

TE Bvwg Erkenntnis 2021/1/20 W200 2237766-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 20.01.2021

Entscheidungsdatum

20.01.2021

Norm

BEinstG §14

BEinstG §2

BEinstG §3

B-VG Art133 Abs4

VwGVG §15

VwGVG §28 Abs1

VwGVG §28 Abs2

1. BEinstG Art. 2 § 14 heute
2. BEinstG Art. 2 § 14 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 19.07.2024 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
4. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 31.07.2016 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
5. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.2015 bis 30.07.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2015
6. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2014 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
7. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.09.2010 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
9. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.05.2008 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2008
10. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2003 bis 30.04.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
11. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 24.08.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
12. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.1999 bis 23.08.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999
13. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
14. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.1992 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 313/1992
15. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.1989 bis 30.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 721/1988
1. BEinstG Art. 2 § 2 heute
2. BEinstG Art. 2 § 2 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 72/2013
3. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
4. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.05.2008 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2008
5. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.2006 bis 30.04.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2005
6. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.1999 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999
7. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.1994 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 111/1993

8. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.07.1992 bis 31.12.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 313/1992

9. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.1989 bis 30.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 721/1988

1. BEinstG Art. 2 § 3 heute

2. BEinstG Art. 2 § 3 gültig ab 01.01.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2005

3. BEinstG Art. 2 § 3 gültig von 01.01.1999 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999

4. BEinstG Art. 2 § 3 gültig von 01.01.1989 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 721/1988

1. B-VG Art. 133 heute

2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017

3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018

4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018

5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013

6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012

7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003

8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974

9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946

10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945

11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. VwGVG § 15 heute

2. VwGVG § 15 gültig ab 01.07.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 109/2021

3. VwGVG § 15 gültig von 01.01.2014 bis 30.06.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2013

4. VwGVG § 15 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013

1. VwGVG § 28 heute

2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017

3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

1. VwGVG § 28 heute

2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017

3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

Spruch

,

W200 2237766-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 ,

I. gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 02.12.2020, ZI.98071216500017 römisch eins. gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 02.12.2020, ZI.98071216500017

II. in Form eines Vorlageantrages gegen die Beschwerdeentscheidung des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 10.11.2020, ZI.98071216500017 römisch zwei. in Form eines Vorlageantrages gegen die Beschwerdeentscheidung des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 10.11.2020, ZI.98071216500017

zu Recht erkannt:

A)

I. Der Beschwerde wird Folge gegeben und der Bescheid ersatzlos behoben.römisch eins. Der Beschwerde wird Folge gegeben und der Bescheid ersatzlos behoben.

II. Die Beschwerde wird gemäß § 2, § 14 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) idgF als unbegründet abgewiesen.römisch zwei. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 2,, Paragraph 14, Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) idgF als unbegründet abgewiesen.

B)

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

,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 29.11.2019 einen Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten nach dem Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG). Als Gesundheitsschädigungen nannte er Tinnitus, Vestibularis-Schwannom im rechten Kleinhirnbrückenwinkel, Erektionsstörung, Rheuma, Arthrose, Fructoseintoleranz, Ohnmachtsanfälle beim Duschen. Dem Antrag angeschlossen waren medizinische Unterlagen aus dem Fachgebiet der Neurologie und Psychiatrie, Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Urologie, Innere Medizin, Neurochirurgie sowie Labordiagnostik. Auf Aufforderung legte der Beschwerdeführer auch ein Tonaudiogramm eines HNO vor.

Das Sozialministerium holte aufgrund des Antrages ein allgemeinmedizinisches sowie ein HNO-fachärztliches Gutachten ein samt deren Zusammenfassung.

Die Gutachten gestalteten sich, wie folgt:

allgemeinmedizinisches Gutachten vom 22.04.2020:

„Anamnese:

Bestehende Hörstörung und Tinnitus rechts. Beschwerden aufgrund degenerativer Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen.

Bekanntgabe einer erektilen Dysfunktion und Fructosemalabsorption.

Derzeitige Beschwerden:

"Ich bin durch den Tinnitus und die Hörstörung beeinträchtigt. Weiters leide ich an einer Erektionsstörung, sowie an Gelenksbeschwerden. Vor 1 Jahr in etwa wurde eine Fructoseintoleranz festgestellt."

Behandlung(en)/Medikamente/ Hilfsmittel:

Behandlungen durch HNA und PA.

Hr. XXXX ist in Evidenz der Neurochirurgie AKH. Demnächst ist die Sanierung eines Akustikusneurinoms vorgesehen.Hr. römisch 40 ist in Evidenz der Neurochirurgie AKH. Demnächst ist die Sanierung eines Akustikusneurinoms vorgesehen.

Medikamente: Novalgin, Magenschutzmedikation.

Hilfsmittel: Keine.

Sozialanamnese: Straßenbahnfahrer, derzeit AMS, verheiratet, 3 Kinder.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Radiolog. Befund Diagnosezentrum Meidling vom 23.März 2017 betreff Sprunggelenk und

Ellbogengelenk beidseits: Gering ausgeprägte Arthrosen im Bereiche beider Sprunggelenke, incipiente

Arthrose im Bereiche beider Ellbogengelenke, Fersenspornbildungen.

Urologischer Befund Dr. XXXX , Wien 12 vom 23.Februar 2018 - Diagnose:Urologischer Befund Dr. römisch 40 , Wien 12 vom 23.Februar 2018 - Diagnose:

Erektile Dysfunktion, Prostatitis.

Befund ADK Diagnostics GmbH, Wien 16 vom 31.0kt.2018: Antrumbetonte, mittelgradig chronische, geringgradig aktive HP-Gastritis, Geringe chron. Refluxkarditis des distalen Ösophagus ohne Hinweis für Barrett-Metaplasie oder Epitheldysplasie. Fructosetest Dr. XXXX , Wien 14 vom 10.Jänner 2019: Hinweis auf Fructoseintoleranz.Befund ADK Diagnostics GmbH, Wien 16 vom 31.0kt.2018: Antrumbetonte, mittelgradig chronische, geringgradig aktive HP-Gastritis, Geringe chron. Refluxkarditis des distalen Ösophagus ohne Hinweis für Barrett-Metaplasie oder Epitheldysplasie. Fructosetest Dr. römisch 40 , Wien 14 vom 10.Jänner 2019: Hinweis auf Fructoseintoleranz.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut, Ernährungszustand: Übergewicht

Größe: 176,00 cm Gewicht: 86,00 kg Blutdruck: 115/80

Klinischer Status — Fachstatus:

(...)

Hinweis auf geringe Schwerhörigkeit, ansonsten freies Sensorium.

Zunge: Normal. Zähne: Saniiert.

Rachen: Bland. Hirnnerven: HNA frei. Hals: Normal lang. Arterien: Pulse tastbar.

Venen: Nicht gestaut. Schilddrüse: Normgroß, schluckverschieblich.

Thorax: Lunge: Perkussion: Basen verschieblich, normaler Klopfeschall. Auskultation: Vesikuläratmen.

