

TE Bvwg Erkenntnis 2024/1/23 W200 2279991-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 23.01.2024

Entscheidungsdatum

23.01.2024

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
 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

Spruch

,

W200 2279991-1/10E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, vertreten durch die GÖD, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (SMS), vom 18.07.2023, OB: 94240572900018, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, vertreten durch die GÖD, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (SMS), vom 18.07.2023, OB: 94240572900018, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird mit der Maßgabe abgewiesen als der Spruch zu lauten hat:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 09.01.2023 wird abgewiesen. Der Grad der Behinderung beträgt 30%.

B)

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

, ,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 09.01.2023 den gegenständlichen Antrag auf „Ausstellung eines Behindertenpasses“, mit dem er ein Konvolut an (medizinischen) Unterlagen vorlegte.

Das daraufhin vom Sozialministeriumservice (im Folgenden: SMS; belangte Behörde) eingeholte Gutachten eines Facharztes für Psychiatrie vom 07.04.2023, basierend auf einer Untersuchung am 16.03.2023, ergab einen Grad der Behinderung (GdB) von 30 vH und gestaltete sich (auszugsweise) wie folgt:

„Anamnese:

kein VGA vorliegend.

Anreise mit dem PKW, kommt in Begleitung eines „langjährigen Freundes“ XXXX , der den PKW fährt und bei der Untersuchung anwesend ist. Anreise mit dem PKW, kommt in Begleitung eines „langjährigen Freundes“ römisch 40 , der den PKW fährt und bei der Untersuchung anwesend ist.

Facharzt: Dr. XXXX , Termine dzt. einmal im Monat. Facharzt: Dr. römisch 40 , Termine dzt. einmal im Monat.

Sei erstmals 12/2020 in psychiatrischer Behandlung gewesen. Sei erstmals 12 aus 2020, in psychiatrischer Behandlung gewesen.

Psychotherapie: Herr XXXX , Termine dzt. 2-3 Mal im Monat. Psychotherapie: Herr römisch 40 , Termine dzt. 2-3 Mal im Monat.

Vorerkrankungen: Bandscheibenvorfall Lendenwirbelsäule (keine Befunde vorliegend).

Stationärer Aufenthalt: LK Hollabrunn 2020, LK Hollabrunn psychotherapeutische Tagesklinik 2021.

Reha: keine.

Tagesstruktur: „Ich schlafe lange, weil ich in der Nacht nicht schlafen kann, esse was und schaue die Nachrichten, dann tue ich was am Computer.“

Forensische Anamnese: negativ.

Führerschein: vorhanden.

Grundwehrdienst: untauglich.

Grund der Antragstellung: auf Anraten des behandelnden Facharztes.

Erwachsenenvertretung: keine.

Derzeitige Beschwerden:

„Ich habe täglich Panikattacken, alles ist laut und ich muss mich zurückziehen.“

Konzentration: „Lesen geht gar nicht. Habe alle Bücher weggeschmissen.“

Schlaf: Durchschlafstörung.

Drogenkonsum: 0.

Alkohol: „Eine Flasche Whisky nach dem Tod des Vaters, sonst selten.“

Nikotin: 0.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Quetialan XR 50mg 0-0-1

Trittico 150mg 0-0-2/3

Wellbutrin 150mg 1-0-0

Sozialanamnese:

letzte berufliche Tätigkeit: seit 12/2020 Bezug Krankengeld, bis dahin 26 Jahre durchgehend als Lehrer gearbeitet. Berufsunfähigkeitspension sei abgelehnt worden, dzt. Klagsverfahren. letzte berufliche Tätigkeit: seit 12 aus 2020, Bezug Krankengeld, bis dahin 26 Jahre durchgehend als Lehrer gearbeitet. Berufsunfähigkeitspension sei abgelehnt worden, dzt. Klagsverfahren.

Wohnverhältnisse: eigenes Haus, lebe alleine, ledig, keine Kinder.

Familienstruktur: beide Eltern verstorben, keine Geschwister.

Ausbildung und Berufslaufbahn: geboren in Wien, 4 Jahre Volksschule, 4 Jahre Hauptschule, HTL mit Matura, habe anschließend gleich als Lehrer mit Sondervertrag in der HTL Hollabrunn begonnen.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

ärztlicher Befundbericht, Dr. XXXX , FA für Psychiatrie, 19.04.2021, 01.06.2021, 14.07.2021, 23.08.2021, 06.09.2021, 21.10.2021, 24.05.2022, 11.08.2022: mittelgradige depressive Episode, Persönlichkeitsakzentuierung selbstunsicher, zwanghaft. ärztlicher Befundbericht, Dr. römisch 40 , FA für Psychiatrie, 19.04.2021, 01.06.2021, 14.07.2021, 23.08.2021, 06.09.2021, 21.10.2021, 24.05.2022, 11.08.2022: mittelgradige depressive Episode, Persönlichkeitsakzentuierung selbstunsicher, zwanghaft.

Entlassungsbefund LK Hollabrunn, 14.12.2020-23.12.2020: mittelgradige depressive Episode.

psychologischer Befund LK Hollabrunn, 29.03.2021: Persönlichkeitsakzentuierung selbstunsicher, zwanghaft.

klinisch-psychologische Diagnostik, Mag. XXXX , 24.10.2022: Asperger Syndrom klinisch-psychologische Diagnostik, Mag. römisch 40 , 24.10.2022: Asperger Syndrom.

Gutachten Dr. XXXX , FA für Psychiatrie, 28.12.2022: rez. depressive Störung, Panikstörung, Persönlichkeitsakzentuierung, Asperger Syndrom. Gutachten Dr. römisch 40 , FA für Psychiatrie, 28.12.2022: rez. depressive Störung, Panikstörung, Persönlichkeitsakzentuierung, Asperger Syndrom.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: altersgemäßer AZ, normal entwickelte Skelettmuskulatur bds.

Ernährungszustand: -Größe: 179,00 cm Gewicht: 96,00 kg:

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: neg.

Stimmung: subdepressiv.

Affektlage: etwas verarmt.

Affizierbarkeit: pos. neg. leicht vermindert.

Antrieb: o.B.

Selbstgefährdung: keine.

Fremdgefährdung: keine.

Biorhythmusstörung: Durchschlafstörung.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.

Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

1

rez. depressive Störung, kombinierte Persönlichkeitsstörung (selbstunsicher vermeidend, zwanghaft), Asperger Syndrom.

eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da unter Medikation stabil.

03.06.01

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:

Das Vorliegen einer Panikstörung ist aufgrund der eigenen Untersuchung nicht nachvollziehbar.

[...] Dauerzustand [...]"

Im Rahmen des zum Gutachten gewährten Parteienghört gab der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ab. In dieser führte er im Wesentlichen aus, er sei vom Gutachter nicht untersucht worden, Tests seien auch nicht gemacht worden. Das Gutachten von Dr. XXXX hingegen sei durch ausführliche Tests erstellt und wissenschaftlich untermauert worden. Auch die übrigen Befunde von Dr. XXXX hätten im Gutachten keine Berücksichtigung gefunden. Nur ein Bruchteil der bestehenden Diagnosen des Beschwerdeführers sei angeführt worden. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich nach der Erstellung des Gutachtens von Dr. XXXX stark verschlechtert, weil sein Vater unerwartet verstorben sei. Der Trauerprozess fordere ihn sehr. Der Beschwerdeführer beantrage die Berücksichtigung seiner zusätzlichen Beschwerden und die Erhöhung seines GdB auf 50 bis 70 Prozent. Im Rahmen des zum Gutachten gewährten Parteienghört gab der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ab. In dieser führte er im Wesentlichen aus, er sei vom Gutachter nicht untersucht worden, Tests seien auch nicht gemacht worden. Das Gutachten von Dr. römisch 40 hingegen sei durch ausführliche Tests erstellt und wissenschaftlich untermauert worden. Auch die übrigen Befunde von Dr. römisch 40 hätten im Gutachten keine Berücksichtigung gefunden. Nur ein Bruchteil der bestehenden Diagnosen des Beschwerdeführers sei angeführt worden. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich nach der Erstellung des Gutachtens von Dr. römisch 40 stark verschlechtert, weil sein Vater unerwartet verstorben sei. Der Trauerprozess fordere ihn sehr. Der Beschwerdeführer beantrage die Berücksichtigung seiner zusätzlichen Beschwerden und die Erhöhung seines GdB auf 50 bis 70 Prozent.

