

TE Bvwg Beschluss 2026/3/12 W207 2315896-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 12.03.2026

Entscheidungsdatum

12.03.2026

Norm

BEinstG §14

BEinstG §2

BEinstG §3

B-VG Art133 Abs4

VwGVG §28 Abs3 Satz2

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 StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
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

,

W207 2315896-1/8E

BESCHLUSS

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX geboren XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 25.06.2025, OB: XXXX , betreffend Neufestsetzung des Grades der Behinderung und Aberkennung der Begünstigteneigenschaft von Amts wegen, beschlossen: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40 geboren römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 25.06.2025, OB: römisch 40 , betreffend Neufestsetzung des Grades der Behinderung und Aberkennung der Begünstigteneigenschaft von Amts wegen, beschlossen:

A)

In Erledigung der Beschwerde wird der angefochtene Bescheid behoben und die Angelegenheit gemäß § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Sozialministeriumservice zurückverwiesen. In Erledigung der Beschwerde wird der angefochtene Bescheid behoben und die Angelegenheit gemäß Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Sozialministeriumservice zurückverwiesen.

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

Begründung:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Mit Bescheid des Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) vom 26.06.2020 wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 17.04.2020 mit einem Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.)

dem Kreis der begünstigten Behinderten im Sinne der §§ 2 und 14 Abs. 1 und 2 Behinderteneinstellungsgesetz (im Folgenden: BEinstG) angehört. Dies erfolgte unter Zugrundelegung eines psychiatrischen Sachverständigengutachtens vom 25.06.2020, in dem die Funktionseinschränkung „Kombinierte Persönlichkeitsstörung, soziale Phobie, PTSD, rez. depressive Störung“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 50 v.H. nach der Positionsnummer 03.04.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung (Begründung für den gewählten Rahmensatz: „Unterer Rahmensatz bei ernster und durchgängiger Beeinträchtigung multipler psychosozialer Bereiche insbes. sozialer-interaktionaler Aspekte. In den ADLs teilselbstständig.“), festgestellt wurde. Eine Nachuntersuchung wurde im Mai 2023 zum Zwecke der Verlaufskontrolle für notwendig erachtet, da eine Besserung des psychosozialen Anpassungsniveaus möglich sei. Mit Bescheid des Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) vom 26.06.2020 wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 17.04.2020 mit einem Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.) dem Kreis der begünstigten Behinderten im Sinne der Paragraphen 2 und 14 Absatz eins und 2 Behinderteneinstellungsgesetz (im Folgenden: BEinstG) angehört. Dies erfolgte unter Zugrundelegung eines psychiatrischen Sachverständigengutachtens vom 25.06.2020, in dem die Funktionseinschränkung „Kombinierte Persönlichkeitsstörung, soziale Phobie, PTSD, rez. depressive Störung“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 50 v.H. nach der Positionsnummer 03.04.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung (Begründung für den gewählten Rahmensatz: „Unterer Rahmensatz bei ernster und durchgängiger Beeinträchtigung multipler psychosozialer Bereiche insbes. sozialer-interaktionaler Aspekte. In den ADLs teilselbstständig.“), festgestellt wurde. Eine Nachuntersuchung wurde im Mai 2023 zum Zwecke der Verlaufskontrolle für notwendig erachtet, da eine Besserung des psychosozialen Anpassungsniveaus möglich sei.

Im Rahmen eines Nachuntersuchungsverfahrens holte die belangte Behörde in der Folge ein psychiatrisches-allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 05.01.2024 ein, in dem die Funktionseinschränkung „Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit maßgeblichen sozialen Beeinträchtigungen, soziale Phobie, PTSD, rez. depressive Störung“ wiederum nach der Positionsnummer 03.04.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 50 v.H. eingestuft wurde (Begründung für den gewählten Rahmensatz: „Unterer Rahmensatz bei durchgängiger Unzulänglichkeit in sozialen Interaktionen und maßgeblicher Beeinträchtigung des psychosozialen Anpassungsniveaus.“). Eine Nachuntersuchung wurde im Dezember 2024 für notwendig erachtet, da eine Besserung des psychosozialen Anpassungsniveaus möglich sei.

