronisch geworden seien. Beim Beschwerdeführer werde offensichtlich nicht die aktuelle gesundheitliche Gesamtsituation eingestuft.

8. Das Bundesverwaltungsgericht beauftragte mit Erledigung vom 12.12.2017 die medizinische Sachverständige Dr. XXXX, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, mit dem Hinweis auf die vom Beschwerdeführer vorgelegten Beweismittel.

Die medizinische Sachverständige Dr. XXXX wurde in Kenntnis gesetzt, dass die medizinische Sachverständige Dr. XXXX, Allgemeinmedizinerin, nach Untersuchung des Beschwerdeführers das Sachverständigengutachten vom 20.2.2017 erstellte, wonach das führende Leiden "Depressive Störung, kombinierte Persönlichkeitsstörung"

(Wahl der Position mit dem oberen Rahmensatz, da chronifiziertes Zustandsbild und trotz Medikation nur mäßiggradige Stabilisierung) unter die Position Nr. 03.06.01 (40%) eingestuft wurde. Der GdB wurde laut Gutachten Drs. XXXX durch die weiteren Leiden 2 bis 4 um eine Stufe erhöht (ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung), sodass der Beschwerdeführer laut Gutachten Drs. XXXX einen Gesamtgrad der Behinderung von

50 % aufweist. Gutachterlich wurde eine Nachuntersuchung für Februar 2019 angeregt, da eine Stabilisierung möglich wäre.

In der Erledigung vom 12.12.2017 wurde die medizinische Sachverständige Dr. XXXX weiter informiert wie folgt:

"In der Beschwerde selbst wird auf einen fachärztlichen Befundbericht und Stellungnahme vom Sozialpsychiatrischen Ambulatorium XXXX, Drs. XXXX vom 10.3.2017 Bezug genommen. Dieser Befund liegt bereits im Akt der belangten Behörde ein und wurde in Ermangelung der Nennung unter "Zusammenfassung relevanter Befunde" im Sachverständigengutachten vom 20.2.2017 nicht berücksichtigt.

Laut dem "fachärztlichen Befundbericht und Stellungnahme vom Sozialpsychiatrischen Ambulatorium XXXX, Drs. XXXX vom 10.3.2017" hätte der Beschwerdeführer seit seiner Kindheit und Jugend psychische Probleme mit ernsthafter und durchgängiger Beeinträchtigung in den meisten sozialen Bereichen. Als psychische Beeinträchtigungen werden angegeben: deutlich paranoid gefärbte Realitätswahrnehmung, Zwangssymptomatik, geringe Stresstoleranz, chronische rezidivierende depressive Stimmungseinbrüche. Es sei dem Beschwerdeführer bisher unmöglich gewesen, längerfristige Arbeitsverhältnisse aufrechtzuerhalten führten die dadurch entstehenden Kränkungen zu einer weiteren Verschlechterung des psychischen Zustandsbild des Patienten.

In der Beschwerde wird unter Hinweis auf das Beweismittel "Fachärztliche Befundbericht und Stellungnahme Drs. XXXX des Sozialpsychiatrischen Ambulatorium XXXX vom 10.3.2017" moniert, dass aufgrund dieser Feststellungen der Beschwerdeführer nicht unter die Position Nr. 03.06.01, sondern unter die Position Nr. 03.06.02 einzustufen wäre. Laut diesem Beweismittel wäre der Beschwerdeführer allein aufgrund seiner neurologischen Diagnose mit einem Grad der Behinderung von 50 bis 70 vH einzustufen, so das Beschwerdevorbringen.

Die Einschätzungsverordnung sieht unter Position 03.06.01. einen Grad von 40 % vor, wenn trotz Medikation instabil und mäßige soziale Beeinträchtigung vorliegt. Die Einschätzungsverordnung sieht seit der Änderung durch BGBl II 251/2012 unter Position 03.06.02 einen Grad der Behinderung von 50 % vor, wenn bei Depression Leistungsfähigkeit und soziale Kontakte schwer aufrechtzuerhalten sind und 1° von 70 % vor, wenn Leistungsfähigkeit dauerhaft eingeschränkt und keine vollständige Emission trotz adäquater Therapie vorliegt.

Der Beschwerdeführer selbst gab bei der Untersuchung am 17.2.2017 gegenüber Frau Dr. XXXX an, dass er u.a. an, dass er sich wegen seiner diversen Leiden "oft nicht unter Menschen traue" und dies sehr belastend wäre, er sich sehr unsicher fühle aufgrund einer Akne interna mit regelmäßigen Entzündungen im Achselbereich, Schambereich, zwischen den Beinen, am Gesäß mit übel riechendem Ausfluss. Er habe durch die starken Depressionen extreme Existenzängste und Zukunftsängste, die Depressionen und Ängste hätten in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen und würden sich laut seinen Ärzten die Krankheiten stark gegenseitig beeinflussen und wäre laut diesen Ärzten tückischen Erkrankungen, der bds. Tinnitus und die Urticaria und die Polymyalgia durch die psychische Belastung entstanden.

