jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2024/10/15 W200 2253508-2

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 15.10.2024

Entscheidungsdatum

15.10.2024

Norm

BEinstG §14
BEinstG §2
BEinstG §3
B-VG Art133 Abs4

1. BEinstG Art. 2 § 14 heute
2. BEinstG Art. 2 § 14 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 31.07.2016 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
4. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.2015 bis 30.07.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2015
5. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2014 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
7. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.09.2010 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
8. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.05.2008 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2008
9. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2003 bis 30.04.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
10. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 24.08.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
11. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.1999 bis 23.08.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999
12. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
13. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.1992 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 313/1992
14. 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 StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W200 2253508-2/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch die Richterin Mag. Taurer sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , StA. Österreich, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich vom 30.08.2023, Zl. 54017280200208, zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch die Richterin Mag. Taurer sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , StA. Österreich, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich vom 30.08.2023, Zl. 54017280200208, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß §§ 2, 14 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) idgF als unbegründet abgewiesenDie Beschwerde wird gemäß Paragraphen 2,, 14 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) idgF als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid wird mit der Maßgabe bestätigt, dass die Zitierung des Grades der Behinderung im Spruch entfällt.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer ist seit 26.04.2016 ein Zugehöriger zum Kreis der Begünstigten Behinderten mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 von 100.

Mit Bescheid vom 02.07.2019 wurde der Grad der Behinderung ab 06.05.2019 mit 80 % festgesetzt (davon Leiden 1 chronisch-myeloische Leukämie, 10.03.08, 70%).

Gegenständliches Verfahren

Der Beschwerdeführer stellte am 09.07.2021 einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung unter Anschluss eines Konvolutes von medizinischen Unterlagen.

Das vom SMS eingeholte allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten vom 11.10.2021 ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 40 % (davon Leiden 1 chronisch-myeloische Leukämie, ED 2011, Pos.Nr. 10.03.07, 30%).

Im Zuge einer Stellungnahme im gewährten Parteiengehör zum eingeholten Gutachten wurde vorgebracht, dass sich die chronisch myeloische Leukämie nicht gebessert hätte. Angeschlossen waren neuerlich medizinische Unterlagen.

Das daraufhin vom bereits befassten Allgemeinmediziner eingeholte Sachverständigengutachten basierend auf der Aktenlage gestaltet sich hinsichtlich des Ergebnisses ident dem zuvor eingeholten Gutachten. Begründend wurde ausgeführt, dass die neu vorgelegten Befunde inhaltlich keine neuen Erkenntnisse beinhalten würden. Eine Zöliakie sei weiterhin nicht ausreichend befunddokumentiert, die Leiden 1 (Leukämie) und 5 (degenerative Wirbelsäulen-und Gelenksveränderungen) hätten sich - verglichen zum Jahr 2019 - stabilisiert. Hinsichtlich der Leukämie wurde explizit ausgeführt, dass in den vorgelegten Befunden mehrfach „Zustand nach" Leukämie beschrieben worden sei. Diese sei unter Medikation stabilisiert und nach mehr als zehnjähriger Heilungsbewährung ohne Progredienz. Die geänderte Einschätzung gegenüber dem Gutachten von Mai 2019 sei daher gerechtfertigt.

Mit Bescheid vom 19.11.2021 wurde aufgrund des Antrages vom 09.07.2021 der Grad der Behinderung ab diesem Tag mit 40 von 100 festgesetzt und festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit Ablauf des Monats, der auf die Zustellung des Bescheides folge, nicht mehr dem Kreis der begünstigten Behinderten angehöre.

In der dagegen erhobenen Beschwerde wurde vorgebracht, dass die myeloische Leukämie noch nicht geheilt sei und der Beschwerdeführer fortlaufend mit dem Arzneistoff Imatinib behandelt werden müsse. Dieser führe zu Durchfall, Übelkeit, Bauchschmerzen, Müdigkeit, Gelenks-und Muskelschmerzen, Schwindelzuständen, Schweißausbrüchen, häufiges Nasenbluten, häufige Kopfschmerzen sowie Hautjucken. Die chronisch- myeloische Leukämie unterliege einem schwankenden Zustandsbild und müsse bei Verschlechterung der Werte die Dosis der Medikamente auch immer wieder adaptiert und erhöht werden. Die Herabsetzung des Grades der Behinderung von 70 % auf 30 % sei nicht nachvollziehbar.