Herz: Spitzenstoß im V ICR in der MCL. Perkussion: Normale Grenzen. Auskultation: VA.Herz: Spitzenstoß im römisch fünf ICR in der MCL. Perkussion: Normale Grenzen. Auskultation: VA.

Puls: 76/min.

Abdomen: Über Thoraxniveau. Keine pathologischen Resistenzen tastbar. Leber: Nicht palpabel. Milz: Nicht palpabel. Rectal: Nicht durchgeführt.

Nierenlager: Frei.

Wirbelsäule: Halswirbelsäule: Unauffällig. Brustwirbelsäule: Unauffällig.

Lendenwirbelsäule: Fingerspitzen-Bodenabstand ca. 12 cm. Rumpfdrehung und -neigung endlagig eingeschränkt.

Obere Extremitäten: Schultergelenk beidseits frei. Ellbogengelenke: Beidseits

Schmerzhaftigkeit, endlagige Streckhemmung, Handgelenke frei beweglich. Geringe Verdickung der Interphalangealgelenke beidseits, Druckschmerzhaftigkeit dieser Gelenke. Fingerbeweglichkeit erhalten. Keine Angabe von Sensibilitätsstörungen, Faustschluss beidseits mäßig kräftig.

Untere Extremitäten: Hüft- und Kniegelenk beidseits frei beweglich.

Sprunggelenke: Endlagig Extensionshemmung, Schmerzangabe bei Bewegungen.

Fersen- und Zehenstand ausführbar.

Keine Angabe von Sensibilitätsstörungen.

Fußpulse: Beidseits etwas abgeschwächt tastbar. Varizen: Keine. Ödeme: Keine.

Gesamtmobilität — Gangbild: Mobilität unauffällig

Status Psychicus:

Zeitliche und räumliche Orientierung vorhanden, kein Hinweis auf mentale oder kognitive Beeinträchtigung, situativ angepasstes Verhalten. Kooperation vorhanden.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.

Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer Und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Beginnende degenerative Gelenksveränderungen.

Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da rezidivierende

Beschwerdesymptomatik und Belastungseinschränkungen geringen

Ausmaßes im Bereiche der Ellenbogen-, Finger- und Sprunggelenke.

02.02.01

20

2

Fructoseintoleranz.

Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da mittels Vermeidung von Fruchtzucker erfolgreiche Symptombekämpfung gegeben ist.

09.01.01

10

3

Erektile Dysfunktion. g.z. Fixposition.

05.03.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

weil der GdB der führenden Gesundheitsschädigung 1 infolge des Fehlens eines ungünstigen

Zusammenwirkens, als auch im Hinblick auf das Ausmaß der übrigen Gesundheitsschädigungen nicht weiter erhöht wird.

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

Eine krankhafte chronische Veränderung im oberen Verdauungstrakt ist nicht durch wiederholte endoskopische Befunde belegt. Somit kann eine diesbezügliche Berücksichtigung nicht erfolgen. Im Befundkonvolut befindet sich auch ein neurologischer-psychiatrischer Befund Dr. med. XXXX Wien vom 9.April 2015, welcher jedoch nur eine Arztkonsultation belegt. In diesem Befund wird Verdacht auf Angstsyndrom erhoben. Weitere Befunde, welche eine psychische Veränderung belegen, sind jedoch nicht vorhanden. Somit kann dieser Befund nicht berücksichtigt werden. Eine krankhafte chronische Veränderung im oberen Verdauungstrakt ist nicht durch wiederholte endoskopische Befunde belegt. Somit kann eine

diesbezügliche Berücksichtigung nicht erfolgen. Im Befundkonvolut befindet sich auch ein neurologischer-
psychiatrischer Befund Dr. med. römisch 40 Wien vom 9. April 2015, welcher jedoch nur eine Arztkonsultation
belegt. In diesem Befund wird Verdacht auf Angstsyndrom erhoben. Weitere Befunde, welche eine psychische
Veränderung belegen, sind jedoch nicht vorhanden. Somit kann dieser Befund nicht berücksichtigt werden.

(...) Dauerzustand

Herr XXXX kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten
Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen)
einer Erwerbstätigkeit nachgehen.“ Herr römisch 40 kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit
Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter
Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen.“

HNO-fachärztliches Gutachten vom 19.06.2020:

„Anamnese:

Tinnitus rechts seit Dezember 2018, Infusionstherapie, dann Diagnose eines

Akustikusneurinoms rechts. Keine Gleichgew.störung.

Retrosigmoidale Operation am 4.2.2020. Nach der OP beim Gehen Abweichungen, das hat sich aber
weitgehend zurückgebildet.

Derzeitige Beschwerden:

Taubheitsgefühl im Operationsbereich, Dauerschmerzen dort leicht, manchmal Stechen. Re Ohr pfeift
ununterbrochen

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel: Ibuprofen, Pantip, Trittico, Novalgin

Sozialanamnese: Dzt. Krankenstand, sei mit 7.1. gekündigt worden als Straßenbahnfahrer.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2020-02 Pat.brief Neuroch AKH: am 4.2.2020 Entfernung eines 2cm großen AC-Neurinoms rechts.

2020-02 AKH HNO postop. Tonaudiogramm (11.2.2020): re Taubheit, li normales Hörvermögen.

Untersuchungsbefund: (...)

Klinischer Status — Fachstatus:

TF und Gehörgänge unauff. Nase: Sept gering nachn li

Tons. bland, Gebiss saniert.

Hals frei

Narbe re hinter dem mastoid bis nuchal nach Operation; Narbe li Stirn nach Sturz als Kind.

Deutlicher DS re nuchal.

Frenzelbrille: kein Spontan- kein Kopfschüttelnystagmus.

Kopfpulstest bds. negativ

Romberg o.B.; Unterberger o.B.

Eigenes Audiogramm: re fragliches Restgehör im Tieftonbereich (Hörverlust nach Röser 100%); li normal

(...)

Status Psychicus: orientiert, ausgeglichen, Duktus klar

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.

Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche

voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

1

Taubheit rechts

Tabelle Zeile 6/Kolonne - fixer Rahmensatz

12.02.01

20

2

Tinnitus rechts

Unterer Rahmensatz, da nicht dekompenziert. Die postoperativen Schmerzen im rechten Nacken-Hinterhauptsbereich sind dabei mitberücksichtigt.

12.02.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Der GdB des führenden Leidens wird durch das zweite Leiden nicht erhöht, da die entsprechende funktionelle Behinderung zur Gänze beim führenden Leiden berücksichtigt ist.

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

Die Gleichgewichtsstörung hat sich schon weitgehend rückgebildet. Es ist anzunehmen, dass die Restzustände nicht mehr als 6 Monate anhalten werden.

(...)

Dauerzustand

Herr XXXX kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen.“ Herr römisch 40 kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen.“

Zusammenfassung vom 25.06.2020:

„Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

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

Taubheit rechts

Tabelle Zeile 6/Kolonne 1 - fixer Rahmensatz

12.02.01

20

2

Beginnende degenerative Gelenksveränderungen.

Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da rezidivierende

Beschwerdesymptomatik und Belastungseinschränkungen geringen Ausmaßes im Bereiche der Ellenbogen-, Finger- Und Sprunggelenke.

02.02.01

20

3

Fructoseintoleranz.

Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da mittels Vermeidung von Fruchtzucker erfolgreiche Symptombekämpfung e eben ist.

09.01.01

10

4

Erektile Dysfunktion. g.z. Fixposition.

05.03.01

10

5

Tinnitus rechts

Unterer Rahmensatz, da nicht dekompensiert. Die postoperativen Schmerzen im rechten Nachen-Hinterhauptsbereich sind dabei mitberücksichtigt.

12.02.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Weil der GdB der führenden Gesundheitsschädigung 1 infolge des Fehlens eines ungünstigen Zusammenwirkens als auch aufgrund des Ausmaßes der übrigen Leiden nicht weiter erhöht wird.

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

Eine krankhafte chronische Veränderung im oberen Verdauungstrakt ist nicht durch wiederholte endoskopische Befunde belegt. Somit kann eine diesbezügliche Berücksichtigung nicht erfolgen. Im Befundkonvolut befindet sich auch ein neurologischer-psychiatrischer Befund Dr. med. XXXX Wien vom 9.April 2015, welcher jedoch nur eine Arztkonsultation belegt. In diesem Befund wird Verdacht auf Angstsyndrom erhoben. Weitere Befunde, welche eine psychische Veränderung belegen, sind jedoch nicht vorhanden. Somit kann dieser Befund nicht berücksichtigt werden. Eine krankhafte chronische Veränderung im oberen Verdauungstrakt ist nicht durch wiederholte endoskopische Befunde belegt. Somit kann eine diesbezügliche Berücksichtigung nicht erfolgen. Im Befundkonvolut befindet sich auch ein neurologischer-

psychiatrischer Befund Dr. med. römisch 40 Wien vom 9. April 2015, welcher jedoch nur eine Arztkonsultation belegt. In diesem Befund wird Verdacht auf Angstsyndrom erhoben. Weitere Befunde, welche eine psychische Veränderung belegen, sind jedoch nicht vorhanden. Somit kann dieser Befund nicht berücksichtigt werden.

Dauerzustand

Herr XXXX kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen.“ Herr römisch 40 kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen.“

Nach Gewährung eines Parteiengehörs wurde mit Bescheid vom 27.07.2020 der Antrag des Beschwerdeführers auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen.

In der dagegen erhobenen Beschwerde wurde darauf verwiesen, dass der Beschwerdeführer physische und körperliche Probleme gehabt hätte, die sich seit der Kündigung und der Operation verschlimmert hätten. Er hätte der Beschwerde neue medizinische Unterlagen angeschlossen: zwei Arztbriefe einer Fachärztin für Neurologie, CW-Doppler- und Duplexsonographischer Befund, EEG-Befund, psychologischer Befund einer klinischen Psychologin/Psychotherapeutin. Weiters brachte er unter Anschluss eines fachärztlichen Befundberichts vor, an Vergesslichkeit und Konzentrationsstörungen zu leiden.

Das unter Zugrundelegung der nunmehr neu vorgelegten Befunde eingeholte allgemeine medizinische Gutachten basierend auf der Aktenlage vom 04.09.2020 ergab, dass die nachträglich beigebrachten neurologischen Befunde zwar eine ängstliche Depression und eine Anpassungsstörung bestätigen würden, diese Gesundheitsschädigungen seien jedoch nicht über einen Zeitraum von sechs Monaten hinaus belegt und könnten somit auch nicht einschätzungsmäßig berücksichtigt werden. Aus diesem Grund liege keine Änderung zum Vorgutachten vor.

In einer Stellungnahme im gewährten Parteiengehör führte der nunmehr rechtsfreundlich vertretene Beschwerdeführer aus, dass sowohl die Einzeleinschätzungen als auch der Gesamtgrad der Behinderung zu gering erfolgt seien. Er sei schwer hörbehindert, könne seiner Umgebung daher nur mit Mühe folgen. Die Taubheit rechts mit 20% sei jedenfalls zu gering bemessen. Der Beschwerdeführer leide an einem Tinnitus, der mit 10% zu gering bemessen worden sei. Weiters seien im Gutachten die psychischen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers nicht erwähnt worden.

Als bisher nicht im Akt aufliegender Befund wurde dieser Stellungnahme ein Tonaudiogramm vom 22.09.2020 angeschlossen.

Das Sozialministeriumservice holte nunmehr aufgrund des Vorbringens ein Gutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin ein. Das Gutachten vom 06.11.2020 gestaltete sich, wie folgt:

„Anamnese:

Neuerliche Begutachtung im Rahmen einer Beschwerdeentscheidung.

In einem Schreiben vom 23.9.2020 (Vertretung des AW durch RA Mag. iur. XXXX) wird angeführt: Es sind sowohl die Einzeleinschätzungen als auch der Gesamtgrad der Behinderung zu gering erfolgt. Zum Hörvermögen des Antragstellers: In einem Schreiben vom 23.9.2020 (Vertretung des AW durch RA Mag. iur. römisch 40) wird angeführt: Es sind sowohl die Einzeleinschätzungen als auch der Gesamtgrad der Behinderung zu gering erfolgt. Zum Hörvermögen des Antragstellers:

Der Antragsteller ist - entgegen den Ausführungen im Gutachten - schwer hörbehindert. Er hat am rechten Ohr einen Hörverlust von zumindest 85%. Er kann seiner Umgebung daher nur mit Mühe folgen. Im Gutachten ist ein Grad der Behinderung auf S. 1 des Gutachtens aufgrund der „Taubheit rechts“ mit 20% festgestellt. Dies ist jedenfalls zu gering bemessen. Zudem hat der Antragsteller einen massiven Tinnitus. Dieser Tinnitus ist beim Grad der Behinderung auf S. 1 nur mit 10% berücksichtigt. Auch das ist zu gering