Im Jänner 2025 leitete die belangte Behörde von Amts wegen ein Nachuntersuchungsverfahren ein und ersuchte den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 09.01.2025, innerhalb von vier Wochen aktuelle Befunde vorzulegen. Mit Eingabe vom 27.01.2025 brachte der Beschwerdeführer einen Befundbrief eines näher genannten Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin vom 21.01.2025 in Vorlage.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung vom 09.05.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 03.04.2025, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Anamnese:

VGA vorliegend von 12/2023, GdB. 50%.

Anreise mit dem Uber, kommt in Begleitung des Partners, der bei der Untersuchung anwesend ist.

Facharzt: Dr. B., Termine dzt. alle 6 Monate.

Sei erstmals 2000 in psychiatrischer Behandlung gewesen.

Psychotherapie: dzt. keine, zuletzt vor 3 Monaten.

Vorerkrankungen: keine neuen seit dem VGA.

Stationärer Aufenthalt: sei noch nie stationär aufgenommen gewesen.

Reha: keine.

Tagesstruktur: „Bin im Home-Office als Techniker.“

Forensische Anamnese: neg.

Führerschein: vorhanden.

Grundwehrdienst: Zivildienst regulär abgeleistet.

Grund der Antragstellung: Nachuntersuchung.

Erwachsenenvertretung: keine.

Derzeitige Beschwerden:

„Am meisten mit Menschen. Grundsätzlich habe ich Angst, dass etwas Negatives passiert. Mein Vater wollte mich nicht.“

Konzentration: „geht.“

Schlaf: „gut.“

Drogenkonsum: 0.

Alkohol: 0.

Nikotin: 10/Tag.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Lt. Fachärztlicher Befundbrief, Dr. B., FA für Psychiatrie, 21.01.2025:

Venlafaxin Retard 225mg 1-0-0-0

Venlafaxin Retard 75mg 1-0-0-0

Pregabalin 300mg 1-0-1-0

Seroquel Retard 300mg 0-0-1-0

Seroquel 100mg 0-0-0-1

Dronabinol Tropfen 0-0-0-8

Sozialanamnese:

siehe auch VGA.

letzte berufliche Tätigkeit: sei dzt. Vollzeit als Techniker bei XXX tätig. letzte berufliche Tätigkeit: sei dzt. Vollzeit als Techniker bei römisch 30 tätig.

Wohnverhältnisse: eigene Wohnung, lebe im gemeinsamen Haushalt mit dem Partner.

Familienstruktur: 2 Brüder, bei den Eltern aufgewachsen, zwischenzeitlich auch im Internat.

Ausbildung und Berufslaufbahn: geboren in XXX, Volksschule, Hauptschule, 1 Jahr HTL, Krankenpflege-Schule abgeschlossen. Ausbildung und Berufslaufbahn: geboren in römisch 30, Volksschule, Hauptschule, 1 Jahr HTL, Krankenpflege-Schule abgeschlossen.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Fachärztlicher Befundbrief, Dr. B., FA für Psychiatrie, 21.01.2025: seit 29.08.2019 bei mir in fachärztlicher Behandlung, PTBS, Soziale Phobie, Kombinierte Persönlichkeitsstörung, Abhängigkeitssyndrom bei Gebrauch von Sedativa und Hypnotika.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersgemäßer AZ, normal entwickelte Skelettmuskulatur bds.

Ernährungszustand:

-

Größe: 1,75 cm Gewicht: 78,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

-

Gesamtmobilität – Gangbild:

gut geh- und stehfähig, unauffälliges Gangbild.

Status Psychicus:

Bewusstseinslage: wach, klar.

Orientierung: voll und allseits orientiert.

Aufmerksamkeit: ungestört.

Auffassung: o.B.

Konzentration: ungestört.

Immediat- sowie Kurz- und Langzeitgedächtnis: unauffällig.

Ductus: im Tempo normal, kohärent und zielführend, keine Produktivität.