Angeschlossen waren Patientenbriefe des AKH Wien über die Behandlung mit dem genannten Medikament sowie darüber, dass der Beschwerdeführer eine glutenfreie Diät einhalten müsse.

Das im Beschwerdevorentscheidungsverfahren vom SMS eingeholte fachärztliche Gutachten einer Internistin ergab erneut einen Gesamtgrad der Behinderung von 40 von 100.

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 10.03.2022 wurde die Beschwerde gegen den Bescheid vom 19.11.2021 abgewiesen und der Grad der Behinderung mit 40 % festgesetzt sowie festgestellt, dass die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten mit Ablauf des Monatsendes, der auf die Zustellung dieses Bescheides folge, ende.

Mit Erkenntnis des BVwG wurde nach einem erfolgten Vorlageantrag die Beschwerdevorentscheidung behoben und die Angelegenheit gemäß § 28 Abs. 3 VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides zurückverwiesen.Mit Erkenntnis des BVwG wurde nach einem erfolgten Vorlageantrag die Beschwerdevorentscheidung behoben und die Angelegenheit gemäß Paragraph 28, Absatz 3, VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides zurückverwiesen.

Das SMS forderte nunmehr von der Pensionsversicherungsanstalt das zum damaligen Zeitpunkt aktuelle ärztliche Gutachten betreffend Pflegegeldstufe an und wurden ein Bescheid der PVA vom 19.02.2020 über die Anerkennung des Anspruchs auf Pflegegeld ab 01.05.2019 in der Höhe der Pflegestufe 2 sowie ein Bescheid über die Ablehnung des Antrags auf Erhöhung des Pflegegeldes vom 02.08.2021 übermittelt.

Weiters holte das SMS nunmehr ein Gutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom 11.09.2022 ein, das sich wie folgt gestaltete:

Anamnese:

Begutachtung 06.05.2019 1 Chronisch-myeloische Leukämie...70 %

Begleitinfektionen und Gelenksbeschwerden. Seit ca. 3 Jahren besteht ein Sakraldermoid mit rezidiv. Eiterungen.

Parkausweis befristet bis 31.08.2021 Pflegegeld ab 1. Mai 2019 in der Höhe der Stufe 2

Begutachtung 01.10.2021

1 Chronisch-myeloische Leukämie. ED 2011

da stabile Werte unter regelmäßiger Imatinib Therapie - ohne Progredienz 30%

2 Sakraldermoid. 30%

3 depressive Störung mit Angststörung 20%

4 Asthma bronchiale 20%

5 Degenerative Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen

keine maßgeblichen Funktionseinschränkungen in den Schulter- Hüft, Knie -oder Sprunggelenken bei Polyarthralgien; inkludiert auch geringe Funktionsstörung 2. Finger links 10%

6 Steatosis Hepatis 10%

7 Follikulitis, Keratosis pilaris, Xerosis cutis 10%

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Letzte Begutachtung 09.03.2022 FA Innere Medizin

1 chronisch myeloische Leukämie ED 2011 30%

2 Fistelbildung, Sakraldermoid 30%

3 Depressio/Angst gemischt 20%

4 Asthma bronchiale 20%

5 Generalisierte, degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates 10%

6 Steatosis hepatis 10%

7 Follikulitis 10%

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

In der Beschwerde vom 29.12.2021, vertreten durch den KOBV, wird vorgebracht, dass die Chronisch myeloische Leukämie fortlaufend mit Imatinib behandelt werden müsse.

Dieser Arzneistoff führe zu erheblichen Nebenwirkungen wie Durchfall, Übelkeit, Bauchschmerzen, Müdigkeit, Gelenks- und Muskelschmerzen, Schwindelzuständen, Schweißausbrüche, häufiges Nasenbluten, häufige Kopfschmerzen sowie Hautjucken.

Auch in der Diagnose der degenerations- und therapiebedingten Gelenkbeschwerden, welche ursprünglich mit 30 v.H. eingeschätzt worden sei, habe sich keine Besserung eingestellt.

Wegen Glutenunverträglichkeit müsse er eine dauerhafte glutenfreie Ernährung einhalten, dies sei am 27.10.2021 bestätigt worden.