bemessen. Der Kläger legt diesbezüglich ein Tonaudiogramm von Dr. XXXX vom 22.9.2020 vor. Zu seinem psychischen Befinden: Des Weiteren ist im Gutachten die psychische Beeinträchtigung des Klägers nicht erwähnt oder dargestellt. Diesbezüglich war der Kläger im Psychiatriezentrum Favoriten und bei einem Facharzt für Neurologie sowie bei einer klinischen Psychologin/Psychoanalytikerin. Gemäß Befund vom 31.8.2020 diagnostizierte Dr. XXXX eine Anpassungsstörung und eine ängstliche depressive Persönlichkeitsstörung. Der Antragsteller hat bereits eine Psychotherapie begonnen und ist von seinem Dr. XXXX medikamentös eingestellt worden. Er nimmt täglich 30 mg Duloxetin und 60 mg Duloxetin. Gemäß der Diagnose von Dr. XXXX und Dr. XXXX vom 19.8.2020 leidet der Antragsteller unter einer ängstlich-depressiven Persönlichkeitsstörung. Ausgeführt ist auch, dass der Antragsteller derzeit nur eingeschränkt arbeitsfähig ist. Dem Kläger haben die neurologischen Fachärzte 20g Escitalopram täglich verschrieben. Gemäß psychologischem Befund leidet der Antragsteller unter Kontrollzwängen, Stimmungsschwankungen und akuten Ängsten. In Bezug auf die subjektive Vergesslichkeit hat der Antragsteller einen Elektroencephalographischen Befund erstellen lassen, welcher ebenfalls dieser Stellungnahme beigelegt wird....“Der Antragsteller ist - entgegen den Ausführungen im Gutachten - schwer hörbehindert. Er hat am rechten Ohr einen Hörverlust von zumindest 85%. Er kann seiner Umgebung daher nur mit Mühe folgen. Im Gutachten ist ein Grad der Behinderung auf S. 1 des Gutachtens aufgrund der „Taubheit rechts“ mit 20% festgestellt. Dies ist jedenfalls zu gering bemessen. Zudem hat der Antragsteller einen massiven Tinnitus. Dieser Tinnitus ist beim Grad der Behinderung auf S. 1 nur mit 10% berücksichtigt. Auch das ist zu gering bemessen. Der Kläger legt diesbezüglich ein Tonaudiogramm von Dr. römisch 40 vom 22.9.2020 vor. Zu seinem psychischen Befinden: Des Weiteren ist im Gutachten die psychische Beeinträchtigung des Klägers nicht erwähnt oder dargestellt. Diesbezüglich war der Kläger im Psychiatriezentrum Favoriten und bei einem Facharzt für Neurologie sowie bei einer klinischen Psychologin/Psychoanalytikerin. Gemäß Befund vom 31.8.2020 diagnostizierte Dr. römisch 40 eine Anpassungsstörung und eine ängstliche depressive Persönlichkeitsstörung. Der Antragsteller hat bereits eine Psychotherapie begonnen und ist von seinem Dr. römisch 40 medikamentös eingestellt worden. Er nimmt täglich 30 mg Duloxetin und 60 mg Duloxetin. Gemäß der Diagnose von Dr. römisch 40 und Dr. römisch 40 vom 19.8.2020 leidet der Antragsteller unter einer ängstlich-depressiven Persönlichkeitsstörung. Ausgeführt ist auch, dass der Antragsteller derzeit nur eingeschränkt arbeitsfähig ist. Dem Kläger haben die neurologischen Fachärzte 20g Escitalopram täglich verschrieben. Gemäß psychologischem Befund leidet der Antragsteller unter Kontrollzwängen, Stimmungsschwankungen und akuten Ängsten. In Bezug auf die subjektive Vergesslichkeit hat der Antragsteller einen Elektroencephalographischen Befund erstellen lassen, welcher ebenfalls dieser Stellungnahme beigelegt wird....“ris-attachment://image001.jpg

(...)

Es werden neue Befunde vorgelegt (s.u.)

Derzeitige Beschwerden:

"Ich bin vergesslich und kann mich nicht konzentrieren. Ich kann mich auch nicht anpassen. Wenn ich in eine Gruppe reingehe, fühle ich mich fremd. Ich bin dann eingeschüchtert. Ich habe das Gefühl, dass ich unerwünscht bin. Ausserhalb des Hauses habe ich das Gefühl, dass mich andere Leute ohne Grund anstarren. Wenn ich zurückschaue, habe ich das Gefühl, dass jemand etwas von mir möchte. Ich fühle mich als Ausländer und nicht von hier. Es ist irgendwie unerklärlich. Dieses Gefühl habe ich seit der Operation am 4. Februar. Seit Ende November 2018 habe ich einen Tinnitus rechts. Eine Psychotherapie mache ich nicht, das kann ich mir nicht leisten und ist mir zu teuer.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel: Duloxetin, Panitip, Parkemed b. Bed.; keine Psychotherapie etabliert

Sozialanamnese: verheiratet, 3 Kinder bim AMS gemeldet

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe): bereits vorgelegte Befunde:

2020-02 Pat.brief Neuroch AKH: am 4.2.2020 Entfernung eines 2cm großen AC-Neurinoms rechts.

2020-02 AKH HNO postop. Tonaudiogramm (11.2.2020): re Taubheit, li normales Hörvermögen.

Radiolog. Befund Diagnosezentrum Meidling vom 23.März 2017 betreff Sprunggelenk und Ellbogengelenk beidseits: Gering ausgeprägte Arthrosen im Bereiche beider Sprunggelenke, incipiente Arthrose im Bereiche beider Ellbogengelenke, Fersenspornbildungen.

Urologischer Befund Dr. XXXX , Wien XXXX vom 23.Februar 2018 - Diagnose: Erektile Dysfunktion, Prostatitis. Urologischer Befund Dr. römisch 40 , Wien römisch 40 vom 23.Februar 2018 - Diagnose: Erektile Dysfunktion, Prostatitis.

Befund ADK Diagnostics GmbH, Wien 16 vom 31.0kt.2018: Antrumbetonte, mittelgradig chronische, geringgradig aktive HP-Gastritis, Geringe chron. Refluxkarditis des distalen Ösophagus ohne Hinweis für Barrett-Metaplasie oder Epitheldysplasie

Fructosetest Dr. XXXX , Wien XXXX vom 10.Jänner 2019: Hinweis auf Fructoseintoleranz. Fructosetest Dr. römisch 40 , Wien römisch 40 vom 10.Jänner 2019: Hinweis auf Fructoseintoleranz.

Dr. XXXX /FÄ für Neurologie 07/2020: Diagnose: Va depressive Episode und Angststörung, subjektive Vergesslichkeit, MMSE 25/25, Zn Akustikusneurinom, Abklärung synkopaler Attacken, Va Angstsyndrom Dr. römisch 40 /FÄ für Neurologie 07/2020: Diagnose: römisch fünf a depressive Episode und Angststörung, subjektive Vergesslichkeit, MMSE 25/25, Zn Akustikusneurinom, Abklärung synkopaler Attacken, römisch fünf a Angstsyndrom

08/2020: Diagnose: perfektionistische Persönlichkeitsstruktur, Ängstlich-depressive Persönlichkeitsstörung, subjektive Vergesslichkeit, MMSE 25/25, Zn Akustikusneurinom,

Abklärung synkopaler Attacken, Vd. Angstsyndrom Abklärung synkopaler Attacken, römisch fünf d. Angstsyndrom

Befund des Psychiatriezentrums Favoriten vom 19.8.2020, Dr. XXXX Diagnose: Ängstlich depressive Persönlichkeitsstörung, Anpassungsstörung, Befund des Psychiatriezentrums Favoriten vom 19.8.2020, Dr. römisch 40 Diagnose: Ängstlich depressive Persönlichkeitsstörung, Anpassungsstörung,

EEG- Befund, Dr. XXXX Wien vom 30.7.2020: EEG am Rande der altersgemäßen Norm. EEG- Befund, Dr. römisch 40 Wien vom 30.7.2020: EEG am Rande der altersgemäßen Norm.