Intelligenz: im Normbereich.

Wahnphänomene, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen: keine.

Befindlichkeit: negativ.

Stimmung: leicht depressiv.

Affektlage: etwas verarmt.

Affizierbarkeit: vorwiegend im negativen Skalenbereich.

Antrieb: o.B.

Selbstgefährdung: keine.

Fremdgefährdung: keine.

Biorhythmusstörung: keine.

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

Kombinierte Persönlichkeitsstörung, soziale Phobie, PTBS, rez. depressive Störung.

Oberer Rahmensatz, da mäßige andauernde Beeinträchtigung.

03.04.01

40

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

-

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

-

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

im Vergleich zum VGA psychopathologische Stabilisierung, Medikation weitgehend unverändert, Facharzttermine 2x im Jahr, letzte Psychotherapie vor 3 Monaten, keine Reha, keine stationären Aufnahmen, Vollzeit berufstätig.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Daher Herabstufung des GdB. von 50% auf 40%.

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

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

X Ja ? Nein römisch zehn Ja Nein

[...]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 12.05.2025 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom 09.05.2025 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Mit Schriftsatz vom 13.05.2025, eingelangt am 15.05.2025, brachte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ein, worin – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt wurde:

„[...]

1. Diskriminierung am Arbeitsplatz und Existenzbedrohung

Dem Arbeitgeber wird durch die Herabstufung signalisiert, ich sei gesund und psychisch bzw. sozial funktionsfähig, was nicht zutrifft.

Für mich wichtige Ziele, wie Schutz als auch Förderung der beruflichen Teilhabe für mich als begünstigten Behinderten fallen durch die Neueinstufung weg. Die Neueinstufung begünstigt die laufende Diskriminierung meiner Person am Arbeitsplatz, und durch den fehlenden begünstigten Kündigungsschutz wird es dem Arbeitgeber erleichtert, mich aufgrund meiner chronischen, durch die Persönlichkeitsstörung bedingten Verhaltensweisen zu entlassen. Damit wird die Verstärkung meiner Angst begünstigt und sogar meine Existenz bedroht.

2. Durchführung der Begutachtung, Desinteresse, Missachtung der Kranken- und Lebensgeschichte.

Die Begutachtung erfolgte ohne Kenntnisse der Krankengeschichte. Es wurden kaum Fragen gestellt, um sich ein Bild zu machen. Das Ergebnis hat mangelhafte Aussagekraft und ist nicht nachvollziehbar.

? Dauer: Die Begutachtung dauerte 10 Minuten. Es wurden lediglich 4-5 zusammenhanglose und unmotivierte Fragen gestellt. Es wurden keine vertiefenden Nachfragen gestellt.

? Keine Kenntnis der Aktenlage: Es wurde zu Beginn der Begutachtung seitens des Gutachters nach Befunden gefragt. Die Befunde wurden ihm angeboten, er wurde jedoch auch darauf hingewiesen, dass die Befunde bereits vorab übermittelt wurden. Er hat dann einen kurzen Blick in den Computer geworfen. Die anschließend gestellten Fragen standen kaum im Zusammenhang zur Krankengeschichte und es war offensichtlich, dass weder die vorherige Befundung durch andere Gutachter und den behandelnden Psychiater ausreichend berücksichtigt wurde. Die Situation war demütigend, befremdlich und erzeugte Angst. Es wurde deutliches Desinteresse und fehlende Motivation seitens des Gutachters demonstriert.

? Die Angabe, dass die Begleitperson nicht erforderlich war, ist nicht korrekt. Ohne Begleitperson hätte ich den Termin nicht oder nur unter großer Angst wahrgenommen. Dem Gutachter wurde dies auch mitgeteilt. Die Notwendigkeit einer Begleitperson ist in meinem Fall in vielen Situationen unausweichlich, um soziale Situationen

unter Angst und innerem Widerstand wahrzunehmen.