Die mehrfach befunddokumentierten (Urologiezentrum vom 09.04.2020, 28.9.2020 und 31.3.2021) urologischen Leiden genitale Mykose, erekt. Dysfunktion und Prostatitis seien nicht berücksichtigt worden.

Derzeitige Beschwerden:

„Beschwerden habe ich vor allem in den Handgelenken, Kniegelenken, in der Lendenwirbelsäule und in den Füßen.

Vor allem in der Nacht spüre ich die Füße nicht, habe kalte Füße. Ich habe immer wieder Schwellungen in den Füßen, Morgensteifigkeiten von 2-3 Stunden.

Die Nasenscheidewandkorrektur vor 7 Jahren hat keine Besserung gebracht."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Desloratadin, Foster, Imatinib, Pantoprazol, Seractil, Singulair, TASS, Trittico; bB: Berudual, Adomed, AmphoMoronal, Passedan, Imodium, Mometason, Ixel

Allergie: Histamin, Laktose, Fructose

Nikotin: 0 Hilfsmittel:

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. XXXX Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. römisch 40

Sozialanamnese: geschieden, lebt in Lebensgemeinschaft in Einfamilienhaus, ebenerdig, 1 Sohn (11a) Postangestellter, Innendienst

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Relevantes aus den 86 Dokumenten:

Dr. XXXX FA für Chirurgie 27. Oktober 2021 (Der Patient wird in unserer Ordination laufend behandelt. Es besteht ein ausgeprägtes perianales Fistelsystem. Eine Colonoskopie zur weiteren Abklärung ist in den nächsten drei Wochen vorgesehen. Auf Grund seiner Erkrankung ist der Patient in der Beweglichkeit, vor allem längeres Sitzen stark eingeschränkt. Zusätzlich leidet der Patient an einer rezenten Leukämie mit Chemotherapie.)Dr. römisch 40 FA für Chirurgie 27. Oktober 2021 (Der Patient wird in unserer Ordination laufend behandelt. Es besteht ein ausgeprägtes perianales Fistelsystem. Eine Colonoskopie zur weiteren Abklärung ist in den nächsten drei Wochen vorgesehen. Auf Grund seiner Erkrankung ist der Patient in der Beweglichkeit, vor allem längeres Sitzen stark eingeschränkt. Zusätzlich leidet der Patient an einer rezenten Leukämie mit Chemotherapie.)

Univ. Klinik für Innere Medizin 27.10.2021 (Die glutenfreie Diät muss lebenslänglich eingehalten werden)

Dr. XXXX FA für Orthopädie 16.06.2021 (Leukämie, Cervikodorsalgie, Dorsolumboischialgie, Leukämie, Synovitis re Hand)Dr. römisch 40 FA für Orthopädie 16.06.2021 (Leukämie, Cervikodorsalgie, Dorsolumboischialgie, Leukämie, Synovitis re Hand)

Dr. XXXX 04. Mai 2021 (Ich bestätige, dass bei meinem Patienten eine chronisch myeloische Leukämie vorliegt. Diesbezüglich ist er vermindert belastbar und ermüdet schneller. Zusätzlich besteht eine depressive Störung mit Angststörung, Herr XXXX ist in fachärztlicher Behandlung.)Dr. römisch 40 04. Mai 2021 (Ich bestätige, dass bei meinem Patienten eine chronisch myeloische Leukämie vorliegt. Diesbezüglich ist er vermindert belastbar und ermüdet schneller. Zusätzlich besteht eine depressive Störung mit Angststörung, Herr römisch 40 ist in fachärztlicher Behandlung.)

Dr. XXXX FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten 26. 4. 2021 (Follikulitis, Keratosis pilaris, Xerosis cutis, Seb. Dermatitis)Dr. römisch 40 FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten 26. 4. 2021 (Follikulitis, Keratosis pilaris, Xerosis cutis, Seb. Dermatitis)

Urologenzentrum 31.03.2021 (St.p.Leukämie 2011, rel. penile HR Striktur, erektile Dysfunktion, Leukämie, genitale Mykose in der Leiste bds.)