In einer daraufhin vom SMS eingeholten Stellungnahme des mit dem Verfahren befassten Facharztes für Psychiatrie vom 13.07.2023 führte dieser Folgendes aus:

„Der Antragsteller erhebt mit E-Mail vom 26.04.2023 Einspruch gegen das SV-Gutachten von 03/2023, „Der Antragsteller erhebt mit E-Mail vom 26.04.2023 Einspruch gegen das SV-Gutachten von 03 aus 2023,.

Verwiesen wurde auf das Gutachten Dr. XXXX 2022. Das Gutachten ist bereits bekannt und wurde bereits im Rahmen der Einschätzung berücksichtigt. Verwiesen wurde auf das Gutachten Dr. römisch 40 2022. Das Gutachten ist bereits bekannt und wurde bereits im Rahmen der Einschätzung berücksichtigt.

Die erwähnten Befunde Dr. XXXX sind ebenfalls im Gutachten angeführt und wurden berücksichtigt. Die erwähnten Befunde Dr. römisch 40 sind ebenfalls im Gutachten angeführt und wurden berücksichtigt.

Neue Befunde wurden keine vorgelegt.

Es liegen somit keine neuen Erkenntnisse bzw. Unterlagen vor, welche eine Änderung des GdB begründen würden.“

Mit nunmehr angefochtenem Bescheid des SMS vom 18.07.2023 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen. Begründend wurde auf das eingeholte Gutachten samt Stellungnahme verwiesen und ausgeführt, dass der Grad der Behinderung 30% betrage. Die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einwendungen seien nicht geeignet gewesen, eine anderslautende Entscheidung herbeizuführen.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und gab im Wesentlichen an, dass er seine Ausführungen in seiner Stellungnahme zum Gutachten aufrechterhalte. Vom Gutachter sei verabsäumt worden, medizinisch zu begründen, warum die Einschätzung richtig sei. Zudem habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Untersuchung verschlechtert. Zur Untermauerung seines Vorbringens legte der Beschwerdeführer weitere fachärztliche Befunde vom 21.04.2023, 06.07.2023 und 30.08.2023 vor. Weiters wurde die Durchführung einer „öffentlichen Verhandlung“ beantragt.

Das SMS holte aufgrund der Beschwerde eine weitere Stellungnahme des mit dem Verfahren befassten Facharztes für Psychiatrie ein, diese Stellungnahme vom 09.10.2023 gestaltete sich wie folgt:

„Der Antragsteller erhebt mit Schreiben, eingegangen am 31.08.2023, Beschwerde gegen den Bescheid vom 18.07.2023 bzw. gegen das SV-Gutachten von 03/2023.“ „Der Antragsteller erhebt mit Schreiben, eingegangen am 31.08.2023, Beschwerde gegen den Bescheid vom 18.07.2023 bzw. gegen das SV-Gutachten von 03 aus 2023,.

Verwiesen wird abermals auf seinen Einspruch und das Gutachten Dr. XXXX (im Rahmen einer Klage gegen die Pensionsversicherungsanstalt wegen Gewährung u. a. einer Berufsunfähigkeitspension), dazu wurde bereits eine Stellungnahme abgegeben, die psychiatrischen Leiden wurden im SV-Gutachten entsprechend eingeschätzt. Verwiesen wird abermals auf seinen Einspruch und das Gutachten Dr. römisch 40 (im Rahmen einer Klage gegen die Pensionsversicherungsanstalt wegen Gewährung u. a. einer Berufsunfähigkeitspension), dazu wurde bereits eine Stellungnahme abgegeben, die psychiatrischen Leiden wurden im SV-Gutachten entsprechend eingeschätzt.

Vorgelegt wurde:

-fachärztlicher Befundbrief, Dr. XXXX , 21.04.2023: rez. depressive Störung ggw. schwer, Panikstörung, Asperger-Syndrom. Wellbutrin wurde abgesetzt, Behandlung mit Dronabinol.-fachärztlicher Befundbrief, Dr. römisch 40 , 21.04.2023: rez. depressive Störung ggw. schwer, Panikstörung, Asperger-Syndrom. Wellbutrin wurde abgesetzt, Behandlung mit Dronabinol.

-Befundbericht, Dr. XXXX , FA für Psychiatrie, 06.07.2023: rez. majore Depression ohne psychotische Symptome, Panikstörung, Persönlichkeitsakzentuierung, Asperger-Syndrom.-Befundbericht, Dr. römisch 40 , FA für Psychiatrie, 06.07.2023: rez. majore Depression ohne psychotische Symptome, Panikstörung, Persönlichkeitsakzentuierung, Asperger-Syndrom.

-Befundbericht, Dr. XXXX , FA für Psychiatrie, 30.08.2023: rez. majore Depression ohne psychotische Symptome, Panikstörung, Persönlichkeitsakzentuierung, Asperger-Syndrom. Laufende Medikation mit Wellbutrin auf 300mg Tagesdosis gesteigert.-Befundbericht, Dr. römisch 40 , FA für Psychiatrie, 30.08.2023: rez. majore Depression ohne psychotische Symptome, Panikstörung, Persönlichkeitsakzentuierung, Asperger-Syndrom. Laufende Medikation mit Wellbutrin auf 300mg Tagesdosis gesteigert.

Die fachärztlich pharmakologische Behandlung Dr. XXXX ist aus meiner Sicht nicht nachvollziehbar, Cannabinoide finden sich jedenfalls nicht in den Leitlinien zur Behandlung der Depression; außer einer schlafanstoßenden Medikation mit Trittico keine antidepressive Pharmakotherapie. Die fachärztlich pharmakologische Behandlung Dr. römisch 40 ist aus meiner Sicht nicht nachvollziehbar, Cannabinoide finden sich jedenfalls nicht in den Leitlinien zur Behandlung der Depression; außer einer schlafanstoßenden Medikation mit Trittico keine antidepressive Pharmakotherapie.

Der fachärztliche Befundbericht Dr. XXXX ist aus meiner Sicht widersprüchlich, im Status wird lediglich eine gedrückte Stimmungslage beschrieben und eine Affizierbarkeit vorwiegend im negativen Skalenbereich. Weiters empfohlen wird die Aufnahme auf eine Psychotherapiestation. Der fachärztliche Befundbericht Dr. römisch 40 ist aus meiner Sicht widersprüchlich, im Status wird lediglich eine gedrückte Stimmungslage beschrieben und eine Affizierbarkeit vorwiegend im negativen Skalenbereich. Weiters empfohlen wird die Aufnahme auf eine Psychotherapiestation.

Es liegen somit keine neuen Erkenntnisse bzw. Unterlagen vor, welche eine Änderung des GdB begründen würden.“

Da die Frist zur Erlassung der Beschwerdeentscheidung bereits abgelaufen war, legte das SMS dem BVwG mit Beschwerdevorlage vom 18.10.2023, beim BVwG eingelangt am 19.10.2023, die Beschwerde samt Akteninhalt vor, ohne eine Beschwerdeentscheidung zu erlassen.