? Die Angabe, ich sei erstmals im Jahre 2000 in psychiatrischer Behandlung gewesen, ist falsch. Ich bin seit meiner Jugend, ca. seit dem 15. Lebensjahr in psychiatrischer bzw. psychologischer Behandlung. Nehme seitdem auch laufend Medikamente. Dies ist der Aktenlage zu entnehmen und wurde auch mitgeteilt.

? Der Satz „Bin im Home-Office als Techniker.“ unter dem Punkt „Tagesstruktur“ hat keine Aussagekraft und wirkt aufgrund seiner Verschriftlichung als herablassend. Dies wurde zwar so gesagt, es wurde aber in keiner Weise nachgefragt, ob es auch Kundenkontakte, soziale Interaktionen mit Kolleginnen oder Ähnliches gibt, die mein Hauptproblem im Arbeitsleben darstellen und für mich immer wieder zu Konflikten und Diskriminierungen im Arbeitsalltag führen. Vorgesetzte und Kollegen können kaum nachvollziehen, welche Ängste und Probleme ich habe. Es wurde keine Gelegenheit gegeben, ausführlichere Probleme zu schildern. Die Situation war verstörend und einschüchternd. Es schien keinerlei Interesse beim Gutachter zu geben.

? Punkt „Derzeitige Beschwerden“:

Die Sätze:

„Am meisten mit Menschen. Grundsätzlich habe ich Angst, dass etwas Negatives passiert. Mein Vater wollte mich nicht.“

ist keine Beschreibung von Beschwerden und machen für mich den Eindruck, als wolle man mich lächerlich machen und demütigen. So etwas würde ich in dieser Form nicht in einem Gutachten erwarten. Hier wurden zudem keine ausreichenden Fragen gestellt, die mich zur Aufforderung einer Beschreibung der Beschwerden bewegt hätten. Weder die Grundbeschwerden schienen bekannt noch schien die Befindlichkeit von Interesse zu sein. Die Situation war weiterhin demütigend, einschüchternd und wenig wertschätzend.

? Medikation: Fehlerhaft. Hier wird bei Dronabinol 8 Tropfen angegeben. Im Befund und in der Angabe vor Ort wurde die korrekte Dosierung 8 Kapseln a 5mg angegeben.

? Sozialanamnese: Nicht korrekt und unvollständig. Ich bin nicht vollständig bei den Eltern aufgewachsen. Die Eltern haben sich getrennt, der Vater hat mich verleugnet, beide wollten mich nicht und haben mich in ein Heim abgeschoben. Dies war für mich unerträglich.

? Allgemeinzustand: Es erfolgte keinerlei körperliche Untersuchung. Die Aussage zur normal entwickelten Skelettmuskulatur ist aus dem Nichts gegriffen.

? Status Psychicus: Hierzu wurden keine Fragen gestellt. Die Angaben wurden offenbar durch Sichtdiagnose innerhalb des 10minütigen Termines gemacht. Zum Punkt Selbstgefährdung wurde z.B. nichts gefragt bzw. es wurde nicht berücksichtigt, dass es in der Vergangenheit Selbstmordversuche gab, die in anderen Begutachtungen ausführlich zur Sprache kamen.

3. Ergebnis der durchgeführten Begutachtung

Hier wurde nicht nach Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) entschieden. Zudem wurden Vorbefunde durch den behandelnden Psychiater und andere Gutachter weiterhin ignoriert. Hier wurde nicht nach Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) entschieden. Zudem wurden Vorbefunde durch den behandelnden Psychiater und andere Gutachter weiterhin ignoriert.

Lt. Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) müsste jede Funktionseinschränkung bzw. Diagnose mit mindestens 50 % bewertet werden. So wie es in den bisherigen ausführlichen Begutachtungen offenbar auch korrekt erfolgt ist. Lt. Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) müsste jede Funktionseinschränkung bzw. Diagnose mit mindestens 50 % bewertet werden. So wie es in den bisherigen ausführlichen Begutachtungen offenbar auch korrekt erfolgt ist.