Lungenfachärztliche Gruppenpraxis 10.02.2021 (chron. myeloische Leukämie, Histaminintoleranz, Baumpollenallergie, Anstrengungsasthma, Va OSAS)Lungenfachärztliche Gruppenpraxis 10.02.2021 (chron. myeloische Leukämie, Histaminintoleranz, Baumpollenallergie, Anstrengungsasthma, römisch fünf a OSAS)

Dr. XXXX Ärztin für Allgemeinmedizin 11. Januar 2021 (Cont ind, Cont dig med et Cont dig anul)Dr. römisch 40 Ärztin für Allgemeinmedizin 11. Januar 2021 (Cont ind, Cont dig med et Cont dig anul)

Dr. XXXX Facharzt für Unfallchirurgie 24. 11. 2020 (Contusio indicis man.sin.non rec (13.10.2020) (Contusio dig.anul.man.sin.non rec. Contusio indicis man.sin.non rec (13.10.2020) Contusio dig.anul.man.sin.non rec)Dr. römisch 4 0 Facharzt für Unfallchirurgie 24. 11. 2020 (Contusio indicis man.sin.non rec (13.10.2020) (Contusio dig.anul.man.sin.non rec. Contusio indicis man.sin.non rec (13.10.2020) Contusio dig.anul.man.sin.non rec)

Urologenzentrum 28.09.2020 (relative HR Stenose, Leukämie, genitale Mykose in der Leiste bds.)

Augenärztlicher Befund 08.07.2020 (Astigmatismus, Hypermetropia Visus 1,0 Visus 1,0)

FA Dr. XXXX FA f. Psychiatrie 16.06.2020 (Angst, Depressio.FA Dr. römisch 40 FA f. Psychiatrie 16.06.2020 (Angst, Depressio.

25.8.2020 Der Zustand ist derzeit als etwas instabil zu sehen.

Empfehlung: vorübergehende Wahrnehmung eines Krankenstandes bis zur Wiedererlangung hinreichender Stabilität empfohlen, Ausgänge während des Krankenstands begünstigen den Heilungsverlauf und werden fachärztlicherseits ausdrücklich empfohlen.)

Rektoskopiebefund 25. November 2019 (Indikation: prianale Schmerzen, stp. Sacraldermoid. Op Inspektion: multiple Marisken sonst unauff. Rektal-digital: glatte mucosa, ST unauff. Rektoskopie: bis 16cm a.a.unauff. Diagnose: unauff. Clonoskopie bis 16.cm a.a.)

Prim. Dr. XXXX 12.03.2018 (Gonalgie bd Chondropathia pat bil statische Insuffizienz Metatarsalgie li chron. myeloische Leukämie)Prim. Dr. römisch 40 12.03.2018 (Gonalgie bd Chondropathia pat bil statische Insuffizienz Metatarsalgie li chron. myeloische Leukämie)

MRT des Sacralbereiches 19.01.2016 (Zarte, 16 mm in der Länge, 1 mm im Durchmesser haltende, fistelartige Veränderung, unmittelbar neben der Rima ani rechts, im ganz cranialen Abschnitt der Rima ani, im Bereich des ehemaligen OP-Gebietes -in erster Linie kleines Fistelrezidiv.)

Univ.Klinik f. Hals-, Nasen- u. Ohrenkrankheiten 2015 (Chron. Sinusitis bds. CML FESS und SP am 6.11.2015 in ITN)

CT der Nasennebenhöhlen 29.05.2015 (Sinusitis maxillaris dext. und ethmoidalis beidseits. Geringfügige chronischen Sinusitis maxillaris sin.)

Univ. Klinik für Innere Medizin 30.06.2015 (LFA: V.A. Asthma bronchiale)Univ. Klinik für Innere Medizin 30.06.2015 (LFA: römisch fünf.A. Asthma bronchiale)

Ärztliches Gutachten zum Antrag auf Erhöhung d. Pflegegeldes (derzeitige Pflegegeldstufe: 2)

(Chronisch myeloische Leukämie Laufende orale Chemotherapie. Chronisches Schmerzsyndrom Streckdefizit linker Zeigefinger. Z.n. Contusio gravis man Chronische Follikulitis . Chronische Diarrhoe)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut, 42a; Ernährungszustand: gut; Größe: 176,00 cm Gewicht: 95,00 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen, sichtbare Schleimhautpartien unauffällig, Pupillen rund, isocor. Halsvenen nicht gestaut.