Das Bundesverwaltungsgericht ersuchte die bereits befasste medizinische Sachverständige Dr. XXXX, Allgemeinmedizinerin, um Beurteilung, durch das vorgelegte Beweismittel "Fachärztliche Befundbericht und Stellungnahme Drs. XXXX des Sozialpsychiatrischen Ambulatorium XXXX vom 10.3.2017" eine von der im Gutachten vom 20.2.2017 abweichende Beurteilung des Grads der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung resultiert.

Dr. XXXX informierte das Gericht ihrem Schreiben vom 11.7.2017 wie folgt:

Bild kann nicht dargestellt werden

Daher erging das Ersuchen, die medizinische Sachverständige Dr. XXXX möge ein Aktengutachten erstellen und dem Bundesverwaltungsgericht aus fachärztlicher Sicht die Einschätzung des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer bisher vorgelegten Befunde, seiner bislang vorgebrachten Leiden und seines persönlich empfundenen Auswirkens seiner Leiden auf seine Lebensgestaltung im Privaten und bei der Leistungsfähigkeit, mitteilen.

9. Laut Eingangsstempel des Bundesverwaltungsgerichts langte das nervenfachärztliche Sachverständigengutachten (Aktengutachten) Drs. XXXX vom 29.12.2017 am 1.1.2018 ein.

Als eingesehene Befunde wird darin festgehalten:

* Sachverständigengutachten vom 17.2.2017, Gesamtgrad der Behinderung 50 vH

* Stellungnahme zu meiner gesundheitlichen Situation für die Beschwerde gegen den Bescheid vom 15.3.2017

* Schreiben des Vereins "chronisch krank" vom 3.4.2017 betreffend Beschwerde

* fachärztlicher Befundbericht und Stellungnahme des PSD Dr. XXXX vom 10.3.2017

* Versicherungsdatenauszug seit 6.8.2001

Dr. XXXX hält in ihrem Gutachten unter "Zusammenfassung und Beurteilung" fest:

"Beschwerdeführer leidet an einer

Persönlichkeitsstörung mit maßgeblichen sozialen Beeinträchtigungen, Position 03.04.02, 50%

unterer Rahmensatz, da zwar deutliche Beeinträchtigung der meisten sozialen Bereiche, aber doch weitgehend ambulant behandelbar. Inkludiert die depressiven, zwanghaften, sozial-ängstlichen Symptomatiken.

Die Beurteilung erfolgte aus dem Aktenstudium und auch aus der Einsicht in den Versicherungsdatenauszug, aus dem sehr deutlich das Unvermögen des Beschwerdeführers hervorgeht, länger dauernde Arbeitsverhältnisse durchzuhalten.

Eine persönliche Untersuchung ist nicht erforderlich, ebenso keine Nachuntersuchung."

10. Dem Beschwerdeführer wurde im Wege seines Vertreters mit Erledigung vom 10.1.2018 im Rahmen des Parteigehörs die Möglichkeit eingeräumt, innerhalb von vier Wochen ab Zustellung eine Stellungnahme abzugeben. Die Zustellung an den Beschwerdeführer zu Handen seines Vertreters ist durch unbedenklichen Rückschein RSb vom Freitag 12.1.2018 durch Übernahme eines Arbeitnehmers ausgewiesen, so dass die Frist mit Ablauf des Tages Freitag 9.2.2018 endete. Eine Stellungnahme langte beim Bundesverwaltungsgericht nicht ein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Da sich der Beschwerdeführer mit der Einstufung der Positionsnummer und dem festgestellten Grad der Behinderung nicht einverstanden erklärt hat, war die Beschwerde zu prüfen.

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist laut unbedenklicher Auskunft aus dem Zentralen Melderegister am XXXX geboren und hat den Wohnsitz an der Adresse XXXX Wien,

XXXX - somit im Inland - inne.

Der Beschwerdeführer erfüllt damit die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.