Zum Beispiel:

Neurotische Belastungsreaktionen, somatoforme Störungen und posttraumatische Belastungsstörung PTSD - mittleren bis schweren Grades: 50-70 % , 80-100 %

Meine Hauptprobleme sind:

? Affektive, kognitive Störungen sowie ernsthafte und quälende Beeinträchtigungen in allen sozialen Bereichen.

Angstgetriebene Impulskontrollstörungen in wahrgenommenen Bedrohungssituationen. Weitestgehend soziale Isolation. Kein Freundeskreis. Es sind keine Besuche von Lokalitäten od. öffentlichen Veranstaltungen, Reisen, Einkäufe möglich bzw. nur unter Angst und mit Begleitung.

? Der Einsatz im Arbeitsleben aufgrund notwendigen Kundenkontaktes ist maßgeblich beeinträchtigt, führt immer wieder zu Konflikten, schweren Angstreaktionen und unkontrollierbaren impulsiven Reaktionen, die im Anschluss starke Minderwertigkeitsgefühle mit dem Wunsch zu Sterben zur Folge haben.

Depressive Störungen mittleren Grades: 50-70 %

? Soziale Kontakte nicht vorhanden.

? Keine Motivation, Lustlosigkeit, absolute Negativität, immer wiederkehrende Gedanken, nicht mehr Leben zu wollen, insbesondere nach Konflikten im Arbeits- und Sozialleben.

? Mein Leben besteht aus ständiger Angst und permanenter Freudlosigkeit.

Bitte um genau Prüfung der Gesamtsituation, des Gutachtens und der Einstufung

Ich wäre Ihnen außerordentlich dankbar, wenn Sie meine Ausführungen ernst nehmen und bitte Sie eindringlich, die Einschätzung zum Einstufungsgrad insgesamt genau zu prüfen und zu überdenken. Ansonsten würde dies für mich bedeuten, dass der Staat wie schon in meiner Kindheit (Lehrer, Jugendamt, Erzieher...) weiterhin nicht die Absicht hat, mir Schutz oder Hilfe bieten.

Zudem bedeuten sowohl die Situation der Begutachtung als auch das Ergebnis für mich eine Herabsetzung meiner Person und das Infragestellen meiner bisherigen Bemühungen, ein halbwegs erträgliches Leben zu führen. Ich habe tatsächlich den Eindruck, ich werde als Simulant oder Betrüger dargestellt und mit diesem Gutachten lächerlich gemacht.

Wird hier angenommen, ich mache das zum Spaß und erfreue mich an dieser Demütigung und meinen quälenden Problemen? Ich wünsche Niemandem, so etwas ertragen zu müssen.

Eine solche 10-minütige Begutachtung mit wenigen zusammenhanglosen Fragen, dessen Ergebnis sich auch in einem wenig aussagekräftigen und meine Situation herabsetzenden und lächerlich machenden Bericht widerspiegelt, als Grundlage für eine folgenschwere Neubewertung, die alle Tore für zunehmende Diskriminierung und Desintegration meiner Person öffnet und zunehmende Ängste verursacht, zu nehmen, wird wahrscheinlich jedem zu Denken geben.

Jeder Außenstehende, sowohl Laien als auch Fachleute, wird die Begutachtung und Einstufung als fragwürdig beurteilen.

Ich gehe nicht davon aus, dass hier absichtlich eine Begutachtung veranlasst wurde, in der sowohl meine Person und Situation als auch alle beteiligten Fachleute übergangen wurden, um mir eine Benachteiligung zu verursachen und alle Beteiligten lächerlich und obsolet dastehen zu lassen.

Wenn Sie der Meinung sind, der Gutachter Herr Dr. H. ist besser und kompetenter als mein Psychiater Herr Prim. Dr. B., teilen Sie mir dies bitte mit. Ich werde ihn jedenfalls über die aktuelle Situation informieren und ihm das mögliche Anzweifeln seiner Fachkompetenz mitteilen.