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, VA. HAT rein, rhythmisch. Keine Dyspnoe, keine Zyanose. Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar. Narbe bei Zustand nach Sacraldermoid

Integument: Follikulitis mit vereinzelten, diffust verteilten ganz kleinen roten Pünktchen.

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, Radialispulse beidseits tastbar, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Handgelenke und Finger: unauffällig, Zeigefinger links: keine behinderungsrelevante Funktionseinschränkung

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird im Bereich der Fußsohlen als gestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich. Kniegelenke: unauffällig

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich. Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann. Klopfschmerz über der gesamten WS, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich BWS/LWS: FBA: 10 cm, R und F je 30°

Lasegue bds. negativ, geprüfte Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit 2 Unterarmstützkrücken, mit angelegtem Lendenstützmieder und Genutrain bds mit Unterschenkelkompressionsstrümpfen, das Gangbild ist hinkfrei.

Bewegungsabläufe nicht eingeschränkt. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

Generalisierte, degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates

Unterer Rahmensatz, da kein relevantes funktionelles Defizit objektivierbar.

02.02.01

10

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keine Änderung zu Vorgutachten

Dem Beschwerdevorbringen wird entgegengehalten, dass anhand der aktuellen Untersuchung kein höhergradiges funktionelles Defizit im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates festgestellt werden konnte.“

Das fachärztliche internistische Gutachten vom 17.10.2022 ergab einen Grad der Behinderung von 40 von 100 und gestalte sich wie folgt:

Anamnese: (...)

Derzeitige Beschwerden:

„Ich muss jeden Abend Resyl nehmen, ohne dem kann ich nicht schlafen. Ich leide unter starker Schleimbildung. Die Fistel verbinde ich jeden Tag neu. Mache Beta Isodona Bäder.

Die Krücken verwende ich wegen der Gelenksschmerzen. Mit den Schmerzen ist es ein Kommen und Gehen, alle Gelenke betroffen. Vor 5 Jahren wurde eine Sinusitis operiert

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Resyl, Pantoloc, Sildenafil, Pregabalin, Imatimib, Voltaren, Seractil, Sirdalud, Ixel, Foster, Berodual, Desloratadin,

Dronabinol, Trittico, Mometason, Passedan, Ampho Moronal, Imodium, Novalgin, Omni Biotic

Sozialanamnese:

Lebensgemeinschaft, bei der Post angestellt, im Innendienst, Krankenstand

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe): ein Befundkonvolut wurde vorgelegt und eingesehen

Berücksichtigung der aktuellen Befunde

Echo 4.11.2021: gute LVF

Befund Dr. XXXX Dermatologie 26.4.2021: Follikulitis Urologiezentrum 31.3.2021: erektile Dysfunktion Lungenzentrum Wien 10.2.2021: AnstrengungsasthmaBefund Dr. römisch 40 Dermatologie 26.4.2021: Follikulitis Urologiezentrum 31.3.2021: erektile Dysfunktion Lungenzentrum Wien 10.2.2021: Anstrengungsasthma

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut; Ernährungszustand: normal; Größe: 176,00 cm Gewicht: 96,00 kg Blutdruck: 120/70

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, anal. sezernierender Wundverband

UE: keine Ödeme, Fußpulse palpabel Faustschluss: Handschiene bds,

Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen

Gesamtmobilität - Gangbild: kommt mit 2 Krücken, freies Gehen im Raum möglich, Gangbild unauffällig

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

chronisch myeloische Leukämie ED 2011

unterer Rahmensatz, da unter Therapie im stabilen Verlauf

10.03.07

30

2

Fistelbildung, Sakraldermoid

mittlerer Rahmensatz, da ständiger Therapiebedarf

01.01.02

30

3

Angst/Depression gemischt

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da medikamentös kompensiert

03.06.01

20

4

Asthma bronchiale

oberer Rahmensatz, da belastungsinduziert, klinisch unauffälliger Befund

06.05.01

20

5

Steatosis hepatis

unterer Rahmensatz, da komplikationslos

07.05.03

10

6

Follikulitis

fixer Rahmensatz

01.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht, die Leiden 3-6 erhöhen den GdB nicht weiter, da diese von geringer funktioneller Relevanz sind.

