

TE Bvwg Erkenntnis 2021/6/21 W135 2240462-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 21.06.2021

Entscheidungsdatum

21.06.2021

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

Spruch

W135 2240462-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 28.10.2020, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer ist in Besitz eines bis 01.07.2020 befristeten Behindertenpasses mit einem ausgewiesenen Grad der Behinderung von 50 v.H. Der Grad der Behinderung wurde auf Basis eines Sachverständigengutachtens einer Ärztin für Allgemeinmedizin festgestellt, welches am 06.04.2017 nach einer persönlichen Untersuchung des

Beschwerdeführers erstellt wurde. In diesem Sachverständigengutachten wurde beim Beschwerdeführer als Funktionsbeeinträchtigung „Morbus Crohn“ festgestellt, eine Zuordnung zur Position 07.04.06 vorgenommen und ein unterer Rahmensatz von 50 v.H. gewählt. Es wurde eine Nachuntersuchung für April 2020 vorgesehen, da eine Besserung des Zustandes als möglich eingeschätzt wurde.

Der Beschwerdeführer, vertreten durch den KOBV, brachte am 19.03.2020 beim Sozialministeriumsservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass aufgrund einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes ein. Gleichzeitig stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Verlängerung des bis 01.07.2020 befristet ausgestellten Behindertenpasses. Als vorliegende Gesundheitsschädigungen gab der Beschwerdeführer „Nerven, Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa“ an. Dem Antrag legte der Beschwerdeführer Ambulanzprotokolle betreffend Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa sowie einen psychiatrischen Befund und Laborbefunde bei.

Die belangte Behörde holte ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin ein, welches am 30.07.2020 nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am selben Tag erstellt wurde. In diesem wird Folgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Antragsleiden: Nerven, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa

Siehe auch VGA vom 06.04.2017 Morbus Crohn 50% NU 04/2020

Derzeitige Beschwerden:

„Momentan habe ich nur leichte Bauchschmerzen. Mit dem Stelara bin ich zurzeit gut eingestellt, ich habe sogar an Gewicht zugenommen. Stühle habe ich ungefähr 4-5 am Tag, die habe ich allerdings meistens in der Nacht, die Stühle sind breiig, auch nicht blutig. Das Stelara nehme ich ungefähr seit 2 Jahren, seit dem Stelara geht es mir auch besser. Ich habe noch immer den Schlauch im Afterbereich, den ich bekommen habe vor ungefähr 2 Jahren, der wird immer wieder desinfiziert. Ich habe auch zweimal eine Fistelbildung gehabt, deshalb habe ich auch den Schlauch bekommen. Der Arzt hat gemeint, der Schlauch soll noch ein paar Monate bleiben, weil noch immer Schleim rauskommt. Ich bin froh, dass ich wieder Appetit habe, ich kann auch gut essen, ich habe auch an Gewicht zugenommen, was mir insgesamt auch sehr guttut. Ich freue mich auch, dass es mir insgesamt wesentlich besser geht.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Stelara 90 mg s.c. alle 4 Wochen, Mutan 20 mg, Quetiapin 50 mg

Sozialanamnese:

2 Kinder, von der KM seit 1 Jahr, lebt in einer eigenen Wohnung, Kinder leben der Großmutter

angelernter Koch/Kellner, bezieht Reha-Geld

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Dr.med. XXXX

Facharzt fu'r Psychiatrie vom 10.03.2020

Obiger Patient befindet sich seit dem 27.01.2020 bei mir in der Ordination in fachärztlicher Behandlung.

Hauptproblem ist bei ihm Morbus Crohn und Trennung seiner Freundin (02/2020) nach 10 Jahren Beziehung.