Mit freundlichen Grüßen

Name des Beschwerdeführers“

Mit Eingabe vom 27.05.2025 reichte der Beschwerdeführer eine fachärztliche Stellungnahme eines näher genannten Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin vom 22.05.2025 nach.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen und des neu vorgelegten Befundes holte die belangte Behörde in der Folge eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme des bereits befassten Facharztes für Psychiatrie vom 24.06.2025 ein, worin – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt wurde:

„[...]“

nachgereicht wurde:

- fachärztliche Stellungnahme, Dr. B., FA für Psychiatrie, 22.05.2025: PTBS, kombinierte Persönlichkeitsstörung, soziale Phobie, Abhängigkeitssyndrom bei Gebrauch von Sedativa und Hypnotika.

lt. Facharztbefund Behandlung seit 08/2019, jedoch in ca. 6-monatigen Abständen, wie vom Antragsteller im Rahmen der Begutachtung angegeben. Eine Medikation wird nicht angeführt.

Aufgrund der geringen Behandlungsfrequenz bzw. fehlenden psychotherapeutischen Behandlung, sowie einer durchgehenden beruflichen Vollzeittätigkeit, kann von einer gewissen psychopathologischen Stabilität ausgegangen werden.

Es liegen somit keine neuen Informationen vor, welche eine Änderung der Einschätzung begründen würden.“

Mit dem gegenständlich angefochtenen Bescheid vom 25.06.2025 stellte die belangte Behörde von Amts wegen fest, dass der Beschwerdeführer mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. die Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten nicht mehr erfülle. Es wurde daher festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit Ablauf des Monats, der auf die Zustellung dieses Bescheides folgt, nicht mehr dem Kreis der begünstigten Behinderten angehört. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das im Ermittlungsverfahren eingeholte Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage. Es bestehe somit ein Ausschlussgrund gemäß § 2 BEinstG. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Der Einspruch zum Parteiengehör habe nach neuerlicher Prüfung aber zu keiner Änderung des Gutachtens führen können. Die diesbezügliche ärztliche Stellungnahme befinde sich in der Beilage und sei ein Teil der Begründung des Bescheides. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 09.05.2025 und die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 24.06.2025 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen zum Bescheid übermittelt. Mit dem gegenständlich angefochtenen Bescheid vom 25.06.2025 stellte die belangte Behörde von Amts wegen fest, dass der Beschwerdeführer mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. die Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten nicht mehr erfülle. Es wurde daher festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit Ablauf des Monats, der auf die Zustellung dieses Bescheides folgt, nicht mehr dem Kreis der begünstigten Behinderten angehört. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das im Ermittlungsverfahren eingeholte Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage. Es bestehe somit ein Ausschlussgrund gemäß Paragraph 2, BEinstG. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Der Einspruch zum Parteiengehör habe nach neuerlicher Prüfung aber zu keiner Änderung des Gutachtens führen können. Die diesbezügliche ärztliche Stellungnahme befinde sich in der Beilage und sei ein Teil der Begründung des Bescheides. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 09.05.2025 und die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 24.06.2025 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer mit Schriftsatz vom 30.06.2025, eingelangt am Folgetag, fristgerecht Beschwerde. Darin führte er – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]“

I. Gravierende Verfahrensmängel der Begutachtung
I. Gravierende Verfahrensmängel der Begutachtung

1.1 Unzureichende Gutachtensqualität und Verfahrensverstöße

Dauer und Oberflächlichkeit:

Das Gutachten basiert auf einer lediglich 10-minütigen Untersuchung (14:56-15:06 Uhr).

Mangelhafte Sachverhaltsaufklärung:

- ? Nur wenige zusammenhanglose Fragen ohne vertiefende Exploration
- ? Keine systematische Erhebung der psychiatrischen Anamnese
- ? Fehlende Berücksichtigung vorliegender Befunde und Vorgutachten
- ? Keine körperliche Untersuchung trotz entsprechender Behauptungen im Gutachten

1.2 Fehlerhafte Sachverhaltsdarstellung

Dokumentierte Falschangaben:

- Behandlungsbeginn: Fälschlich "erstmal 2000" statt korrekt "seit meiner Jugend, ab ca. dem 15. Lebensjahr"
- Medikation: Falsche Dosierung Dronabinol ("8 Tropfen" statt "8 Kapseln a 5mg")
- Sozialanamnese: Unvollständige Erfassung der traumatischen Heimunterbringung
- Diagnostik: Ignorierung von Suizidversuchen und chronischer Symptomatik