Mit Urteil des LG Korneuburg als Arbeits- und Sozialgericht (ASG) vom 24.07.2023 war ausgesprochen worden, dass das Klagebegehren, die Pensionsversicherungsanstalt sei schuldig dem Beschwerdeführer ab 01.06.2022 eine Berufsunfähigkeitspension im gesetzlichen Ausmaß zu gewähren, abgewiesen werde (Spruchpunkt 1.). Weiters wurde ausgesprochen, dass vorübergehende Berufsunfähigkeit im Ausmaß von zumindest sechs Monaten ebenfalls nicht vorliege (Spruchpunkt 2.), Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation nicht zweckmäßig seien (Spruchpunkt 3.) und das Eventualklagebegehren abgewiesen werde (Spruchpunkt 4.).

Die von der belangten Behörde eingeholte psychiatrische Stellungnahme vom 09.10.2023 wurde dem Beschwerdeführer vom BVwG im Rahmen des Parteiengehörs mit der Möglichkeit zur Abgabe einer Stellungnahme übermittelt. Weiters wurde im Rahmen des Parteiengehörs mitgeteilt, dass der von der PVA eingeholte psychodiagnostische Untersuchungsbericht vom 03.07.2022, das psychiatrische Gutachten vom 14.07.2022 (Untersuchung am 23.06.2022) und das Urteil des LG Korneuburg als ASG vom 24.07.2023 aus dem Verfahren betreffend die beantragte Berufsunfähigkeitspension des Beschwerdeführers samt den diesem Urteil zugrunde liegenden Gutachten der Entscheidung des BVwG zugrunde gelegt werden würden, wenn nicht eine Stellungnahme des Beschwerdeführers anderes erfordere.

Der Inhalt der vom ASG eingeholten Gutachten ergab grob zusammengefasst, dass der Beschwerdeführer an den Untersuchungen absichtlich nicht mitgearbeitet hat, seine Beschwerdeangaben ungültig seien, eine reduzierte Anstrengungsbereitschaft vorliegt und den Angaben des Beschwerdeführers nur sehr bedingt vertraut werden kann, Aggravierungstendenzen vorliegen....

Zum besseren Verständnis werden auszugsweise die Beschreibungen des begutachtenden klinischen Psychologen und des begutachtenden Facharztes für Neurologie und Psychiatrie wortwörtlich wiedergegeben:

? Neurologisch psychiatrisches Gutachten vom 01.03.2023

Seite 8:

„Psychiatrischer Status:

Waches Bewusstsein, in allen Qualitäten ausreichend orientiert, im Gedankengang kohärent (das Denkziel erreichend), keine produktive Symptomatik, im Affekt etwas nivelliert (verflacht), im Antrieb mäßig reduziert (demonstrativ verstärkt), Stimmung dysthym, mnestiche und kognitive Fähigkeiten (Intelligenz, Auffassung, Mnestic, Konzentration, Kritik- und Urteilsfähigkeit) dem Ausgangsniveau entsprechend, Angabe wiederkehrender Biorhythmusstörungen (vorzugsweise Durchschlafstörungen).“

Seite 9:

„Im besonderen ergeben sich keine Anhaltspunkte für eine etwaige Aufmerksamkeits- oder Konzentrationsstörung, wobei der Kläger in der Lage ist sein Beschwerdebild über einen längeren Zeitraum - beinhaltend sowohl kürzlich- als auch länger zurückliegende biografische Ereignisse - prompt und schlüssig darzustellen.“

Es erfolgte die Empfehlung ein arbeitspsychologisches Gutachten einzuholen.

? Psychologisches Gutachten basierend auf einer Untersuchung am 11.04.2023:

Seite 6 - 8:

„4.1 KOGNITIONEN-Interpretation:

Gedächtnis.

Verbales Kurzzeitgedächtnis

Dem Probanden werden zunehmend längere Zahlenfolgen vorgesprochen, die in der korrekten Reihenfolge nachgesprochen werden müssen. In diesem Test erreicht Herr XXXX ein stark unterdurchschnittliches Ergebnis, wie es nur bei schweren hirnorganischen Schäden zu erwarten und im gegenständlichen Fall als Ausdruck einer reduzierten

Anstrengungsbereitschaft und demonstrativ-dissoziativen Reaktionsweisen verständlich ist. Er kann hier lediglich die Anfangsaufgabe richtig lösen! Dem Probanden werden zunehmend längere Zahlenfolgen vorgesprochen, die in der korrekten Reihenfolge nachgesprochen werden müssen. In diesem Test erreicht Herr römisch 40 ein stark unterdurchschnittliches Ergebnis, wie es nur bei schweren hirnorganischen Schäden zu erwarten und im gegenständlichen Fall als Ausdruck einer reduzierten Anstrengungsbereitschaft und demonstrativ-dissoziativen Reaktionsweisen verständlich ist. Er kann hier lediglich die Anfangsaufgabe richtig lösen!

Verbales Arbeitsgedächtnis

Bei dieser Aufgabe muss der Proband die zunehmend längeren Zahlenfolgen rückwärts nachsprechen. Das bedeutet, dass die Ziffern einerseits im Bewusstsein gehalten werden, andererseits aktiv manipuliert werden müssen (Arbeitsgedächtnis). In dieser Aufgabe erzielt Herr XXXX ebenfalls ein stark unterdurchschnittliches Ergebnis. Bei dieser Aufgabe muss der Proband die zunehmend längeren Zahlenfolgen rückwärts nachsprechen. Das bedeutet, dass die Ziffern einerseits im Bewusstsein gehalten werden, andererseits aktiv manipuliert werden müssen (Arbeitsgedächtnis). In dieser Aufgabe erzielt Herr römisch 40 ebenfalls ein stark unterdurchschnittliches Ergebnis.

Herr XXXX erzielt in den überprüften Gedächtnisfunktionen ausgeprägte Minderleistungen, die als Ausdruck einer reduzierten Anstrengungsbereitschaft und demonstrativ-dissoziative Reaktionsweisen einzuordnen sind. Herr römisch 40 erzielt in den überprüften Gedächtnisfunktionen ausgeprägte Minderleistungen, die als Ausdruck einer reduzierten Anstrengungsbereitschaft und demonstrativ-dissoziative Reaktionsweisen einzuordnen sind.

Aufmerksamkeit

Reaktionszeit, Reaktionsverhalten (RT)

Die Untersuchung besteht darin, möglichst rasch auf ein visuelles Signal zu reagieren. Das Reaktionsvermögen auf einfache Reize kommt im stark unterdurchschnittlichen Bereich (PR 0!) mit einer extrem starken Streuung der Antwortlatenzen (PR 0!) zu liegen. Ein PR von 0 ist mit einer adäquaten Anstrengungsbereitschaft unvereinbar. Zudem weist eine entsprechende Skala des Tests auf Motivationsprobleme beim Durchführen des Tests hin.

Konzentration, konzentrationale Belastbarkeit (Cognitrone)

Aufgabe des Probanden ist es, eine abstrakte Figur hinsichtlich ihrer Identität mit einer Vorlage zu vergleichen. Mit dieser Untersuchung werden Aufmerksamkeit und konzentrationale Belastbarkeit gemessen. Hierbei erzielt Herr XXXX bei einer stark unterdurchschnittlichen Mengenleistung (PR 0!) eine stark unterdurchschnittliche Leistungsgüte (PR 0!). Ein PR von 0 ist mit einer adäquaten Anstrengungsbereitschaft unvereinbar. Das Testprofil legt nahe, dass der Kläger bei extrem langsamer Bearbeitungszeit die Tasten willkürlich gedrückt hat. Aufgabe des Probanden ist es, eine abstrakte Figur hinsichtlich ihrer Identität mit einer Vorlage zu vergleichen. Mit dieser Untersuchung werden Aufmerksamkeit und konzentrationale Belastbarkeit gemessen. Hierbei erzielt Herr römisch 40 bei einer stark unterdurchschnittlichen Mengenleistung (PR 0!) eine stark unterdurchschnittliche Leistungsgüte (PR 0!). Ein PR von 0 ist mit einer adäquaten Anstrengungsbereitschaft unvereinbar. Das Testprofil legt nahe, dass der Kläger bei extrem langsamer Bearbeitungszeit die Tasten willkürlich gedrückt hat.