Diagnose:

Morbus Crohn

Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode, F33.0

XXXX vom 10.03.2020

Routinekontrolle

MC L3 + perianal seit 2009

Stp AZA, 6MP (sek. Wirkverlust), IFX (sek Wirkverlust), ADA (prim, unwirksam); Stelara seit 09/2017

0 OPs

Subj: 2, Stuhl 5 gef (2xfl), tw. inkontinent, Blut: 0, Bauchschmerzen: 1, perianal: nach wie vor Schmerzen im Analbereich, Drain noch in situ

Medis:

Stelara 90 mg sc alle 4 Wochen (zuletzt 06.02.2020),

Novalgin oder Mexalen bei Perianalbeschwerden

Mitgebrachter Befund: XXXX vom 08.06.2020: subjektiv mäßig schlecht, 4-5 breiige Stühle pro Tag, kein Blut, leichte Schmerzen, keine Fistel, Gelenksschmerzen, kein Nikotin

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: gut

Größe: 169,00 cm Gewicht: 71,00 kg Blutdruck: -/-

Klinischer Status – Fachstatus:

25 Jahre

Haut/farbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet

Caput: Visus: unauffällig, Hörvermögen nicht eingeschränkt

Thorax. Symmetrisch, elastisch

Cor: Rhythmisch, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikuläratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe

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

Hepar am Ribo, Lien nicht palp. Nierenlager: Frei. kleines Drain perianal links

Obere Extremität: Symmetrische Muskelverhältnisse. Gelenke altersentsprechend frei beweglich.

Untere Extremität: freie Beweglichkeit in Hüftgelenken und Kniegelenken, symmetrische Muskelverhältnisse, keine Varikosität, keine Ödeme bds.

Wirbelsäule: Kein Klopfeschmerz, Finger-Bodenabstand im Stehen: 10 cm,

Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen frei beweglich

Gesamtmobilität – Gangbild:

normales Gangbild

Status Psychicus:

bewußtseinsklar, orientiert, kein kognitives-mnestisches Defizit,

Gedankenstruktur: geordnet, kohärent, keine Denkstörung, Konzentration ungestört, Antrieb unauffällig, Stimmungslage ausgeglichen, gut affizierbar, Affekte angepasst, keine produktive Symptomatik

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

Morbus Crohn

unterer Rahmensatz, da eine weitgehende Stabilisierung mit gutem Allgemein- und Ernährungszustand erreicht werden konnte

07.04.05

30

2

Rezidivierende depressive Störung

unterer Rahmensatz, da im Intervall gut stabilisierbar

03.06.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

weil der führende GdB unter der Position 1 durch Leiden 2 nicht erhöht wird, da von zu geringer funktioneller Relevanz
Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

-

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Besserung von Leiden 1. Hinzukommen von Leiden 2

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Absenkung des GdB um 2 Stufen

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

..."

Mit Schreiben vom 05.08.2020 wurde dem Beschwerdeführer das eingeholte Sachverständigengutachten vom 30.07.2020 übermittelt und ihm mitgeteilt, dass die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpass nicht vorliegen würden, da laut Sachverständigengutachten ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. bestehe. Dem Beschwerdeführer wurde die Möglichkeit einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt.

Daraufhin brachte der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 25.08.2020 eine Stellungnahme ein, in welcher er ausführte, für die Gesundheitsschädigung „Morbus Crohn“ wäre jedenfalls ein höherer Grad der Behinderung heranzuziehen gewesen. Der Beschwerdeführer gab an, er habe 5-6 breiige Stühle pro Tag, sei teilweise inkontinent und habe erhebliche Bauchschmerzen, sowie Schmerzen im Analbereich. Ferner habe er chronische Schleimhautveränderungen und sein Allgemeinzustand sei beeinträchtigt. Auch für die Gesundheitsschädigung „rezidivierende depressive Störung“ wäre ein höherer Grad der Behinderung heranzuziehen gewesen, da die Arbeitsleistung auch in Zusammenschau mit der Erkrankung „Morbus Crohn“ nicht erhalten werden könne. Da hinsichtlich der beiden Gesundheitsschädigungen eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung bestehen würde, wäre ein Gesamtgrad der Behinderung mit zumindest 50 v.H. festzustellen. Der Beschwerdeführer beantragte in seinem Schreiben daher eine Überprüfung des Sachverständigengutachtens und in weiterer Folge die Feststellung eines Gesamtgrades der Behinderung in Höhe von 50 v.H.