neue Befunde: Tonaudiogramm Dr. XXXX / XXXX / XXXX 09/2020 neue Befunde: Tonaudiogramm Dr. römisch 40 / römisch 40 / römisch 40 09/2020

Psychologischer Befund, Dr. XXXX 08/2020: Zusammenfassend zeigt die Psychologischer Befund, Dr. römisch 40 08/2020: Zusammenfassend zeigt die

Aufmerksamkeitstestung eine massive psychomotorische Verlangsamung wie auch erhöhte Stressanfälligkeit. Die subjektiven kognitiven Einschränkungen können aufgrund der erhöhten Anspannung gedeutet werden. Insgesamt kann aufgrund der Befunde der klinisch-psychologischen Untersuchung der Verdacht einer ängstlich depressiven Persönlichkeitsentwicklung als Anpassungssyndrom bestätigt werden. Bei erhöhter innerer Anspannung und Unruhe ist eine Arbeitsfähigkeit derzeit nur eingeschränkt gegeben. Im Hintergrund zeigt sich eine zweifelnd-perfektionistische Persönlichkeitsstruktur mit hoher Bereitschaft zur Verantwortungs- und Schuldübernahme sowie hohen Kontrollzwängen. In einem ausführlichen Befundgespräch wurden die Ergebnisse rückgemeldet.

Zum Untersuchungszeitpunkt kann die Symptomatik nach ICD-IO als Diagnose(n): F43.2; F42.2 eingeordnet werden.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: 43-jähriger Antragsteller in gutem AZ. kommt alleine ohne Hilfsmittel zur Untersuchung.

Ernährungszustand: gut

Größe: 170,00 cm Gewicht: 85,00 kg

Klinischer Status — Fachstatus:

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

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

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

UE: Trophik, Tonus und grobe Kraft stgl. unauffällig. PV: kein Absinken, PSR und ASR seitengleich auslösbar, Babinski bds. negativ, KHV bds. zielsicher, keine unwillkürlichen Bewegungen.

Sensibilität: allseits intakt.

Gesamtmobilität Gangbild: Gangbild unauffällig, Zehen- und Fersengang möglich

Status Psychicus:

wach, zur Person, örtlich, zeitlich orientiert, Aufmerksamkeit unauffällig, Konzentration subjektiv reduziert, keine höhergradigen kognitiven Defizite fassbar, Mnestic altersentsprechend unauffällig, Antrieb unauffällig, Stimmung klagsam, ängstlich-neurotische Persönlichkeitsstruktur, Affizierbarkeit in beiden Skalenbereichen gegeben, Ductus kohärent und zielführend, keine akut-floride produktive Symptomatik explorierbar, anmn. Durchschlafstörung

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.

Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer Und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Taubheit rechts

Tabelle Zeile 6/Kolonne 1 - fixer Rahmensatz

12.02.01

20

2

Beginnende degenerative Gelenksveränderungen

Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerdesymptomatik und Belastungseinschränkungen geringen Ausmaßes im Bereiche der Ellenbogen-, Finger- und Sprunggelenke.

02.02.01

20

3

Fructoseintoleranz

Unterer Rahmensatz, da mittels Vermeidung von Fruchtzucker erfolgreiche Symptombekämpfung gegeben ist.

09.01.01

10

4

Erektile Dysfunktion

Z. Fixposition

05.03.01

10

5

Tinnitus rechts

Unterer Rahmensatz, da nicht dekompensiert. Die postoperativen Schmerzen im rechten Nacken-Hinterhauptsbereich sind dabei mitberücksichtigt.

12.02.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

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

Lt. VGA 06/2020 fand sich im Befundkonvolut ein neurologischer-psychiatrischer Befund Dr. med. XXXX Wien vom 9. April 2015, welcher jedoch nur eine Arztkonsultation belegte. In diesem Befund wurde Verdacht auf ein Angstsyndrom erhoben. Weitere Befunde, welche eine psychische Veränderung belegen, waren jedoch nicht vorhanden. Somit konnte dieser Befund nicht berücksichtigt werden. Lt. VGA 06 aus 2020, fand sich im Befundkonvolut ein neurologischer-psychiatrischer Befund Dr. med. römisch 40 Wien vom 9. April 2015, welcher jedoch nur eine Arztkonsultation belegte. In diesem Befund wurde Verdacht auf ein Angstsyndrom erhoben. Weitere Befunde, welche eine psychische Veränderung belegen, waren jedoch nicht vorhanden. Somit konnte dieser Befund nicht berücksichtigt werden.

Der AW nahm zwischenzeitlich im Juli und August 2020 fachpsychiatrische Begutachtungen sowie eine psychologische Testung in Anspruch. Eine Diagnosestellung erfolgte im August 2020 mit einer Anpassungsstörung bei ängstlich-depressiver sowie perfektionistischer Persönlichkeitsstruktur. Bei erst kurz zurückliegender Diagnostik sowie anamnestisch erst kurz bestehender Beschwerdesymptomatik besteht somit kein andauerndes Leiden über 6 Monate. Durch eine entsprechende Therapie sind die dargestellten Beschwerden und psychischen Symptome üblicherweise gut behandelbar, sodass bei Etablierung einer psychopharmakologischen und psychotherapeutischen Behandlung mit einer deutlichen Besserung/Remission in einem adäquaten Zeitraum zu rechnen ist. Anamnestisch wird noch keine Psychotherapie in Anspruch genommen, somit zeigen sich Therapieoptionen unausgeschöpft.

geringgradige Gastritis und Refluxkarditis, da konservativ gut behandelbar.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Keine Änderungen im Vergleich zum VGA.

Im Vergleich zum VGA konnten keine Verbesserungen/Verschlechterungen der bestehenden Leiden objektiviert werden.

Neu vorgelegte Befunde ergeben keine neuen Erkenntnisse.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung: keine Änderung des GdB

Dauerzustand

Herr XXXX kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen.“ Herr römisch 40 kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen.“

Mit Beschwerdeverentscheidung vom 10.11.2020 wies das Sozialministeriumsservice die Beschwerde gegen den Bescheid vom 27.07.2020 mangels Vorliegen der Voraussetzungen ab.

Die Zustellung des Bescheides an den Rechtsanwalt des Beschwerdeführers erfolgte auf normalem postalischen Weg, ohne Rückschein. Am 01.12.2020 langte beim Sozialministeriumsservice ein Vorlageantrag des Beschwerdeführers ein. Dem Akt ist mangels nachvollziehbarer Aktenführung nicht zu entnehmen, wann dieser Vorlageantrag eingebracht wurde.

Mit Bescheid des Sozialministeriumsservice vom 02.12.2020 wurde der „am 01.12.2020 eingelangte Vorlageantrag gegen die Beschwerdeverentscheidung des Sozialministeriumsservice vom 10.11.2020“ zurückgewiesen. Begründend wurde auf die Verspätung des Vorlageantrages verwiesen.