1.2. Der Beschwerdeführer begehrte mit Antrag vom 16.12.2016 die Ausstellung eines Behindertenpasses.

1.3. Bei dem Beschwerdeführer liegen folgende Funktionsbeeinträchtigungen vor:

* Persönlichkeitsstörung mit maßgeblichen sozialen Beeinträchtigungen

* Hydradenitis suppurativa, chronische Urticaria, chronische Ekzeme

* Polymyalgie rheumatica

* Tinnitus

1.4. Das führende Leiden ist die Persönlichkeitsstörung mit maßgeblichen sozialen Beeinträchtigungen und ist unter der Positionsnummer 03.04.02 der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 50 v.H. einzuschätzen. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 60 v.H., da ein wechselseitiges ungünstiges Zusammenwirken mit den übrigen Funktionseinschränkungen vorliegt und daher das führende Leiden durch die weiteren Leiden um eine Stufe erhöht wird.

1.5. Bei dem Beschwerdeführer liegt ein Unvermögen vor, länger andauernden Arbeitsverhältnissen nachzugehen.

Der Beschwerdeführer ist seit dem Jahr 2012 im sozialpsychiatrischen Ambulatorium in fachärztlicher psychiatrischer Behandlung und sozialarbeiterischer Betreuung.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die unter II.1.1. getroffenen Feststellungen zum Wohnsitz im Inland und zu seinem Geburtsdatum fußen auf der unbedenklichen Auskunft aus dem Zentralen Melderegister.

2.2. Die unter II.1.2. getroffene Feststellung des Datums des Einlangens des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basiert auf dem Akteninhalt des von der belangen Behörde vorgelegten Fremdakts.

2.3. Die unter II.1.3. und II.1.4. getroffene Feststellung der Funktionseinschränkungen beim Beschwerdeführer ergibt sich aus dem allgemeinärztlichen Sachverständigengutachten

Dris. XXXX vom 20.2.2017 in Zusammenschau mit dem nervenfachärztlichen Sachverständigengutachten Dris. XXXX vom 29.12.2017, welche jeweils die vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde berücksichtigen. Das Dris. XXXX vom 20.2.2017 wird der Entscheidung insoweit zu Grunde gelegt, als es - aus der Feder einer Ärztin für Allgemeinmedizin stammend - die beim Beschwerdeführer vorhandenen Leiden 2 bis Leiden 4 befundet und objektiviert und in Zusammenschau mit der beim Beschwerdeführer vorhandenen psychischen Störung die wechselseitige Leidensbeeinflussung berücksichtigt. Zur weiteren Argumentation dafür, dass das Bundesverwaltungsgericht sich bei den unter II.1.3. und unter II.1.4. getroffenen Feststellungen auf das allgemeinmedizinische Gutachten Dris. XXXX vom 20.2.2017 stützt, wird darauf hingewiesen, dass die im Gutachten

Dris. XXXX vom 20.2.2017 befundete und objektivierten Leiden 2 bis Leiden 4 mit den vorgelegten Befunden des Beschwerdeführers in Einklang zu bringen sind, überdies deren Existenz in der Beschwerde nicht in Abrede gestellt wurde und dieses allgemeinmedizinische Gutachten Dris. XXXX insoweit schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei ist.

2.4. Die unter II.1.5. getroffene Feststellung basiert einerseits auf dem nervenfachärztlichen Sachverständigengutachten Dris. XXXX vom 29.12.2017 und andererseits auf dem durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sozialversicherungsdatenauszug. Daraus ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit 2003 ein einziges Arbeitsverhältnis in der Dauer von einem Jahr und zwei Monaten hatte. Seine übrigen Arbeitsverhältnisse dauerten allenfalls ein paar Monate, wobei er dazwischen immer wieder Krankengeld, Arbeitslosengeld, Notstandshilfe oder Überbrückungshilfe bezog. Vor dem Jahr 2003 stand er zeitweise über die Dauer von ca. zwei Jahren in Beschäftigungsverhältnissen.

Die Feststellung, dass der Beschwerdeführer seit dem Jahr 2012 in fachärztlicher psychiatrischer Behandlung und sozialarbeiterischer Betreuung ist, fußt auf dem fachärztlichen Befundbericht und Stellungnahme Dris. XXXX, Facharzt für Psychiatrie, XXXX, vom 10.3.2017.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Die maßgeblichen formalrechtlichen Rechtsgrundlagen sind jene des Bundesverwaltungsgerichtsgesetz (BVwGG), des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetz (AVG) und jene des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG).

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Im Bundesbehindertengesetz normiert § 45 Abs 3, dass in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses oder auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grad der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen hat. Gegenständlich liegt somit Senatzuständigkeit vor, sodass entsprechend dem § 45 Abs 4 BBG ein Vertreter der Interessensvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundiger Laienrichter hinzuzuziehen war.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte - mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes - ist durch das VwGVG,BGBI. I Nr. 33/2013, 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 im VwGVG 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 und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in

dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

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

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

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß

Art 130 Abs 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu Spruchpunkt A) - Entscheidung in der Sache:

Die maßgeblichen materiellrechtlichen Bestimmungen sind jene des Bundesbehindertengesetz (BBG).