Aufgrund der Einwände des Beschwerdeführers beauftragte die belangte Behörde eine erneute Überprüfung durch eine fachärztliche Sachverständige für Innere Medizin, welche in ihrem Sachverständigengutachten vom 24.10.2020, nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.10.2020, Folgendes ausführte:

Anamnese:

Letztes Gutachten am 30.7.2020: Gdb 30vH wegen M. Crohn, depressive Störung

Beschwerde vom 25.8.2020: gefordert wird ein GdB 50vH, Depression höher

Derzeitige Beschwerden:

"Der Drain liegt immer noch, der stinkt so, muss die Unterwäsche öfter waschen, mehrmals täglich wechseln. Der Aufwand ist sehr groß. Habe 6-7x Stuhlgang, blutig, schleimig, letzte Coloskopie 2016." Keine Darmresektion erhebbar.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Stelara, Pantoloc, Quetiapin, Mutan

Sozialanamnese:

Rehab Geld, ledig, 2 Kinder

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Ambulanzprotokoll XXXX 8.1.2020- 24.8.2020: Drain in situ, Calprotectin zuletzt 97, letzte Colo nicht im System

Befund Dr. XXXX FA Psychiatrie vom 10.3.2020: rezidiv. depressive Episode, gegenwärtig leicht

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: normal

Größe: 169,00 cm Gewicht: 68,00 kg Blutdruck: 110/70

Klinischer Status – Fachstatus:

HNAP frei

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten palpabel

Thorax: symmetrisch Pulmo: VA, SKS

Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent

Abdomen: Leber und Milz nicht palpabel, keine Druckpunkte, keine Resistenzen, Darmgeräusche lebhaft

UE: keine Ödeme, Fußpulse palpabel

Faustschluss: möglich, NSG: möglich, FBA: 10cm ZFS: möglich

Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen

Gesamtmobilität – Gangbild:

unauffällig, keine Hilfsmittel, kommt zur Untersuchung 19 Minuten zu spät

Status Psychicus:

allseits orientiert, Ductus kohärent

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

Morbus Crohn

unterer Rahmensatz, da dokumentiert unter Therapie stabilisiert

07.04.05

30

2

rezidivierende depressive Episoden

unterer Rahmensatz, da unter Medikation kompensiert

03.05.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 nicht weiter erhöht, da dieses von geringer funktioneller Relevanz ist.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keine Änderung

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

..."

Mit angefochtenem Bescheid vom 28.10.2020 sprach die belangte Behörde aus, dass der Beschwerdeführer mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle und wies den Antrag ab. In der Begründung des Bescheides verwies die belangte Behörde auf die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens, welche als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt wurden. Nach diesen betrage der Grad der Behinderung 30 v.H. und damit seien die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt. Mit dem Bescheid wurde dem Beschwerdeführer das Sachverständigengutachten vom 24.10.2020 übermittelt.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 14.12.2020 rechtzeitig das Rechtsmittel der Beschwerde, in welcher er anführte, die Gesundheitsschädigung „Morbus Crohn“ hätte sich entgegen den Feststellungen im Sachverständigengutachten vom 24.10.2020 keineswegs dermaßen stabilisiert, dass nunmehr eine Einstufung der Behinderung von 30 v.H. zu rechtfertigen wäre. Es wäre jedenfalls ein höherer Grad der Behinderung heranzuziehen gewesen. Der Beschwerdeführer gab neuerlich an, er habe fünf bis sechs breiige Stühle pro Tag, sei teilweise inkontinent und habe erhebliche Bauchschmerzen, sowie Schmerzen im Analbereich. Ferner hätte er chronische Schleimhautveränderungen und sein Allgemeinzustand sei beeinträchtigt. Auch für die Gesundheitsschädigung „rezidivierende depressive Störung“ wäre ein höherer Grad der Behinderung heranzuziehen gewesen, da die Arbeitsleistung auch in Zusammenschau mit der Erkrankung „Morbus Crohn“ nicht erhalten werden könne. Da hinsichtlich der beiden Gesundheitsschädigungen eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung bestehen würde, wäre ein Gesamtgrad der Behinderung mit zumindest 50 v.H. festzustellen. Weiter sei der Beschwerdeführer lediglich von einer Fachärztin für Innere Medizin untersucht worden. Für eine abschließende und ausreichend begründbare Beurteilung des Gesamtgrades der Behinderung müsse der Beschwerdeführer jedenfalls von einem Facharzt für Psychiatrie untersucht werden. Der Beschwerdeführer legte seinem Schreiben erneut die bereits dem Antrag beigelegten Ambulanzprotokolle betreffend Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa sowie einen neuen