In der dagegen erhobenen Beschwerde wurde vorgebracht, dass der entsprechende Antrag am 30.11.2020, 14:23 Uhr eingebracht wurde. Der gegenständliche Bescheid vom 10.11.2020 sei dem Beschwerdeführervertreter am 18.11. zugestellt worden. Als Beweismittel legte er eine Kopie des Bescheides mit Einlaufstempel der Rechtsanwaltskanzlei „18. November 2020“ vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogenrömisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Spruchpunkt I:

1. Feststellungen:

Der Vorlageantrag wurde rechtzeitig eingebracht.

Spruchpunkt II:

1. Feststellungen:

1.1. Allgemeine Feststellungen:

Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Zuerkennung der Begünstigteneigenschaft. Ausschlussgründe gemäß § 2 Abs. 2 BEinstG liegen nicht vor. Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Zuerkennung der Begünstigteneigenschaft. Ausschlussgründe gemäß Paragraph 2, Absatz 2, BEinstG liegen nicht vor.

Der Beschwerdeführer ist am XXXX geboren und besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft. Der Beschwerdeführer ist am römisch 40 geboren und besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft.

Er befindet sich nicht in Schul- oder Berufsausbildung, überschreitet das 65. Lebensjahr nicht und steht nicht im Bezug von Geldleistungen, nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften wegen dauernder Erwerbsunfähigkeit (dauernder Berufsunfähigkeit) bzw. von Ruhegenußen oder Pensionen aus dem Versicherungsfall des Alters.

Er ist in der Lage eine Erwerbstätigkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (§ 11) auszuüben. Er ist in der Lage eine Erwerbstätigkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (Paragraph 11,) auszuüben.

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 20 vH, somit weniger als 50 vH.

Der Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten ist am 29.11.2019 beim Sozialministeriumsservice eingelangt.

1.2. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

allgemeinmedizinischer beschwerderelevanter Status:

Hinweis auf geringe Schwerhörigkeit, ansonsten freies Sensorium.

Wirbelsäule: Halswirbelsäule: Unauffällig. Brustwirbelsäule: Unauffällig.

Lendenwirbelsäule: Fingerspitzen-Bodenabstand ca. 12 cm. Rumpfdrehung und -neigung endlagig eingeschränkt.

Obere Extremitäten: Schultergelenk beidseits frei. Ellbogengelenke: Beidseits

Schmerzhaftigkeit, endlagige Streckhemmung, Handgelenke frei beweglich. Geringe Verdickung der Interphalangealgelenke beidseits, Druckschmerzhaftigkeit dieser Gelenke. Fingerbeweglichkeit erhalten. Keine Angabe von Sensibilitätsstörungen, Faustschluss beidseits mäßig kräftig.

Untere Extremitäten: Hüft- und Kniegelenk beidseits frei beweglich.

Sprunggelenke: Endlagig Extensionshemmung, Schmerzangabe bei Bewegungen.

Fersen- und Zehenstand ausführbar.

Keine Angabe von Sensibilitätsstörungen.

Fußpulse: Beidseits etwas abgeschwächt tastbar. Varizen: Keine. Ödeme: Keine.

Neurologischer und psychiatrischer beschwerderelevanter Status:

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

Status Psychicus:

wach, zur Person, örtlich, zeitlich orientiert, Aufmerksamkeit unauffällig, Konzentration subjektiv reduziert, keine höhergradigen kognitiven Defizite fassbar, Mnestic altersentsprechend unauffällig, Antrieb unauffällig, Stimmung klagsam, ängstlich-neurotische Persönlichkeitsstruktur, Affizierbarkeit in beiden Skalenbereichen gegeben, Ductus kohärent und zielführend, keine akut-floride produktive Symptomatik explorierbar, anmn. Durchschlafstörung

1.3. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.

Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer Und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Taubheit rechts

Tabelle Zeile 6/Kolonne 1 - fixer Rahmensatz

12.02.01

20

2

Beginnende degenerative Gelenksveränderungen

Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerdesymptomatik und Belastungseinschränkungen geringen Ausmaßes im Bereiche der Ellenbogen-, Finger- und Sprunggelenke.

02.02.01

20

3

Fructoseintoleranz

Unterer Rahmensatz, da mittels Vermeidung von Fructose erfolgreiche Symptombekämpfung gegeben ist.

09.01.01

10

4

Erektile Dysfunktion

Z. Fixposition

05.03.01

10

5

Tinnitus rechts

Unterer Rahmensatz, da nicht dekompensiert. Die postoperativen Schmerzen im rechten Nacken-Hinterhauptsbereich sind dabei mitberücksichtigt.

12.02.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 20%

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 bis 5 nicht erhöht, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung.

Ein nicht nur vorübergehendes psychiatrisches behinderungsrelevantes Leiden konnte nicht festgestellt werden.

1.4. Der Beschwerdeführer ist in Folge des Ausmaßes der Gebrechen zur Ausübung

einer Erwerbstätigkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb geeignet.

2. Beweiswürdigung:

Ad Spruchpunkt I:

Der Vertreter des Beschwerdeführers hat durch die Vorlage einer Kopie des angebrachten Einlaufstempels „18.11.2020“ glaubwürdig vorgebracht, dass ihm die Beschwerdeentscheidung am 18.11.2020 zugestellt wurde.

§ 26 Abs. 2 ZustG enthielt lediglich die Vermutung der Zustellung am dritten Werktag nach der Übergabe an das Zustellorgan. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes führt das Bestreiten eines Empfängers zu Zweifeln, welche die Behörde zur Feststellung der Tatsache der Zustellung verpflichtet (vgl. etwa das hg. Erkenntnis vom 26. März 2003, 2001/13/0302). Diese Rechtsprechung ist auch nach der Änderung des § 26 Abs. 2 ZustG durch die Novelle BGBl. I Nr. 10/2004 weiterhin maßgeblich (vgl. das hg. Erkenntnis vom 20. Dezember 2007, 2007/16/0175). (VwGH vom 27.11.2008, 2007/16/0207) Paragraph 26, Absatz 2, ZustG enthielt lediglich die Vermutung der Zustellung am dritten Werktag nach der Übergabe an das Zustellorgan. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes führt das Bestreiten eines Empfängers zu Zweifeln, welche die Behörde zur Feststellung der Tatsache der Zustellung verpflichtet vergleiche etwa das hg. Erkenntnis vom 26. März 2003, 2001/13/0302). Diese Rechtsprechung ist auch nach der Änderung des Paragraph 26, Absatz 2, ZustG durch die Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2004, weiterhin maßgeblich vergleiche das hg. Erkenntnis vom 20. Dezember 2007, 2007/16/0175). (VwGH

vom 27.11.2008, 2007/16/0207)

Völlig unbegreiflich ist dem erkennenden Senat in diesem Zusammenhang, dass eine elektronischen Akt führende Behörde Zustellungen an Rechtsanwälte nicht im elektronischen Rechtsverkehr vornimmt, zumal damit die Zustellung nachvollziehbar wäre.