In den überprüften Aufmerksamkeitsfunktionen (Reaktionsfähigkeit, Halten des Aufmerksamkeitsfokus, Konzentrationsfähigkeit) werden ausgeprägte Minderleistungen als Ausdruck einer fehlenden Anstrengungsbereitschaft und demonstrativ-dissoziativen Reaktionsweisen erzielt.

Intelligenz/Prä-morbides Leistungsniveau

Sprachliche Intelligenz

Der MWT-B ermöglicht die Einschätzung des verbalen Intelligenzniveaus und des prä-morbiden Intelligenzniveaus. Hierbei erreicht Herr XXXX bei reduzierter Anstrengungsbereitschaft ein unterdurchschnittliches Ergebnis.“ Der MWT-B ermöglicht die Einschätzung des verbalen Intelligenzniveaus und des prä-morbiden Intelligenzniveaus. Hierbei erreicht Herr römisch 40 bei reduzierter Anstrengungsbereitschaft ein unterdurchschnittliches Ergebnis.“

Seite 9/10

„Im SRSI, ein Verfahren, das Aufschluss zum Grad des Vertrauens liefert, das der subjektiven Seite 9/10, „Im SRSI, ein Verfahren, das Aufschluss zum Grad des Vertrauens liefert, das der subjektiven

Beschwerdenschilderung einer Person entgegengebracht werden kann, wird mit 26 (!) Pseudobeschwerden ein sehr

auffälliger Wert gemessen. Der Wert zeigt einen praktisch sicheren Nachweis einer ungültigen Beschwerdenangabe an. Zusätzlich wird die Ratio Genuine Beschwerden/Pseudobeschwerden mit 0,604 deutlich über den Wert von 0,288 gemessen, was einen zusätzlichen Indikator für eine ungültige Beschwerdenangabe darstellt. Das bedeutet, dass den subjektiv geltend gemachten Beschwerden (neben der Beschwerdenschilderung auch die Selbsteinschätzungen der Fragebogenverfahren) nur sehr bedingt vertraut werden kann.

Aufgrund des praktischen sicheren Nachweises einer ungültigen Beschwerdenangabe können die vom Kläger vorgebrachten Beschwerden (sowohl in der Exploration als auch in den Fragebögen) nur sehr bedingt als Grundlage der Beurteilung herangezogen werden, ebenso können aus diesem Grund die vorgelegten Befunde nur mit Vorsicht interpretiert werden.“

S. 11

„Zusammenfassend und bezogen auf das vertretene Fachgebiet der klinischen Neuropsychologie und Arbeitspsychologie finden sich in den überprüften Gedächtnis- (Arbeitsgedächtnis, Kurzzeitgedächtnis) und Aufmerksamkeitsfunktionen (Reaktionsfähigkeit, Halten des Aufmerksamkeitsfokus, Konzentrationsfähigkeit) extreme Minderleistungen, die nur durch eine mangelnde Bereitschaft zur Mitarbeit und demonstrativ-dissoziative Reaktionsweisen verständlich sind. Unabhängig davon finden sich keine Hinweise auf das Vorliegen eines organischen Psychosyndroms. Die Intelligenz wird bei reduzierter Anstrengungsbereitschaft als unterdurchschnittlich ausgeprägt gemessen.

Im Persönlichkeitsbereich können aufgrund des praktischen sicheren Nachweises einer ungültigen Beschwerdenangabe die vom Kläger vorgebrachten Beschwerden (sowohl in der Exploration als auch in den Fragebögen) nur sehr bedingt als Grundlage der Beurteilung herangezogen werden, ebenso können aus diesem Grund die vorgelegten Befunde nur mit Vorsicht interpretiert werden. Am Ehesten ist in der Gesamtschau von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (F61.0) nach belasteter Kindheit/Jugend und einer rezidivierenden depressiven Störung, ggw. leichte Episode (F33.0) auszugehen. Im Rahmen der Persönlichkeitsstruktur bestehe regressive Verhaltenstendenzen mit einer Neigung zur demonstrativen Beschwerdendarstellung. Inwieweit tatsächlich die beschriebenen Panikattacken realitätsbasiert sind, entzieht sich aufgrund der ausgeprägten Aggravationstendenzen den Erkenntnismöglichkeiten des Endesgefertigten. Ebenso kann das in den Vorbefunden diagnostizierte Asperger-Syndrom nicht nachvollzogen werden, einerseits aufgrund der Aggravationstendenzen und andererseits sind die berichteten Symptome teilweise nicht als zeitstabil über die Lebensspanne und teilweise als Symptome einer Persönlichkeitsstörung verständlich.“

? Neurologisch psychiatrisches Ergänzungsgutachten vom 16.04.2023 unter Berücksichtigung des psychologischen Sachverständigengutachtens:

Seite 1 und 2:

„Zusammenfassend und bezogen auf das vertretene Fachgebiet der klinischen Neuropsychologie und Arbeitspsychologie finden sich in den überprüften Gedächtnis- (Arbeitsgedächtnis, Kurzzeitgedächtnis) und Aufmerksamkeitsfunktionen (Reaktionsfähigkeit, Halten des Aufmerksamkeitsfokus, Konzentrationsfähigkeit) extreme Minderleistungen, die nur durch eine mangelnde Bereitschaft zur Mitarbeit und demonstrativ-dissoziative Reaktionsweisen verständlich sind.

Unabhängig davon finden sich keine Hinweise auf das Vorliegen eines organischen Psychosyndroms.

Die Intelligenz wird bei reduzierter Anstrengungsbereitschaft als unterdurchschnittlich ausgeprägt gemessen.

Im Persönlichkeitsbereich können aufgrund des praktischen sicheren Nachweises einer ungültigen Beschwerdenangabe die vom Kläger vorgebrachten Beschwerden (sowohl in der Exploration als auch in den Fragebögen) nur sehr bedingt als Grundlage der Beurteilung herangezogen werden, ebenso können aus diesem Grund die vorgelegten Befunde nur mit Vorsicht interpretiert werden.

Am ehesten ist in der Gesamtschau von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung nach belasteter Kindheit/Jugend und einer rezidivierenden depressiven Störung (gegenwärtig leichte Episode) auszugehen.

Im Rahmen der Persönlichkeitsstruktur bestehen regressive Verhaltenstendenzen mit einer Neigung zur demonstrativen Beschwerdendarstellung.

Inwieweit tatsächlich die beschriebenen Panikattacken realitätsbasiert sind, entzieht sich aufgrund der ausgeprägten Aggravationstendenzen den Erkenntnismöglichkeiten des Endesgefertigten. Ebenso kann das in den Vorbefunden diagnostizierte Asperger-Syndrom nicht nachvollzogen werden, einerseits aufgrund der Aggravationstendenzen und andererseits sind die berichteten Symptome teilweise nicht als zeitstabil über die Lebensspanne und teilweise als Symptome einer Persönlichkeitsstörung verständlich.“

Mit Schreiben vom 19.12.2023 gab der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ab. Im Wesentlichen wurde in dieser ausgeführt, dass sich die „Diagnosen“ des Beschwerdeführers seit Erstellung des vom SMS eingeholten psychiatrischen Gutachtens verschlechtert hätten. Das Asperger-Syndrom hätte mit einem Grad der Behinderung zwischen 50 und 70 Prozent eingestuft werden müssen. Ausdrücklich werde die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aus dem Fachgebiet der Neurologie und Psychiatrie zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes beantragt. Es sei nicht von schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen der Sachverständigen auszugehen. Zudem lege der Beschwerdeführer einen psychiatrischen Befund vom 14.11.2023 und einen neurologischen Befund vom 18.12.2023 vor.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht. Der Grad der Behinderung beträgt 30 vH.