psychiatrischen Befund vom 23.11.2020 bei. Der Beschwerdeführer beantragte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung und die Einholung weiterer Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Inneren Medizin und der Psychiatrie.

Die belangte Behörde sah von der Vorlage der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht zunächst ab und ließ das Beschwerdevorbringen erneut von der zuvor beigezogenen Fachärztin für Innere Medizin überprüfen, welche in ihrem Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage vom 19.01.2021, Folgendes ausführt:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Gutachten am 30.7.2020: Gdb 30vH wegen M. Crohn, depressive Störung

Beschwerde vom 25.8.2020: gefordert wird ein GdB 50vH, Depression höher

Gutachten vom 14.10.2020: GdB 30Vh wegen M.Crohn, depressive Störung

Beschwerde vom 14.12.2020: Leiden 1 und 2 zu niedrig eingestuft, 5-6 breiige Stühle pro Tag/ teilweise inkontinent, Bauchschmerzen, Arbeitsleistung vermindert

Befund Dr. XXXX FA Psychiatrie vom 23.11.2020: Medikamente nicht vertragen, gegenwärtig leichte depressive Episode, Psychotherapie empfohlen

Ambulanzprotokoll XXXX 28.11.2019- 24.8.2020: (wurde bereits im Vorgutachten berücksichtigt): kein Calprotectin seit 06/2019, letztes MR 2014, keine Coloskopie im System, Calprotectin vom August 2020: 97 (gering erhöht)

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Aktengutachten

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

Morbus Crohn

unterer Rahmensatz, da unter Therapie dokumentiert stabilisiert

07.04.05

30

2

Depression

unterer Rahmensatz, da gegenwärtig leichte Episode

03.06.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 nicht weiter erhöht, da dieses von geringer funktioneller Relevanz ist.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1: es sind keine Coloskopiebefunde inkl Histo vorliegend, Laborchemisch lediglich geringe Aktivität, guter Allgemein- und Ernährungszustand: daher keine Änderung des GdB

Leiden 2. aus fachärztlicher Sicht: leichte Episode, daher keine Änderung des GdB

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

keine Änderung des GdB

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

..."

Mit Schreiben vom 21.01.2021 wurde dem Beschwerdeführer das eingeholte Sachverständigengutachten vom 19.01.2021 übermittelt und ihm mitgeteilt, dass die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpass nicht vorliegen würden, da laut Sachverständigengutachten ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. bestehe. Dem Beschwerdeführer wurde die Möglichkeit einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt.

Daraufhin brachte der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 11.02.2021 eine Stellungnahme ein, in welcher er ausführte, die erfolgte Einstufung des Leidens 1 mit 30 v.H. würde keinesfalls seinem tatsächlichen Zustands- und Beschwerdebild entsprechen. Unter Verweis auf seine Beschwerde vom 14.12.2020 gab er an, dass zu seinen in der Beschwerde vorgebrachten Einwendungen im Sachverständigengutachten vom 19.01.2021 keine Aussagen bzw. Feststellungen getroffen worden seien. Der Beschwerdeführer brachte weiter vor, sein Gesundheitszustand habe sich in den letzten drei Jahren nicht verändert, er habe auch weiterhin einen Schlauch im After, weswegen die nun erfolgte Herabsetzung des Grades der Behinderung keinesfalls nachvollziehbar sei. Der Beschwerdeführer verwies auf die im Zuge der Beschwerde neu vorgelegten Befunde und betonte die Notwendigkeit der Durchführung einer persönlichen Untersuchung. Der Beschwerdeführer beantragte aufgrund der vorgebrachten Einwendungen eine neuerliche Überprüfung des Sachverhalts.