1.3 Verstoß gegen die Einschätzungsverordnung

Rechtliche Bewertungsmaßstäbe:

Die Einschätzungsverordnung BGBl. II Nr. 261/2010 normiert klare Bewertungskriterien für psychische Störungen. Für die vorliegende Kombination aus Persönlichkeitsstörung, PTBS und affektiven Störungen gilt: Die Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, normiert klare Bewertungskriterien für psychische Störungen. Für die vorliegende Kombination aus Persönlichkeitsstörung, PTBS und affektiven Störungen gilt:

03.04.02 Persönlichkeitsstörungen mit maßgeblichen sozialen Beeinträchtigungen: 50-70%

"Ernsthafte und durchgängige Beeinträchtigung der meisten sozialen Bereiche"

03.05.05 PTBS mittleren Grades: 50-70%

"Psychopathologisch instabil unter Therapieregime; sozialer Rückzug"

03.06.02 Affektive Störungen mittleren Grades: 50-70%

"Arbeitsaktivität und soziale Kontakte schwer aufrechterhaltbar"

II. Sachliche Fehlbewertung der diagnostischen Konstellation römisch zwei. Sachliche Fehlbewertung der diagnostischen Konstellation

2.1 Medizinische Faktenlage

Diagnosen nach ICD-10 (Dr. B., 22.05.2025):

- ? F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)
- ? F61 Kombinierte Persönlichkeitsstörung
- ? F40.1 Soziale Phobie
- ? F13.2 Abhängigkeitssyndrom bei Gebrauch von Sedativa/Hypnotika

Symptomkomplex:

- ? Schwere soziale Anpassungsstörungen mit fast vollständiger Isolation
- ? Arbeitseinschränkung bei Kundenkontakt und sozialen Interaktionen
- ? Chronische Angststörung mit Panikattacken
- ? Suizidgedanken nach beruflichen Konflikten
- ? Notwendigkeit einer Begleitperson bei Terminen

2.2 Kontinuität der Beeinträchtigung

Konstanz seit 2020:

Die erstmalige Feststellung der 50%igen Behinderung erfolgte am 25.06.2020 auf Basis derselben Grunderkrankung, die seit der Kindheit/Jugend besteht. Eine wesentliche Besserung ist weder eingetreten noch dokumentiert. Im Gegenteil belegen die aktuellen Befunde von Dr. B. eine Verstärkung der Symptomatik.

Fachärztliche Einschätzung:

Dr. B., als behandelnder Psychiater mit umfassender Kenntnis der Krankengeschichte, empfiehlt eine Einstufung von 70-90%, was der tatsächlichen Schwere der Beeinträchtigung entspricht.

III. Existenzbedrohende Folgen der Aberkennung

3.1 Verlust des Kündigungsschutzes

Rechtliche Schutzfunktion:

Der besondere Kündigungsschutz nach dem Behinderteneinstellungsgesetz setzt voraus, dass Arbeitgeber vor Ausspruch einer Kündigung die Zustimmung des Behindertenausschusses einholen müssen. Ohne Begünstigeneigenschaft entfällt dieser Schutz vollständig.

Konkrete Gefährdung:

- ? Wegfall der Verpflichtung zur behinderungsgerechten Arbeitsplatzgestaltung
- ? Erhöhtes Diskriminierungsrisiko bei psychischen Erkrankungen
- ? Existenzielle Bedrohung bei bereits prekärer beruflicher Situation

3.2 Dokumentierte Verschlechterung des Gesundheitszustands

Medizinische Folgen der Aberkennung:

- ? Verstärkung von Angstzuständen und Suizidgedanken
- ? Notwendigkeit einer zusätzlichen Neuroleptika-Medikation
- ? Destabilisierung des bisher erreichten Therapieerfolgs

Diese durch die behördliche Entscheidung verursachte Verschlechterung verdeutlicht die Realität und Schwere der zugrundeliegenden Erkrankung.