1.2. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

beschwerderelevanter 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: neg.

Stimmung: subdepressiv.

Affektlage: etwas verarmt.

Affizierbarkeit: pos. neg. leicht vermindert.

Antrieb: o.B.

Selbstgefährdung: keine.

Fremdgefährdung: keine.

Biorhythmusstörung: Durchschlafstörung.

1.3. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

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

rez. depressive Störung, kombinierte Persönlichkeitsstörung (selbstunsicher vermeidend, zwanghaft),

eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da unter Medikation stabil.

03.06.01

30

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers stützt sich auf das von der belangten Behörde eingeholte Gutachten samt Stellungnahmen in Zusammenschau mit dem von der Pensionsversicherungsanstalt vorgelegten psychodiagnostischen Untersuchungsbericht vom 03.07.2022, sowie den dem Urteil des LG Korneuburg als ASG vom 24.07.2023 zugrunde liegenden Gutachten (nervenfachärztliches Gutachten vom 01.03.2023, 16.04.2023 und 20.07.2023, psychologisches Gutachten, basierend auf einer Untersuchung am 11.04.2023).

Im vom SMS eingeholten Gutachten vom 07.04.2023, basierend auf einer Untersuchung des Beschwerdeführers am 16.03.2023, kam der Sachverständige (Facharzt für Psychiatrie) zu dem Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer ein Grad der Behinderung von 30 vH vorliegt. Es wurde das Leiden 1 „rez. depressive Störung, kombinierte Persönlichkeitsstörung (selbstunsicher vermeidend, zwanghaft), sowie auch Asperger Syndrom“ nachvollziehbar unter Positionsnummer 03.06.01 („Affektive Störungen“, „Manische, depressive und bipolare Störungen“ leichten Grades) mit einem GdB von 30 vH eingestuft, da diese Funktionseinschränkung unter Medikation stabil ist (vgl. Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010). Im vom SMS eingeholten Gutachten vom 07.04.2023, basierend auf einer Untersuchung des Beschwerdeführers am 16.03.2023, kam der Sachverständige (Facharzt für Psychiatrie) zu dem Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer ein Grad der Behinderung von 30 vH vorliegt. Es wurde das Leiden 1 „rez. depressive Störung, kombinierte Persönlichkeitsstörung (selbstunsicher vermeidend, zwanghaft), sowie auch Asperger Syndrom“ nachvollziehbar unter Positionsnummer 03.06.01 („Affektive Störungen“, „Manische, depressive und bipolare Störungen“ leichten Grades) mit einem GdB von 30 vH eingestuft, da diese Funktionseinschränkung unter Medikation stabil ist (vergleiche Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010.).

Fachärztlich plausibel führte der Sachverständige auch aus, dass das Vorliegen einer Panikstörung aufgrund der von ihm durchgeführten Untersuchung nicht nachvollziehbar ist.

Dies deckt sich auch mit den Angaben des den Beschwerdeführer im Verfahren des ASG begutachtenden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie sowie des ihn in diesem Verfahren begutachtenden klinischen Psychologen: Beide geben an, dass die vom Beschwerdeführer beschriebenen Panikattacken insofern nicht bestätigt werden können als aufgrund der ausgeprägten Aggravationstendenzen des Untersuchten nicht möglich sei festzustellen, ob diese tatsächlich vorliegen oder nicht.

In einer- aufgrund der im Rahmen des Parteiengehörs abgegebenen Stellungnahme des Beschwerdeführers - Stellungnahme vom SMS bestellten Gutachters vom 13.07.2023 blieb der Sachverständige (Facharzt für Psychiatrie) bei seiner Einschätzung.

Der Sachverständige führt nachvollziehbar aus, dass das vom Beschwerdeführer in dessen Stellungnahme erwähnte Gutachten von Dr. XXXX aus dem Jahr 2022 sowie die erwähnten Befunde von Dr. XXXX bereits im Gutachten vom 07.04.2023 berücksichtigt wurden [Anm.: siehe Seite 2 des Gutachtens vom 07.04.2023], weshalb keine neuen Erkenntnisse und Unterlagen vorlägen, welche eine Änderung des GdB begründen würden. Der Sachverständige führt nachvollziehbar aus, dass das vom Beschwerdeführer in dessen Stellungnahme erwähnte Gutachten von Dr. römisch 40 aus dem Jahr 2022 sowie die erwähnten Befunde von Dr. römisch 40 bereits im Gutachten vom 07.04.2023 berücksichtigt wurden [Anm.: siehe Seite 2 des Gutachtens vom 07.04.2023], weshalb keine neuen Erkenntnisse und Unterlagen vorlägen, welche eine Änderung des GdB begründen würden.

Aufgrund des Beschwerdevorbringens und der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen/Befunde holte die belangte Behörde erneut eine Stellungnahme des mit dem Verfahren befassten Psychiaters ein.

Der vom SMS bestellte Sachverständige führte in seiner Stellungnahme vom 09.10.2023 nachvollziehbar Folgendes aus:

„Der Antragsteller erhebt mit Schreiben, eingegangen am 31.08.2023, Beschwerde gegen den Bescheid vom 18.07.2023 bzw. gegen das SV-Gutachten von 03/2023.“ „Der Antragsteller erhebt mit Schreiben, eingegangen am 31.08.2023, Beschwerde gegen den Bescheid vom 18.07.2023 bzw. gegen das SV-Gutachten von 03 aus 2023,.

Verwiesen wird abermals auf seinen Einspruch und das Gutachten Dr. XXXX (im Rahmen einer Klage gegen die Pensionsversicherungsanstalt wegen Gewährung u. a. einer Berufsunfähigkeitspension), dazu wurde bereits eine Stellungnahme abgegeben, die psychiatrischen Leiden wurden im SV-Gutachten entsprechend eingeschätzt. Verwiesen wird abermals auf seinen Einspruch und das Gutachten Dr. römisch 40 (im Rahmen einer Klage gegen die Pensionsversicherungsanstalt wegen Gewährung u. a. einer Berufsunfähigkeitspension), dazu wurde bereits eine Stellungnahme abgegeben, die psychiatrischen Leiden wurden im SV-Gutachten entsprechend eingeschätzt.

Vorgelegt wurde:

-fachärztlicher Befundbrief, Dr. XXXX , 21.04.2023: rez. depressive Störung ggw. schwer, Panikstörung, Asperger-Syndrom. Wellbutrin wurde abgesetzt, Behandlung mit Dronabinol.-fachärztlicher Befundbrief, Dr. römisch 40 , 21.04.2023: rez. depressive Störung ggw. schwer, Panikstörung, Asperger-Syndrom. Wellbutrin wurde abgesetzt, Behandlung mit Dronabinol.

-Befundbericht, Dr. XXXX , FA für Psychiatrie, 06.07.2023: rez. majore Depression ohne psychotische Symptome, Panikstörung, Persönlichkeitsakzentuierung, Asperger-Syndrom.-Befundbericht, Dr. römisch 40 , FA für Psychiatrie, 06.07.2023: rez. majore Depression ohne psychotische Symptome, Panikstörung, Persönlichkeitsakzentuierung, Asperger-Syndrom.