Auch diese Einwände ließ die belangte Behörde von der Sachverständigen für Innere Medizin überprüfen, welche dazu wie folgt festhält:

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Gutachten am 30.7.2020: GdB 30vH wegen M. Crohn, depressive Störung

Beschwerde vom 25.8.2020: gefordert wird ein GdB 50vH, Depression höher

Gutachten vom 14.10.2020: GdB 30Vh wegen M.Crohn, depressive Störung

Beschwerde vom 14.12.2020: Leiden 1 und 2 zu niedrig eingestuft, 5-6 breiige Stühle pro Tag/teilweise inkontinent, Bauchschmerzen, Arbeitsleistung vermindert

Aktengutachten vom 19.1.2021: keine Änderung

neuerliche Stellungnahme vom 11.2.2021: Auf die Argumente zur Stellungnahme vom 14.12.2021 wurde nicht eingegangen: 5-6 breiige Stühle pro Tag, inkontinent, Bauchschmerzen, nachweislich chronische Schleimhautveränderungen, AZ massivst beeinträchtigt, auf die neuen Befunde wurde nicht eingegangen

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Aktengutachten

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

Morbus Crohn

unterer Rahmensatz, da unter Therapie dokumentiert stabilisiert

07.04.05

30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

Depression: siehe fachärztliches Gutachten

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

auf die vorgelegten Befunde wurde- wie im Vorgutachten- eingegangen:

Es ist kein Coloskopiebefunde inkl Histo vorliegend, Laborchemisch 06/2020 lediglich geringe Aktivität, guter Allgemein- und Ernährungszustand, die letzte dokumentierte Kontrolle war am 24.08.2020: hier wurde Stelara dokumentiert zuletzt am 2.7.2020 verabreicht, das heißt über das Intervall von 4 Wochen hinweg, die angeführten Beschwerden sind daher nicht objektivierbar, ebenso ist die angeführte Stuhlinkontinenz mittels Therapieversuchen und/oder entsprechender Untersuchungen nicht befundbelegt: daher keine Änderung des GdB

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

keine

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

..."

Weiters gab die belangte Behörde auch ein nervenfachärztliches Sachverständigengutachten in Auftrag. Die fachärztliche Sachverständige für Neurologie und Psychiatrie hält in ihrem Sachverständigengutachten vom 11.03.2021, nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am selben Tag, Folgendes fest:

Anamnese:

vorliegende Vorgutachten:

Ärztliches Sachverständigengutachten, BASB, BBG 06 04 2017:

M. Crohn GdB 50%

keine Zusatzeintragung

Ärztliches Sachverständigengutachten, BASB, BBG 30 07 2020:

M. Crohn GdB 30%

rez. depressive Störung GdB 10%

Gesamt GdB 30%

keine Zusatzeintragung

internistisches Sachverständigengutachten, BASB, BBG 14 10 2020:

M. Crohn GdB 30%

rezidivierende Depressive Episode GdB 10%

Gesamt GdB 30%

keine Zusatzeintragung

aktenmäßiges internistisches Sachverständigengutachten, BASB, BBG 19 01 2021:

M. Crohn GdB 30%

rezidivierende Depressive Episode GdB 10%

Gesamt GdB 30%

keine Zusatzeintragung

aktuell: Einwendung zum Parteigehör- Beschwerde- Schreiben KOBV 11 02 2021:

"Die erfolgte Einstufung des laufenden Leidens 1 mit 30 v.H. entspricht keinesfalls dem tatsächlichen Zustands- und Beschwerdebildes des AW"

Beschwerdevorentscheidung

vorbekannt:

M. Crohn seit 2009 bekannt mit med. Einstellung mit verschiedenen Therapien

2017 2x Operation eines perianalen Abszess

1/2020 wurde erstmals ein Psychiater aufgesucht. Er habe viele Probleme körperlich und habe viel Gewicht verloren. Das habe ihm so belastet, deswegen habe er den Psychiater aufgesucht. Er habe Tabletten bekommen zur Beruhigung und zum Schlafen. Nach einem Monat habe er sie abgesetzt, weil er Durchfall gehabt habe.