IV. Kritische Analyse der Stellungnahme des Gutachters

4.1 Unschlüssige Argumentation zur "psychopathologischen Stabilität"

Fehlschluss des Gutachters:

Dr. H. begründet seine Bewertung mit "geringer Behandlungsfrequenz" und "fehlender psychotherapeutischer Behandlung" als Indiz für Stabilität. Diese Argumentation ist medizinisch nicht haltbar:

Behandlungsfrequenz:

- ? Psychiatertermine alle 6 Monate entsprechen bei stabiler Medikation dem Standard
- ? Zusätzlich 18-tägige Kontrollen beim Hausarzt mit EKG und Befundkontrolle
- ? Begrenzte Termine aufgrund finanzieller Beschränkungen, nicht aufgrund geringen Bedarfs

Psychotherapie:

- ? Mehrjährige Therapie bei Mag. H. (2018-2022) ohne nachhaltigen Erfolg
- ? Finanzielle Unzumutbarkeit weiterer Privattherapien
- ? Traumatische Vorerfahrungen mit stationären Aufenthalten (Heimunterbringung in der Jugend) machen einen Aufenthalt in einer Reha Einrichtung unmöglich.

4.2 Verkenntung der "beruflichen Vollzeittätigkeit"

Die Argumentation, Vollzeittätigkeit indiziere geringe Beeinträchtigung, verkennt die Schutzfunktion der Begünstigeneigenschaft. Diese ermöglicht erst die berufliche Integration durch:

- ? Angepasste Arbeitsplatzgestaltung
- ? Schutz vor diskriminierenden Kündigungen
- ? Reduktion sozialer Kontakte (Homeoffice)

4.3 Nachweislich unzutreffende Aussagen zur Medikationsdokumentation

In seiner Stellungnahme vom 24.06.2025 behauptet Dr. H.: „Eine Medikation wird nicht angeführt.“ Diese Aussage ist objektiv unzutreffend und dokumentiert eine gravierende Nachlässigkeit bei der Aktenwürdigung.

Faktenlage zur Medikationsdokumentation:

Die Behauptung des Gutachters steht im direkten Widerspruch zu den Verfahrensakten:

- ? Vor der Begutachtung wurden aktuelle Medikationspläne und ärztliche Befunde übermittelt, in denen die laufende Medikation detailliert aufgeführt ist
- ? Während des Termins wurden dem Gutachter erneut Medikationsunterlagen vorgelegt
- ? Im eigenen Gutachten führt Dr. H. selbst Medikationsangaben auf (wenn auch fehlerhaft: „8 Tropfen“ statt „8 Kapseln a 5mg Dronabinol“)
- ? Beigefügte Medikamentenvereinbarung vom 20.05.2025 dokumentiert die vollständige aktuelle Medikation

Diese nachweislich falsche Tatsachenbehauptung in der gutachterlichen Stellungnahme verletzt fundamentale Standards der sachverständigen Begutachtung:

1. Verstoß gegen ärztliche Verpflichtungen: Die Pflicht zur gewissenhaften Gutachtenerstellung umfasst die sorgfältige Prüfung aller verfügbaren Unterlagen.
2. Mangelnde Sorgfaltspflicht: Für psychiatrische Begutachtung ist eine „sorgfältige Plausibilitäts- und Konsistenzprüfung“ zwingender Bestandteil jedes Gutachtens.
3. Unzureichende Aktenwürdigung: Die Richtlinien des Sozialministeriums verlangen eine umfassende Berücksichtigung aller Vorbefunde und medizinischen Dokumentationen.

Konsequenzen für die Gutachtenqualität:

Die falsche Behauptung über fehlende Medikationsangaben diskreditiert die gesamte Stellungnahme, da sie belegt:

- ? Oberflächliche Aktenkenntnis des Gutachters
- ? Mangelnde Sorgfalt bei der Dokumentenprüfung
- ? Unzuverlässigkeit bei der Tatsachenfeststellung
- ?

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at