Die derzeitige Vorgangsweise der Kommunikation des Bundesamtes für Soziales - der einen elektronischen Akt führenden belangten Behörde - mit einer Rechtsanwaltskanzlei in Form der völligen Außerachtlassung der technischen Möglichkeiten kann vom erkennenden Senat nur als äußerst rückständig bezeichnet werden. Hingewiesen wird auch darauf, dass eine Zustellung im elektronischen Weg kostengünstiger ist und die Behörde von den im AVG vorgesehenen Grundsätzen der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis abweicht.

Weiters ist auch auffällig, dass gravierende Wissenslücken hinsichtlich des „Einbringens“ und „Einlangens“ eines Antrages bzw. Rechtsmittels bei Mitarbeitern der belangten Behörde bestehen, da eine Frist beim rechtzeitigen EINBRINGEN eines entsprechenden Antrages bzw. Rechtsmittels gewahrt ist. Ein rechtzeitiges EINLANGEN ist dabei ohne Belang.

Ad Spruchpunkt II:

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers gründet sich auf die von der belangten Behörde eingeholte Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin, eines Facharztes für HNO-Krankheiten sowie einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie und Ärztin für Allgemeinmedizin, welche übereinstimmend einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 20 % ergeben.

Die von der belangten Behörde eingeholten Gutachten sind schlüssig und nachvollziehbar.

Alle von der belangten Behörde befasste Gutachter beschreiben den Status des Beschwerdeführers genau und detailreich und unterzogen auch alle von dem Beschwerdeführer vorgelegten Unterlagen einer Beurteilung. Die Gutachten weisen auch keinerlei Widersprüche auf.

Die Einstufung der Taubheit rechts bei normalem Hörvermögen links erfolgt gemäß der Anlage der EVO, Pos.Nr. 12.02.01 mit 20% unter Zugrundelegung der vom Gesetzgeber vorgegebenen Tabelle, die bei völliger Taubheit eines Ohrs und bei normalem Hörvermögen des zweiten Ohrs eine fixe Einstufung von 20% vorsieht.

Wenn vom Vertreter moniert wird, dass diese Einstufung zu gering ist, so ist darauf hinzuweisen, dass diese Einstufungsmöglichkeit kein Ermessen zulässt, sondern fix vorgegeben ist.

Das Leiden 2 - beginnende degenerative Gelenksveränderungen - wurde nachvollziehbar von beiden Allgemeinmedizinern mit 20% unter Pos.Nr. 02.02.01 (Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades) eingestuft, da beim Beschwerdeführer eine rezidivierende Beschwerdesymptomatik und Belastungseinschränkungen geringen Ausmaßes im Bereich der Ellbogen-Finger-und Sprunggelenke vorliegt.

(vgl. auch Status des Gutachtens vom 22.04.2020: Obere Extremitäten: Schultergelenk beidseits frei. Ellbogengelenke: Beidseits Schmerzhaftigkeit, endlagige Streckhemmung, Handgelenke frei beweglich. Geringe Verdickung der Interphalangealgelenke beidseits, Druckschmerzhaftigkeit dieser Gelenke. Fingerbeweglichkeit erhalten. Keine Angabe von Sensibilitätsstörungen, Faustschluss beidseits mäßig kräftig. vergleiche auch Status des Gutachtens vom 22.04.2020: Obere Extremitäten: Schultergelenk beidseits frei. Ellbogengelenke: Beidseits Schmerzhaftigkeit, endlagige Streckhemmung, Handgelenke frei beweglich. Geringe Verdickung der Interphalangealgelenke beidseits, Druckschmerzhaftigkeit dieser Gelenke. Fingerbeweglichkeit erhalten. Keine Angabe von Sensibilitätsstörungen, Faustschluss beidseits mäßig kräftig.

Untere Extremitäten: Hüft- und Kniegelenk beidseits frei beweglich.

Sprunggelenke: Endlagig Extensionshemmung, Schmerzangabe bei Bewegungen.)

Die Fructoseintoleranz wurde ebenfalls von beiden Allgemeinmedizinern mit 10% eingestuft, da mittels Vermeidung von Fruchtzucker eine erfolgreiche Symptombekämpfung gegeben ist. Ebenso erfolgte von beiden Allgemeinmedizinern eine Einstufung der erektilen Dysfunktion unter Arterielle Verschlusskrankheit I mit der Fixposition von 10%. Die Fructoseintoleranz wurde ebenfalls von beiden Allgemeinmedizinern mit 10%

eingestuft, da mittels Vermeidung von Fructose eine erfolgreiche Symptombekämpfung gegeben ist. Ebenso erfolgte von beiden Allgemeinmedizinerinnen eine Einstufung der erektilen Dysfunktion unter Arterielle Verschlusskrankheit römisch eins mit der Fixposition von 10%.

Den Tinnitus stufte der Facharzt für HNO-Krankheiten nachvollziehbar unter Pos.Nr. 12.02.02, (Ohrgeräusche (Tinnitus), leichten bis mittleren Grades, 10 - 40%) mit 10% ein, da dieser kompensiert ist und ohne nennenswerte psychische oder vegetative Begleiterscheinung auftritt. In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass in den vorgelegten psychiatrischen und psychologischen Unterlagen der Tinnitus nicht thematisiert wird.

Hinsichtlich der psychiatrischen Erkrankungen, die befundbelegt sind und somit zweifellos vorliegen, ist – wie auch von der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie in ihrem Gutachten ausgeführt –die Einschätzungsverordnung (EVO) der Einstufung zu Grunde zu legen.

Diese besagt in § 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. Diese besagt in Paragraph eins :, 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.

Insofern ist eine Einschätzung dieser Erkrankungen weder zum Zeitpunkt der Erstellung der Gutachten noch zum gegenwärtigen Zeitpunkt zulässig. Es steht dem Beschwerdeführer jedoch frei einen neuerlichen Antrag zu stellen.

Die Sachverständigengutachten werden in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt. Zweifel am Inhalt dieser bestehen für das BVwG keine – diese sind schlüssig und nachvollziehbar, sie weisen keine Widersprüche und Ungereimtheiten auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Die Gutachter beschreiben den Status des Beschwerdeführers genau und detailreich und unterzogen auch alle vom Beschwerdeführer vorgelegten Unterlagen einer Beurteilung.

Für den erkennenden Senat ergibt sich kein Anhaltspunkt vom festgestellten Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 20 von Hundert abzuweichen. Die Ausführungen in den Stellungnahmen und im Vorlageantrag vermochten keine substantiierten Einwendungen gegen die eingeholten Sachverständigengutachten darzustellen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten. Diese wurden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

Zu A)

Gemäß § 19b Abs. 1 BEinstG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Verfahren über Beschwerden in Rechtssachen in den Angelegenheiten des § 14 Abs. 2 durch den Senat. Gemäß Paragraph 19 b, Absatz eins, BEinstG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Verfahren über Beschwerden in Rechtssachen in den

Angelegenheiten des Paragraph 14, Absatz 2, durch den Senat.