Er sei regelmäßig alle 2 Monate beim Psychiater

Derzeitige Beschwerden:

Es gehe ihm sehr schlecht. Alles laufe schief in seinem ganzen Leben, er habe es sich besser gedacht. Er könne seine Wohnung nicht zahlen, es sei ihm zu viel. Er sei krank und jetzt auch noch wegen der Psyche.

Von Seiten des Darmes sei es so lala. Einmal besser, einmal schlechter. Es gäbe Tage da gehe er den ganzen Tag aufs WC. Wenn es gut gehe gehe er vielleicht 4-5x /Tag aufs WC. Es seien breiige -flüssige Stühle. Er verliere auch öfters Stuhl und verwende Einlagen.

Vor der psychischen Seite gehe es ihm schlecht. Er wurde abgelehnt von Behindertenpass. Der Vater sei vor 7 Monaten verstorben. Er habe eine gute Kommunikation mit ihm gehabt und der Vater fehle ihm.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Novalgin Tbl. b. Bed: er brauche wegen Bauchschmerzen jetzt jeden Tag 3 Tabletten.

Psychopax 4-5 Tropfen b. Bed.: ca. 1x/ Woche (zum Einschlafen)

Stelara 90mg s.c. alle 4 Wochen (spritzt selbst)

Mutan 5 mg - nehme er nicht mehr

alle 2 Monate beim Psychiater

Einlagen

Sozialanamnese:

VS, HS,

Koch/Kellnerlehre ohne LAP (da sei er krank geworden).

arbeitete nach der Lehre in der Küche noch 1 Woche

Bifi Kurs ein Jahr mit Schnuppertagen in Einzelhandel ca. 2011/2012

Informatikschule 2013/2014 für ein Jahr (über AMS)

Einkünfte: er habe Mindestsicherung, Waisenpension. 2019/2020 habe er auch 1a Pflegegeld bekommen, sei dann abgelehnt worden.

Führerschein: theoretische Prüfung bestanden, praktische Prüfung nicht gemacht (wegen M Crohn)

Bundesheer: sei wegen M. Crohn untauglich gewesen.

Ledig, lebt allein in einer Wohnung, 2 Kinder (5, 8) -leben bei der KM, Kontakt vorhanden

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Psychiater Dr. XXXX 23 11 2020:

Obiger Patient befindet sich seit dem 27.01.2020 bei mir in der Ordination in fachärztlicher Behandlung.

Er war zuletzt am 04.05.2020 bei mir.

Herr XXXX sein Vater ist in August 2020 gestorben. In der Folge klagt er über innerliche Unruhe, Energiemangel, Antrieb- und Interessenlosigkeit, kreisende Gedanken, kann nicht abschalten und die Stimmung ist depressiv. Hauptproblem bei ihm ist Morbus Crohn.

Der Patient berichtet, dass er die Medikamente wegen Morbus Crohn nicht verträgt.

Diagnose:

Morbus Crohn

Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode, F33.0

Therapievorschlag:

Psychotherapie empfohlen

Gastrointestinale Befunde: siehe internistisches Gutachten.

zur Untersuchung mitgebrachter Befund:

Befund Psychiater Dr. XXXX 10 03 2020:

Diagnose

Morbus Crohn

Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode, F33.0

Therapievorschlag:

Mutan 20 1/2-0-0

Quetiapin ret 50 0-0-1

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: 25 jähriger in gutem AZ

Ernährungszustand: gut

Größe: 170,00 cm Gewicht: 66,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

voll mobil

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt frei gehend zur Untersuchung, wird von Mutter begleitet, kommen mit ÖVM

Status Psychicus:

Kooperativ und freundlich, gut auskunftsfähig, bewußtseinsklar, voll orientiert, kein kognitiv- mnestisches Defizit,

Gedankenductus: geordnet, kohärent; Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen, Befindlichkeit negativ getönt, stabil, in beiden Bereichen affizierbar, vermehrt im Negativen, Affekte: angepasst, keine produktive Symptomatik

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Rezidivierende depressive Störung

Unterer Rahmensatz, da gegenwärtig leichte Episode

03.06.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 10 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

Darmerkrankung: siehe internistisches Gutachten

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden1: keine Änderung zum aktenmäßigen Vorgutachten 1/2021

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

siehe Gesamtgutachten

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

..."