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

Leiden 5: siehe orthopädisches Gutachten

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

aus internistischer Sicht keine Änderung“

Eine Zusammenfassung der Gutachten ergab Folgendes:

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

chronisch myeloische Leukämie ED 2011

unterer Rahmensatz, da unter Therapie im stabilen Verlauf

10.03.07

30

2

Fistelbildung, Sakraldermoid

mittlerer Rahmensatz, da ständiger Therapiebedarf

01.01.02

30

3

Angst/Depression gemischt

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da medikamentös kompensiert

03.06.01

20

4

Asthma bronchiale

oberer Rahmensatz, da belastungsinduziert, klinisch unauffälliger Befund

06.05.01

20

5

Generalisierte, degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates

Unterer Rahmensatz, da kein relevantes funktionelles Defizit objektivierbar.

02.02.01

10

6

Steatosis hepatis

unterer Rahmensatz, da komplikationslos

07.05.03

10

7

Follikulitis

fixer Rahmensatz

01.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht, die Leiden 3-7 erhöhen den GdB nicht weiter, da diese von geringer funktioneller Relevanz sind.

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 zu Vorgutachten

Dem Beschwerdevorbringen wird entgegengehalten, dass anhand der aktuellen Untersuchung kein höhergradiges funktionelles Defizit im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates festgestellt werden konnte.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

keine Änderung“

Im gewährten Parteiengehör wurde abermals vorgebracht, dass die Herabstufung der Erkrankung chronisch myeloische Leukämie von 80 % auf 40 % nicht nachvollziehbar sei und es wurden ein hämatologischer Arztbrief, ein orthopädischer Arztbrief sowie ein Patientenbrief der behandelnden Hausärztin vorgelegt.

Ein nunmehr eingeholtes internistisches-pneumologisches Gutachten vom 10.03.2023 ergab abermals einen Grad der Behinderung von 40 % und gestaltete sich wie folgt:

Derzeitige Beschwerden:

"Seit der Leukämie- Therapie habe ich beim Schlafen das Gefühl erwürgt zu werden. In der Arbeit bin ich sehr langsam, ich leide unter Atemnot. 2011 habe ich die Diagnose Leukämie bekommen.

Ich habe starke Gelenksschmerzen in den Knien, Hände, Finger, Ellenbögen (ich muss mit 2 Krücken gehen).

Ich bin seit 2-3 Jahren dauerkrank (ich muss immer Antibiotika nehmen)

Ich nehme Tabletten gegen die Leukämie, die ist derzeit stabil, aber es ist ein ständiges auf und ab. Mir ist dauernd eiskalt (Finger, Füße). Ich muss mich ständig wegen der Folliculitis eincremen.

Ich gehe spazieren, wenn's geht, Die Bewegung ist schwer, aber ich versuchs.

Ich habe eine Fistel, da ist ständig ein Verbandswechsel notwendig, ich hatte schon eine Lasertherapie wegen den Haaren, ich leide auch unter Hämorriden."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Hustensaft Resyl, Pantoloc, Sildenafil, Imatinib, Voltaren, Seractil, Voltaren, Sirdalud, Pregabalin, Ixel, Foster, Berodual bei Bedarf (eher in der Nacht, bei Verkühlung), Desloratadin, LaboLife, Dronabinol, Trittico, Mometason NA, Passedan, Ampho Moronal (Pilz Mundbereich)

Sozialanamnese:

Der Antragsteller lebt mit seiner Lebensgefährtin zusammen und hilft im Haushalt, soweit er kann.

Beruf: Post; normal 40h aber seit 5 Monaten Krankenstand

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Dr. XXXX 6.10.22: Z.n. chron. myeloischer Leukämie, Angststörung, gemischt mit depressiver Störung, ArthralgienDr. römisch 40 6.10.22: Z.n. chron. myeloischer Leukämie, Angststörung, gemischt mit depressiver Störung, Arthralgien

Befund Dr. XXXX 29.09.2022: „Der Pat. klagt über die Folgen einer chron. myeloischen Leukämie, wodurch es zu allgemeinem Leistungsabfall, geringe Belastbarkeit, Müdigkeit und depressive Überlagerung kommt. Eine weitere Folge sind multiple Gelenksbeschwerden und Schmerzen in der gesamten Wirbelsäule, verstärkt durch das Problem einer offenen Analfistel."Befund Dr. römisch 40 29.09.2022: „Der Pat. klagt über die Folgen einer chron. myeloischen Leukämie, wodurch es zu allgemeinem Leistungsabfall, geringe Belastbarkeit, Müdigkeit und depressive Überlagerung kommt. Eine weitere Folge sind multiple Gelenksbeschwerden und Schmerzen in der gesamten Wirbelsäule, verstärkt durch das Problem einer offenen Analfistel."