Ad Spruchpunkt I:

Gemäß § 15 Abs. 3 VwGVG sind verspätete und unzulässige Vorlageanträge von der Behörde mit Bescheid zurückzuweisen. Gemäß Paragraph 15, Absatz 3, VwGVG sind verspätete und unzulässige Vorlageanträge von der Behörde mit Bescheid zurückzuweisen.

Da der Vorlageantrag fristgerecht war, ist der Bescheid vom 02.12.2020, OB 98071216500017 ersatzlos zu beheben.

Ad Spruchpunkt II:

Zur Entscheidung in der Sache:

Begünstigte Behinderte im Sinne dieses Bundesgesetzes sind österreichische Staatsbürger mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 vH (§ 2 Abs. 1 1. Satz BEinstG). Begünstigte Behinderte im Sinne dieses Bundesgesetzes sind österreichische Staatsbürger mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 vH (Paragraph 2, Absatz eins, 1. Satz BEinstG).

Nicht als begünstigte Behinderte im Sinne des Abs. 1 gelten behinderte Personen, die Nicht als begünstigte Behinderte im Sinne des Absatz eins, gelten behinderte Personen, die

- a) sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden oder
- b) das 65. Lebensjahr überschritten haben und nicht in Beschäftigung stehen oder
- c) nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften Geldleistungen wegen dauernder Erwerbsunfähigkeit (dauernder Berufsunfähigkeit) bzw. Ruhegenüsse oder Pensionen aus dem Versicherungsfall des Alters beziehen und nicht in Beschäftigung stehen oder
- d) nicht in einem aufrechten sozialversicherungspflichtigen Dienstverhältnis stehen und infolge des Ausmaßes ihrer Funktionsbeeinträchtigungen zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit auch auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (§ 11) nicht in der Lage sind (§ 2 Abs. 2 BEinstG). d) nicht in einem aufrechten sozialversicherungspflichtigen Dienstverhältnis stehen und infolge des Ausmaßes ihrer Funktionsbeeinträchtigungen zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit auch auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (Paragraph 11,) nicht in der Lage sind (Paragraph 2, Absatz 2, BEinstG).

Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Arbeitsleben zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten (§ 3 BEinstG). Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Arbeitsleben zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten (Paragraph 3, BEinstG).

Als Nachweis für die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten gilt gemäß § 14 Abs. 1 BEinstG der letzte rechtskräftige Bescheid über die Einschätzung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit mit mindestens 50 vH Als Nachweis für die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten gilt gemäß Paragraph 14, Absatz eins, BEinstG der letzte rechtskräftige Bescheid über die Einschätzung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit mit mindestens 50 vH

- a) eines Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (der Schiedskommission) bzw. des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen oder der Bundesberufungskommission im Sinne des Bundesberufungskommissionsgesetzes, BGBl. I Nr. 150/2002, oder des Bundesverwaltungsgerichtes; a) eines Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (der Schiedskommission) bzw. des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen oder der Bundesberufungskommission im Sinne des Bundesberufungskommissionsgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 150 aus 2002,, oder des Bundesverwaltungsgerichtes;

b) eines Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung bzw. das Urteil eines nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, zuständigen Gerichtes; b) eines Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung bzw. das Urteil eines nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, zuständigen Gerichtes;

c) eines Landeshauptmannes (des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz) oder des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen in Verbindung mit der Amtsbescheinigung gemäß § 4 des Opferfürsorgegesetzes; c) eines Landeshauptmannes (des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz) oder des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen in Verbindung mit der Amtsbescheinigung gemäß Paragraph 4, des Opferfürsorgegesetzes;

d) in Vollziehung der landesgesetzlichen Unfallfürsorge (§ 3 Z 2 Beamten-, Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 200/1967). d) in Vollziehung der landesgesetzlichen Unfallfürsorge (Paragraph 3, Ziffer 2, Beamten-, Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 200 aus 1967,).

Die Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit im Nachweis gilt zugleich als Feststellung des Grades der Behinderung.

Liegt ein Nachweis im Sinne des Abs. 1 nicht vor, hat auf Antrag des Menschen mit Behinderung das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen den Grad der Behinderung nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) einzuschätzen und bei Zutreffen der im § 2 Abs. 1 angeführten sonstigen Voraussetzungen die Zugehörigkeit zum Kreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Behinderten (§ 2) sowie den Grad der Behinderung festzustellen. Hinsichtlich der ärztlichen Sachverständigen ist § 90 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 152, anzuwenden. Liegt ein Nachweis im Sinne des Absatz eins, nicht vor, hat auf Antrag des Menschen mit Behinderung das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen den Grad der Behinderung nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) einzuschätzen und bei Zutreffen der im Paragraph 2, Absatz eins, angeführten sonstigen Voraussetzungen die Zugehörigkeit zum Kreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Behinderten (Paragraph 2,) sowie den Grad der Behinderung festzustellen. Hinsichtlich der ärztlichen Sachverständigen ist Paragraph 90, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, Bundesgesetzblatt Nr. 152, anzuwenden.

Da ein Grad der Behinderung von 20 vH durch die vom Sozialministeriumservice in Auftrag gegebenen schlüssigen, nachvollziehbaren ärztlichen Gutachten festgestellt wurde, und somit die Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten nicht erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

,

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist (§ 24 Abs. 2 Z.1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf

Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG).

Der Beschwerdeführer hat 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 (§ 24 Abs. 3 VwGVG). Der Beschwerdeführer hat 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 (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG).

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann 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 (§ 24 Abs. 4 VwGVG). Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann 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 Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG).

Das Verwaltungsgericht kann 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 (§ 24 Abs. 5 VwGVG). Das Verwaltungsgericht kann 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 (Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG).

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

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Funktionseinschränkungen.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurden vom SMS zwei allgemeinmedizinische und zwei fachärztliche Sachverständigengutachten eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurden die Sachverständigengutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sihin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit dem Beschwerdeführer mündlich zu erörtern gewesen wäre – wie in der Beweiswürdigung ausgeführt, ist das Beschwerdevorbringen in Anbetracht der hiezu ergangenen Ausführungen in den vom SMS eingeholten Sachverständigengutachten nicht geeignet darzutun, dass ein höherer Grad der Behinderung erreicht wird, und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden vom SMS zwei allgemeinmedizinische und zwei fachärztliche Sachverständigengutachten eingeholt. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurden die Sachverständigengutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sihin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem

Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit dem Beschwerdeführer mündlich zu erörtern gewesen wäre – wie in der Beweiswürdigung ausgeführt, ist das Beschwerdevorbringen in Anbetracht der hiezu ergangenen Ausführungen in den vom SMS eingeholten Sachverständigengutachten nicht geeignet darzutun, dass ein höherer Grad der Behinderung erreicht wird, und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 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, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

,

Schlagworte

Grad der Behinderung Rechtzeitigkeit Sachverständigengutachten Vorlageantrag Zustellung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W200.2237766.1.00

Im RIS seit

06.04.2021

Zuletzt aktualisiert am

06.04.2021

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at