-Befundbericht, Dr. XXXX , FA für Psychiatrie, 30.08.2023: rez. majore Depression ohne psychotische Symptome, Panikstörung, Persönlichkeitsakzentuierung, Asperger-Syndrom. Laufende Medikation mit Wellbutrin auf 300mg Tagesdosis gesteigert.-Befundbericht, Dr. römisch 40 , FA für Psychiatrie, 30.08.2023: rez. majore Depression ohne psychotische Symptome, Panikstörung, Persönlichkeitsakzentuierung, Asperger-Syndrom. Laufende Medikation mit Wellbutrin auf 300mg Tagesdosis gesteigert.

Die fachärztlich pharmakologische Behandlung Dr. XXXX ist aus meiner Sicht nicht nachvollziehbar, Cannabinoide finden sich jedenfalls nicht in den Leitlinien zur Behandlung der Depression; außer einer schlafanstoßenden Medikation mit Trittico keine antidepressive Pharmakotherapie. Die fachärztlich pharmakologische Behandlung Dr. römisch 40 ist aus meiner Sicht nicht nachvollziehbar, Cannabinoide finden sich jedenfalls nicht in den Leitlinien zur Behandlung der Depression; außer einer schlafanstoßenden Medikation mit Trittico keine antidepressive Pharmakotherapie.

Der fachärztliche Befundbericht Dr. XXXX ist aus meiner Sicht widersprüchlich, im Status wird lediglich eine gedrückte Stimmungslage beschrieben und eine Affizierbarkeit vorwiegend im negativen Skalenbereich. Weiters empfohlen wird die Aufnahme auf eine Psychotherapiestation. Der fachärztliche Befundbericht Dr. römisch 40 ist aus meiner Sicht widersprüchlich, im Status wird lediglich eine gedrückte Stimmungslage beschrieben und eine Affizierbarkeit vorwiegend im negativen Skalenbereich. Weiters empfohlen wird die Aufnahme auf eine Psychotherapiestation.

Es liegen somit keine neuen Erkenntnisse bzw. Unterlagen vor, welche eine Änderung des GdB begründen würden.“

Auch der vom ASG bestellte Facharzt für Neurologie und Psychiatrie kommt in seinem ersten Gutachten vom 01.03.2023 (Seite 8) basierend auf seiner eigenen Untersuchung zur Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, derzeit leichtgradige Episode, anbehandelt, kombinierte Persönlichkeitsakzentuierung mit ängstlich/vermeidenden /selbstunsicheren und anakastischen Anteilen.

Das ASG holte zum vorgelegten-Befundbericht, Dr. XXXX , FA für Psychiatrie, 06.07.2023: (rez. majore Depression ohne psychotische Symptome, Panikstörung, Persönlichkeitsakzentuierung, Asperger-Syndrom.) – wie auch das SMS - ein Ergänzungsgutachten des vom ASG bestellten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie ein, der in seinem

Ergänzungsgutachten vom 20.07.2023 dazu beschreibt, dass in diesem Befundbericht im psychiatrischen Status der Kläger als wach und allezeit orientiert beschrieben wird, die Aufmerksamkeit und die Konzentration als reduziert angegeben wird, der Ductus (Gedankengang) als kohärent (das Denkziel erreichend), die Stimmung als „bedrückt“ bewertet wird, in Affekt sei der Kläger „verzweifelt“, die Affizierbarkeit als im überwiegend negativen Bereich angegeben wird, die Impulskontrolle sei - ebenso wie die Kritik- und die Urteilsfähigkeit erhalten. Das ASG holte zum vorgelegten-Befundbericht, Dr. römisch 40, FA für Psychiatrie, 06.07.2023: (rez. majore Depression ohne psychotische Symptome, Panikstörung, Persönlichkeitsakzentuierung, Asperger-Syndrom.) – wie auch das SMS - ein Ergänzungsgutachten des vom ASG bestellten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie ein, der in seinem Ergänzungsgutachten vom 20.07.2023 dazu beschreibt, dass in diesem Befundbericht im psychiatrischen Status der Kläger als wach und allezeit orientiert beschrieben wird, die Aufmerksamkeit und die Konzentration als reduziert angegeben wird, der Ductus (Gedankengang) als kohärent (das Denkziel erreichend), die Stimmung als „bedrückt“ bewertet wird, in Affekt sei der Kläger „verzweifelt“, die Affizierbarkeit als im überwiegend negativen Bereich angegeben wird, die Impulskontrolle sei - ebenso wie die Kritik- und die Urteilsfähigkeit erhalten.

Aus seiner Sicht ergeben sich aus diesem Befund in der Zusammenschau keine neuen Aspekte, das Ausmaß und die Intensität der bestehenden psychiatrischen Störbilder wurden in seinem Gutachten vom 01.03.2023 sowie im Ergänzungsgutachten vom 16.04.2023 bereits vollinhaltlich berücksichtigt.

Der Gutachter des ASG wiederholte in diesem Ergänzungsgutachten, dass bei den überprüften Gedächtnis- (Arbeitsgedächtnis, Kurzzeitgedächtnis) und Aufmerksamkeitsfunktionen (Reaktionsfähigkeit, Halten des Aufmerksamkeitsfokus, Konzentrationsfähigkeit) sich extreme Minderleistungen fanden, welche nur mit einer mangelnden Bereitschaft zur Mitarbeit bzw. mit einer Aggravationstendenz erklärt werden konnten.

Seiner Ansicht nach ließen sich sohin objektivbare Einbußen der höheren Hirnleistungen nicht ableiten und konnte auch das vordiagnostizierte Asperger-Syndrom nicht nachvollzogen werden.

Das Landesgericht Korneuburg als Arbeits- und Sozialgericht hat in seinem Urteil vom 24.07.2023 unter Zugrundelegung der eingeholten Gutachten sowohl die Klage auf eine Berufsunfähigkeitspension abgewiesen als auch festgestellt, dass beim Beschwerdeführer eine vorübergehende Berufsunfähigkeit im Ausmaß von zumindest 6 Monate nicht vorliegt, Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation nicht zweckmäßig sind und auch ein Eventualbegehren (Gewährung von Maßnahmen der medizinischen und/oder beruflichen Rehabilitation sowie Rehabilitationsgeld bzw. Umschulungsgeld abgewiesen.

Auch der erkennende Senat ist der Ansicht – unter Zugrundelegung aller ihm vorliegenden medizinischen Gutachten – dass sich keine Änderung des Grades der Behinderung ergibt, da das relevante Leiden begründet und nachvollziehbar eingeschätzt wurde. Alle vorgelegten (relevanten) Befunde/Unterlagen wurden vom Sachverständigen berücksichtigt.

Schließlich ist wiederholt darauf hinzuweisen, dass auch in den dem ASG-Verfahren zugrundeliegenden nervenfachärztlichen Gutachten vom 01.03.2023, 16.04.2023, und Episode) festgestellt wurde. Dabei wurde im Ergänzungsgutachten vom 20.07.2023 explizit auch auf den im vorliegenden Beschwerdeverfahren vorgelegten Befund von Dr. XXXX vom 06.07.2023, in dem u. a. eine rezidivierende majore Depression ohne psychotische Symptome (F33.2) diagnostiziert wurde, eingegangen. Es wurde letztlich nachvollziehbar am Ergebnis des Hauptgutachtens vom 01.03.2023 festgehalten. Im psychologischen Gutachten, Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.04.2023, wird ebenso nachvollziehbar eine rezidivierende depressive Störung, ggw. leichte Episode, beschrieben. Schließlich ist wiederholt darauf hinzuweisen, dass auch in den dem ASG-Verfahren zugrundeliegenden nervenfachärztlichen Gutachten vom 01.03.2023, 16.04.2023, und Episode) festgestellt wurde. Dabei wurde im Ergänzungsgutachten vom 20.07.2023 explizit auch auf den im vorliegenden Beschwerdeverfahren vorgelegten Befund von Dr. römisch 40 vom 06.07.2023, in dem u. a. eine rezidivierende majore Depression ohne psychotische Symptome (F33.2) diagnostiziert wurde, eingegangen. Es wurde letztlich nachvollziehbar am Ergebnis des Hauptgutachtens vom 01.03.2023 festgehalten. Im psychologischen Gutachten, Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.04.2023, wird ebenso nachvollziehbar eine rezidivierende depressive Störung, ggw. leichte Episode, beschrieben.