Diag.: chron. myelo. Leukämie, Polyarthralgie, Chondropathia pat bds., Gonalgie bds., St.p. Arbeitsunfall mit Streck- und Beugehemmung 2. Finger li., Analfistel, depressive Überlagerung

Attest 29.9.22: „Auf Grund.seiner chronischen Beschwerden besteht nur eine geringe Belastbarkeit, so dass Hr. XXXX von schwerem Heben.und Tragen zu befreien ist."Attest 29.9.22: „Auf Grund.seiner chronischen Beschwerden besteht nur eine geringe Belastbarkeit, so dass Hr. römisch 40 von schwerem Heben.und Tragen zu befreien ist."

Befundbericht Dr. XXXX 9.2.22: St.p. COVID 19 End Jän./2022 , Druck thorakal, Dyspnoe , Husten , Schmerzen beim Husten inhaliert Foster und Berodual, Sp02 bei RL: 98%; RöDL: keine rez. Infiltration, keine Stauungszeichen; Lufu: keine bronchiale Obstruktion FEV1 83%Befundbericht Dr. römisch 40 9.2.22: St.p. COVID 19 End Jän./2022 , Druck thorakal, Dyspnoe , Husten , Schmerzen beim Husten inhaliert Foster und Berodual, Sp02 bei RL: 98%; RöDL: keine rez. Infiltration, keine Stauungszeichen; Lufu: keine bronchiale Obstruktion FEV1 83%

Histologischer Befund 19.10.2004: entzündlich alterierter fistelnder Sinus pilonidalis. Keine Malignität.

Patientenbrief KH Hietzing 15.05.2015: Medi: Bosoliv 500mg 0-1-0-0

Vorerkrankungen: CML (seit 4 Jahre), TE, Analfistel OP

Patientenbrief AKH 5.11.15 Chron. Sinusitis bds. St.p. FESS und SP am 6.11.15

MRT Sacralbereich 19.01.2016: Zarte, 16 mm in der Länge, 1 mm im Durchmesser haltende, fistelartige Veränderung, unmittelbar neben der Rima ani rechts, im ganz cranialen Abschnitt der Rima ani, im Bereich des ehemaligen OP-Gebietes -in erster Linie kleines Fistelrezidiv.

Ambulanzbesuch AKH 2/18: rez. Sakraldermoid

Patientenbrief AKH 3/18: Influenza B, Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL positiv

Rektoskopiebefund 25.11.19: Diagnose: unauff. Colonoskopie bis 16.cm a.a. Pflegegeldbescheid 19.2.20: Stufe 2 ab 1.5.19

Urologiezentrum 4/20: Diagnose(n): subakute Prostatitis, Leukämie, genitale Mykose in der Leiste bds., erektile Dysfunktion

Befundbericht Dr. XXXX /FA für Psychiatrie 1.12.20: Angst und depressive Störung, leichte psychische ErkrankungsschwereBefundbericht Dr. römisch 40 /FA für Psychiatrie 1.12.20: Angst und depressive Störung, leichte psychische Erkrankungsschwere

Arztbrief Dr. XXXX 10.2.21: Sp02 bei RL: 98% RöDL: keine rez. Infiltration, keine Stauungszeichen Lufu: FEV1/VC 83%Arztbrief Dr. römisch 40 10.2.21: Sp02 bei RL: 98% RöDL: keine rez. Infiltration, keine Stauungszeichen Lufu: FEV1/VC 83%

Diag.: chron. myeloische Leukämie, Histaminintoleranz, Baumpollenallergie, Anstrengungsasthma

Ärztliches Gutachten Pensionsversicherungsanstalt 16.2.21

Urologiezentrum Befundbericht 31.3.21: Diagnose(n): St.p.Leukämie 2011, rel. penile HR Striktur, erektile Dysfunktion, genitale Mykose in der Leiste bds.

Befund FÄ für Haut und Geschlechtskrankheiten: Follikulitis, K

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at