Die belangte Behörde holte eine Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Innere Medizin ein, welche am 12.03.2021, unter Zugrundelegung der Sachverständigengutachten vom 11.03.2021 und vom 17.02.2021 durchgeführt wurde. In dieser wird Folgendes ausgeführt:

Zusammenfassung der Sachverständigengutachten

Name der/des SV

Fachgebiet

Gutachten vom

Dr.in XXXX

Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie

11.03.2021

Dr.in XXXX

Innere Medizin

17.02.2021

Die genannten Gutachten sind ein wesentlicher Bestandteil dieser Gesamtbeurteilung.

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

Morbus Crohn

unterer Rahmensatz, da unter Therapie dokumentiert stabilisiert

07.04.05

30

2

Rezidivierende depressive Störung

unterer Rahmensatz, da gegenwärtig leichte Episode

03.06.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 nicht weiter erhöht, da dieses von geringer funktioneller Relevanz ist.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

auf die vorgelegten Befunde wurde- wie im Vorgutachten- eingegangen:

Es ist kein Coloskopiebefunde inkl Histo vorliegend, Laborchemisch 06/2020 lediglich geringe Aktivität, guter Allgemein- und Ernährungszustand, die letzte dokumentierte Kontrolle war am 24.08.2020: hier wurde Stelara dokumentiert zuletzt am 2.7.2020 verabreicht, das heißt über das Intervall von 4 Wochen hinweg, die angeführten Beschwerden sind daher nicht objektivierbar, ebenso ist die angeführte Stuhlinkontinenz mittels Therapieversuchen und/oder entsprechender Untersuchungen nicht befundbelegt: daher keine Änderung des GdB

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

..."

Aufgrund des Fristablaufs für eine Beschwerdevereentscheidung wurden die Beschwerde und der bezughabende Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht am 16.03.2021 zur Entscheidung vorgelegt.

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 18.03.2021 wurden dem Beschwerdeführer die von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 17.02.2021, 11.03.2021 und vom 12.03.2021 zu Kenntnis gebracht und ihm die Möglichkeit einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eingeräumt, welche der Beschwerdeführer ungenutzt ließ.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Beim Beschwerdeführer liegen folgende einschätzungsrelevante Funktionseinschränkungen vor, wobei es sich bei der Funktionsbeeinträchtigung 1. um das führende Leiden handelt:

1. Morbus Crohn
2. Rezidivierende depressive Störung

Das führende Leiden 1. wird durch Leiden 2. nicht weiter erhöht, da dieses von zu geringer funktioneller Relevanz ist.

Der Gesamtgrad der beim Beschwerdeführer vorliegenden Behinderung beträgt aktuell 30 v.H. Die Herabsetzung des Gesamtgrades der Behinderung von 50 auf 30 v.H. resultiert aus der Besserung des Leidens 1.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers ergibt sich aus einem aktuellen Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Die Feststellungen zu den beim Beschwerdeführer vorliegenden einschätzungsrelevanten, sohin mehr als sechs Monate andauernden Funktionseinschränkungen und dem Gesamtgrad der Behinderung basieren auf dem im verwaltungsbehördlichen Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Allgemeinmedizin vom 30.07.2020, den Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 24.10.2020, vom 19.01.2021 und vom 17.02.2021, sowie auf dem Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 11.03.2021, sowie der Gesamtbeurteilung einer Fachärztin für Innere Medizin vom 12.03.2021, welche im Verfahrensgang wiedergegeben wurden. Darin wurden unter Heranziehung der – in den rechtlichen Ausführungen in den wesentlichen Teilen zitierten – Einschätzungsverordnung und deren Anlage die beim Beschwerdeführer vorliegenden Funktionseinschränkungen ordnungsgemäß eingeschätzt und dabei stimmen die von den Sachverständigen gewählten Positionsnummern der Anlage zur Einschätzungsverordnung und die gewählten Rahmensätze mit den diesbezüglichen Kriterien der jeweiligen Positionsnummer grundsätzlich überein. In den Sachverständigengutachten gehen die beigezogenen Sachverständigen daher auf die Art der Leiden vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei ein. Im Rahmen der eingeholten Sachverständigengutachten vom 30.07.2020, vom 24.10.2020 und vom 11.03.2021 wurde eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers durchgeführt. In die Beurteilung der Sachverständigen sind sämtliche vom Beschwerdeführer vorgelegte medizinische Beweismittel eingeflossen.