Zu den vorgebrachten Panikattacken, auf die in der Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 19.12.2023 explizit nochmals hingewiesen wurde, ist auszuführen, dass im von der belangten Behörde eingeholten Gutachten, das auf einer Untersuchung des Beschwerdeführers basiert, plausibel von einem Facharzt für Psychiatrie mit Berufserfahrung (eigene Ordination) dargelegt wurde, dass das Vorliegen einer Panikstörung aufgrund der Untersuchung nicht

nachvollziehbar ist. Zudem wurde in dem dem ASG-Urteil zugrundeliegenden psychologischen Gutachten (Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.04.2023) nachvollziehbar erklärt, dass es sich aufgrund der ausgeprägten Aggravationstendenzen den Erkenntnismöglichkeiten des Endesgefertigten entzieht, inwieweit tatsächlich die beschriebenen Panikattacken realitätsbasiert sind.

Zum Vorbringen in der Stellungnahme vom 19.12.2023, wonach das Asperger-Syndrom keinerlei Abbildung in der Einschätzung der vorliegenden Funktionseinschränkungen gefunden habe, ist darauf hinzuweisen, dass das Asperger-Syndrom im vom SMS eingeholten Gutachten vom 07.04.2023 zwar unter dem einzigen Leiden 1 mitabgebildet wurde (siehe Gutachten vom 07.04.2023, Seite 4), der erkennende Senat aber unter Zugrundelegung der vom ASG eingeholten schlüssigen und nachvollziehbaren Gutachten der Ansicht ist, dass das Asperger-Syndrom beim Beschwerdeführer nicht vorliegt. Der vom SMS bestellte Gutachter legte seiner Einschätzung die vom Beschwerdeführer vorgelegten Unterlagen zu Grunde, unter anderem den Befund zur klinisch-psychologischen Diagnostik vom 24.10.2022, der jedoch im Auftrag des Beschwerdeführers erstellt wurde.

Aus den Gutachten der vom ASG bestellten Gutachter, die dem vom SMS bestellten Psychiater nie zur Verfügung standen – der Beschwerdeführer wird diese vom ASG eingeholten Gutachten wohl aufgrund deren Inhalt bewusst nicht dem SMS bzw. bewusst nicht dem begutachtenden Arzt vorgelegt haben, da diese seine Vorbringen betreffend einerseits das Ausmaß seiner Depression andererseits das behauptete Vorliegen der Panikattacken und des Aspergersyndroms quasi „ausheben“ - geht für den erkennenden Senat zweifelsfrei hervor, dass der Beschwerdeführer aggraviert (Depression) und simuliert (Panikattacken, Asperger Syndrom). Dazu werden noch einmal die Ausführungen des Klinischen Psychologen im Verfahren des ASG betreffend die Berufsunfähigkeitspension wiederholt:

„Verbales Kurzzeitgedächtnis

(...) In diesem Test erreicht Herr XXXX ein stark unterdurchschnittliches Ergebnis, wie es nur bei schweren hirnnorganischen Schäden zu erwarten und im gegenständlichen Fall als Ausdruck einer reduzierten Anstrengungsbereitschaft und demonstrativ-dissoziativen Reaktionsweisen verständlich ist. (...) (...) In diesem Test erreicht Herr römisch 40 ein stark unterdurchschnittliches Ergebnis, wie es nur bei schweren hirnnorganischen Schäden zu erwarten und im gegenständlichen Fall als Ausdruck einer reduzierten Anstrengungsbereitschaft und demonstrativ-dissoziativen Reaktionsweisen verständlich ist. (...)

Verbales Arbeitsgedächtnis

(...)

Herr XXXX erzielt in den überprüften Gedächtnisfunktionen ausgeprägte Minderleistungen, die als Ausdruck einer reduzierten Anstrengungsbereitschaft und demonstrativ-dissoziative Reaktionsweisen einzuordnen sind. Herr römisch 40 erzielt in den überprüften Gedächtnisfunktionen ausgeprägte Minderleistungen, die als Ausdruck einer reduzierten Anstrengungsbereitschaft und demonstrativ-dissoziative Reaktionsweisen einzuordnen sind.

Aufmerksamkeit

Reaktionszeit, Reaktionsverhalten (RT)

(...) Das Reaktionsvermögen auf einfache Reize kommt im stark unterdurchschnittlichen Bereich (PR 0!) mit einer extrem starken Streuung der Antwortlatenzen (PR 0!) zu liegen. Ein PR von 0 ist mit einer adäquaten Anstrengungsbereitschaft unvereinbar. Zudem weist eine entsprechende Skala des Tests auf Motivationsprobleme beim Durchführen des Tests hin.

Konzentration, konzentrationale Belastbarkeit (Cognitrone)

(...) Hierbei erzielt Herr XXXX bei einer stark unterdurchschnittlichen Mengenleistung (PR 0!) eine stark unterdurchschnittliche Leistungsgüte (PR 0!). Ein PR von 0 ist mit einer adäquaten Anstrengungsbereitschaft unvereinbar. Das Testprofil legt nahe, dass der Kläger bei extrem langsamer Bearbeitungszeit die Tasten willkürlich gedrückt hat. (...) Hierbei erzielt Herr römisch 40 bei einer stark unterdurchschnittlichen Mengenleistung (PR 0!) eine stark unterdurchschnittliche Leistungsgüte (PR 0!). Ein PR von 0 ist mit einer adäquaten Anstrengungsbereitschaft unvereinbar. Das Testprofil legt nahe, dass der Kläger bei extrem langsamer Bearbeitungszeit die Tasten willkürlich gedrückt hat.

In den überprüften Aufmerksamkeitsfunktionen (Reaktionsfähigkeit, Halten des Aufmerksamkeitsfokus, Konzentrationsfähigkeit) werden ausgeprägte Minderleistungen als Ausdruck einer fehlenden Anstrengungsbereitschaft und demonstrativ-dissoziativen Reaktionsweisen erzielt.

Intelligenz/Prä-morbides Leistungsniveau

Sprachliche Intelligenz

(...)Hierbei erreicht Herr XXXX bei reduzierter Anstrengungsbereitschaft ein unterdurchschnittliches Ergebnis.“

(...)Hierbei erreicht Herr römisch 40 bei reduzierter Anstrengungsbereitschaft ein unterdurchschnittliches Ergebnis.“

„(...) Der Wert zeigt einen praktisch sicheren Nachweis einer ungünstigen Beschwerdenangabe an. Zusätzlich wird die Ratio Genuine Beschwerden/Pseudobeschwerden mit 0,604 deutlich über den Wert von 0,288 gemessen, was einen zusätzlichen Indikator für eine ungünstige Beschwerdenangabe darstellt. Das bedeutet, dass den subjektiv geltend gemachten Beschwerden (neben der Beschwerdenschilderung auch die Selbsteinschätzungen der Fragebogenverfahren) nur sehr bedingt vertraut werden kann.