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

§ 40 Abs. 1 BBG normiert, dass 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 ist, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBI 22/1970, angehören.

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, BGBI. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBI. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBI. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür 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 Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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.

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

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

Gemäß § 45 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 46 BBG letzter Satz dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige nach sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG 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 hierfür maßgebenden Einschätzung,
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsopfersorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die 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 zuständige 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 beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

Gemäß § 54 Abs. 12 BBG sind die Gesetzesstellen § 1, § 41 Abs. 1 und 2, § 55 Abs. 4 und 5 idFBGBl I 81/2010 mit 1. September 2010 in Kraft getreten.

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), BGBl II 261/2010 idFBGBl II 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 vH 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 gegenständlichen Fall - wie dies auch die

belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung BGBl II 261/2010 idFBGBl II 251/2012 einzuschätzen war, da der gegenständliche Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bei der belangten Behörde am 16.12.2016 einlangte und somit nach dem Tag des Inkrafttretens der Einschätzungsverordnung, dem 1.9.2010, gestellt wurde. Die Frage wie eine festgestellte Funktionsstörung nach der Einschätzungsverordnung eingeschätzt wird, ist nicht nur eine rein medizinische, sondern auch eine Frage der rechtlichen Beurteilung. Dies blieb in der Beschwerde unbestritten bzw. führte der Beschwerdeführer richtigerweise in seiner Stellungnahme vom 21.8.2017 zum ergänzenden ärztlichen Sachverständigengutachten vom 11.7.2017 aus, dass es sich bei der Frage unter welche Positionsnummer bestimmte Leiden einzuschätzen sind, auch nicht mehr unbedingt um eine rein gutachterliche Fragestellung handelt, sondern um eine Rechtsfrage.

Auszug aus der Einschätzungsverordnung betreffend das Hauptleiden - Leiden 1:

03.04 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Erfasst werden spezifische Persönlichkeitsstörungen beginnend in der Kindheit (Borderline-Störungen).

Andauernde Persönlichkeitversänderungen im Erwachsenenalter.

Angststörungen, affektive Störungen, disruptive Störungen.

Tabelle kann nicht abgebildet werden

Das Hauptleiden des Beschwerdeführers "Persönlichkeitsstörung mit maßgeblichen sozialen Beeinträchtigungen" ist laut medizinischer Sachverständiger Dr. XXXX, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, unter die Positionsnummer 03.04.02 der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. einzustufen, da der Beschwerdeführer zwar eine deutliche Beeinträchtigung der meisten sozialen Bereiche aufzeigt - depressive, zwanghafte, sozial- ängstliche Symptomatiken inkludiert - und ist dies jedoch weitgehend ambulant behandelbar.

Dies zeigt sich, wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt, durch eine immer wiederkehrende Arbeitslosigkeit trotz Inanspruchnahme einer seit dem Jahr 2012 andauernden fachärztlichen psychiatrischen Behandlung und sozialarbeiterischer Betreuung.

seit 2012. Der Beschwerdeführer lebt darüber hinaus - wie den Feststellungen zu entnehmen ist - sozial sehr zurückgezogen. Dies bedingt durch seine psychische Beeinträchtigung, wobei diese wiederum durch die übrigen Leidenszustände verstärkt wird.

Insgesamt ist das Gericht nach Einholung des Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich Psychiatrie und Neurologie vom 29.12.2017 in Zusammenschau mit dem von der belangten Behörde eingeholten allgemeinmedizinischen Gutachten vom 20.2.2017, zu dem Ergebnis gelangt, dass das Hauptleiden des Beschwerdeführers (Leiden 1) unter die Positionsnummer 03.04.02 der Einschätzungsverordnung einzustufen ist und von den übrigen Leiden 2 bis Leiden 4 um eine Stufe erhöht wird, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Unter Berücksichtigung dieser Erhöhung des Leidens 1 (laut Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich Psychiatrie und Neurologie vom 29.12.2017: 50%) durch die Leiden 2 bis Leiden 4 um eine Stufe beträgt somit der Gesamtgrad der Behinderung 60vH (60%).

Hinsichtlich der übrigen festgestellten Leiden, stützt sich das Gericht auf das allgemeinmedizinische Gutachten Drs. XXXX vom 20.2.2017. Die Sachverständige Dr. XXXX hat die Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers und deren Auswirkungen befunden und entsprechend dem § 2 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung bewertet und berücksichtigt. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 20.2.2017 nimmt die Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung iSd § 3 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung vor. Entsprechend dem § 3 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung wurden von der allgemeinmedizinischen Sachverständigen Dr. XXXX bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung die einzelnen Wert

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at