Betreffend das Hauptleiden „Morbus Crohn“ nahmen die Sachverständigen eine Zuordnung zur Position 07.04.05 (Chronische Darmstörungen mittleren Grades mit chronischen Schleimhautveränderungen) an und wählten den Rahmensatz von 30 v.H. (die dazu in der Anlage der Einschätzungsverordnung angeführten Parameter lauten: „30%: Häufige rezidivierende oder länger anhaltende Beschwerden, häufige Durchfälle, mit nachweislich chronischen Schleimhautveränderungen, geringe bis mittelschwere Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes“). Diese Einschätzungen sind schlüssig und nachvollziehbar und es liegen keine Funktionseinschränkungen mehr vor, welche eine Zuordnung zur nächst höheren Position 07.04.06 (Chronische Darmstörungen schweren Grades mit schweren chronischen Schleimhautveränderungen; Parameter: „Tägliche, auch nächtliche Durchfälle, anhaltende oder häufig rezidivierende erhebliche Beschwerden, erhebliche Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes, ausgeprägte Schleimhautveränderungen und schwere Beeinträchtigung des Ernährungszustandes“) rechtfertigen würden. Sowohl im Allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 30.07.2020 als auch im internistischen Sachverständigengutachten vom 24.10.2020 wurde, nach persönlichen Begutachtungen des Beschwerdeführers, eine Besserung des Morbus Crohn-Leidens festgestellt.

Hinsichtlich Leiden 2. „Rezidivierende depressive Störung“, welches ordnungsgemäß der Position 03.06.01 (Depressive

Störung – Dysthymie – leichten Grades Manische Störung – Hypomanie – leichten Grades) der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet wurde, wurde von den fachärztlichen Sachverständigen der untere Rahmensatz von 10 v.H. gewählt (die dazu in der Anlage der Einschätzungsverordnung angeführten Parameter lauten: „Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd“), was schlüssig und nachvollziehbar ist.

Auch vor dem Hintergrund der vom Beschwerdeführer vorgelegten Ambulanzprotokolle des XXXX betreffend des Hauptleidens Morbus Crohn, sowie der vorgelegten psychiatrischen Befunde betreffend Leiden 2. sind die Einschätzungen der fachärztlichen Sachverständigen zu diesen Leiden schlüssig, nachvollziehbar und miteinander im Einklang. Die dem Antrag des Beschwerdeführers vom 19.03.2020 sowie seiner Beschwerde vom 15.12.2020 beigelegten Befunde wurden in den Sachverständigengutachten ausnahmslos berücksichtigt.

In Zusammenschau der auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierenden Sachverständigengutachten vom 30.07.2020, vom 24.10.2020 und vom 11.03.2021 und der Gesamtbeurteilung vom 12.03.2021 sowie der eingeholten Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage vom 19.01.2021 und vom 17.02.2021 sind sämtliche Leiden des Beschwerdeführers berücksichtigt und den jeweiligen Positionsnummern der Anlage zur Einschätzungsverordnung nachvollziehbar zugeordnet worden. Die jeweils gewählten Rahmensätze sind nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichtes ausreichend begründet worden.

Soweit der Beschwerdeführer in der Beschwerde vorbringt, se

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at