Aufgrund des praktischen sicheren Nachweises einer ungünstigen Beschwerdenangabe können die vom Kläger vorgebrachten Beschwerden (sowohl in der Exploration als auch in den Fragebögen) nur sehr bedingt als Grundlage der Beurteilung herangezogen werden, ebenso können aus diesem Grund die vorgelegten Befunde nur mit Vorsicht interpretiert werden.“

S. 11

„Zusammenfassend und bezogen auf das vertretene Fachgebiet der klinischen Neuropsychologie und Arbeitspsychologie finden sich in den überprüften Gedächtnis- (Arbeitsgedächtnis, Kurzzeitgedächtnis) und Aufmerksamkeitsfunktionen (Reaktionsfähigkeit, Halten des Aufmerksamkeitsfokus, Konzentrationsfähigkeit) extreme Minderleistungen, die nur durch eine mangelnde Bereitschaft zur Mitarbeit und demonstrativ-dissoziative Reaktionsweisen verständlich sind. Unabhängig davon finden sich keine Hinweise auf das Vorliegen eines organischen Psychosyndroms. Die Intelligenz wird bei reduzierter Anstrengungsbereitschaft als unterdurchschnittlich ausgeprägt gemessen.

Im Persönlichkeitsbereich können aufgrund des praktischen sicheren Nachweises einer ungünstigen Beschwerdenangabe die vom Kläger vorgebrachten Beschwerden (sowohl in der Exploration als auch in den Fragebögen) nur sehr bedingt als Grundlage der Beurteilung herangezogen werden, ebenso können aus diesem Grund die vorgelegten Befunde nur mit Vorsicht interpretiert werden. (...)“

Ebenso wird noch einmal auf die Ausführungen des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie unter Berücksichtigung des psychologischen Sachverständigengutachtens im Verfahren des ASG betreffend die Berufsunfähigkeitspension verwiesen:

„Zusammenfassend und bezogen auf das vertretene Fachgebiet der klinischen Neuropsychologie und Arbeitspsychologie finden sich in den überprüften Gedächtnis- (Arbeitsgedächtnis, Kurzzeitgedächtnis) und Aufmerksamkeitsfunktionen (Reaktionsfähigkeit, Halten des Aufmerksamkeitsfokus, Konzentrationsfähigkeit) extreme Minderleistungen, die nur durch eine mangelnde Bereitschaft zur Mitarbeit und demonstrativ-dissoziative Reaktionsweisen verständlich sind.

Unabhängig davon finden sich keine Hinweise auf das Vorliegen eines organischen Psychosyndroms.

Die Intelligenz wird bei reduzierter Anstrengungsbereitschaft als unterdurchschnittlich ausgeprägt gemessen.

Im Persönlichkeitsbereich können aufgrund des praktischen sicheren Nachweises einer ungünstigen Beschwerdenangabe die vom Kläger vorgebrachten Beschwerden (sowohl in der Exploration als auch in den Fragebögen) nur sehr bedingt als Grundlage der Beurteilung herangezogen werden, ebenso können aus diesem Grund die vorgelegten Befunde nur mit Vorsicht interpretiert werden.

Am ehesten ist in der Gesamtschau von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung nach belasteter Kindheit/Jugend und einer rezidivierenden depressiven Störung (gegenwärtig leichte Episode) auszugehen.

Im Rahmen der Persönlichkeitsstruktur bestehen regressive Verhaltenstendenzen mit einer Neigung zur demonstrativen Beschwerdendarstellung.

Inwieweit tatsächlich die beschriebenen Panikattacken realitätsbasiert sind, entzieht sich aufgrund der ausgeprägten Aggravationstendenzen den Erkenntnismöglichkeiten des Endesgefertigten. Ebenso kann das in den Vorbefunden diagnostizierte Asperger-Syndrom nicht nachvollzogen werden, einerseits aufgrund der Aggravationstendenzen und andererseits sind die berichteten Symptome teilweise nicht als zeitstabil über die Lebensspanne und teilweise als Symptome einer Persönlichkeitsstörung verständlich.“

Auch im Verfahren der Pensionsversicherungsanstalt wurde in einem psychodiagnostischen Untersuchungsbericht vom 01.07.2021 unter der Überschrift „Leistungstests oder Fragebögen, die auch zur Aggravations-/Beschwerdeevaluierung verwendet werden“ unter „Slick-Kriterien/Erhebung der Vortäuschung kognitiver Defizite bzw. Aggravation (Papier/Bleistift)“ wie folgt festgehalten:

„Gemäß den SLICK Kriterien Neu (2020, Kriterien zur Diagnosestellung vorgetäuschter kognitiver Störungen ist

A. Ein externer Störungsgewinn gegeben

B. Das Kriterium B. beinhaltet die Ergebnisse der Kontrollskalen und der Verfahren zur Prüfung des Antwortverhaltens (...)

– nicht valide neurokognitiv: erfüllt (...)

–nicht valide somatisch: erfüllt (...)

–nicht valide psychiatrisch: erfüllt (...)

–nicht valide gemischt: erfüllt (...)

C. Das Kriterium C. erfasst Inkonsistenzen und Unplausibilitäten. Hier ergeben sich Diskrepanzen zwischen dem klinischen Eindruck und den Testergebnissen.

D. Ausschluss anderer Ursachen wurde vollzogen.

Insgesamt weisen die Slick-Kriterien auf eine Aggravationstendenz hin.“

Unter „SRSI/The Self-Report Symptom Inventory“ wurde in diesem Bericht abschließend festgehalten: „Damit waren anhand dieses Verfahrens negative Antwortverzerrungen nachweisbar und es sind substantielle Zweifel an der Gültigkeit der gelieferten Beschwerdenschilderung zu begründen.“

Unter „alternativer Test“ wurde in diesem Bericht abschließend festgehalten: „Mit einem Index von 11,80 ergeben sich Hinweise auf Unplausibilitäten.“

Unter der Überschrift „Leistungstests (Intelligenz, Konzentration, Gedächtnis, Demenz, OPS, Daueraufmerksamkeit, Reaktion)“ wurde hinsichtlich der Mehrfachwahl-Wortschatz-Intelligenztest (Papier/Bleistift) festgehalten, dass der Beschwerdeführer eine IQ von 82 aufweisen würde – und es wird auf die Diskrepanz zu seinem Ausbildungsniveau hingewiesen.

Das Ergebnis des „alternativen Tests“ ergibt, dass ein auffällig niedriges Ergebnis für die Reliable Digit Span (RDS) als Indikator für ein mögliches suboptimales Antwortverhalten gilt. „Die RDS ist auffällig (RDS=6)“.

In der Zusammenfassung hält die testende Psychologin fest, dass die Ergebnisse der Beschwerdenuvalidierung unter Berücksichtigung der oben beschriebenen Slick-Kriterien (inkl. Reliable Spatial Span, SRSI, Reliable Digit Span, PDS, SCL, GET) zusammenfassend auf eine Aggravationstendenz für den kognitiven Bereich als auch für den Bereich der subjektiven Beschwerdeangaben hinweist.

Dieser psychodiagnostische Untersuchungsbericht vom 01.07.2021 wird vom erkennenden Senat als weiteres unstrittiges Beweismittel angesehen, dass der Beschwerdeführer aggraviert und simuliert, um ungerechtfertigt Vorteile für sich zu lukrieren.

Zum Vorbringen, wonach der „Gesamtgrad der Behinderung“ von 30 vH nicht begründet worden sei, ist auszuführen, dass im Gutachten nur ein Leiden festgestellt wurde, das – wie oben bereits ausgeführt – vom Gutachter nachvollziehbar eingestuft wurde (vgl. § 3 Abs. 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung)). Der vom SMS herangezogene Sachverständige hat – entsprechend den in § 2 Einschätzungsverordnung aufgestellten Kriterien – den GdB festgelegt. Zum Vorbringen, wonach der „Gesamtgrad der

Behinderung“ von 30 vH nicht begründet worden sei, ist auszuführen, dass im Gutachten nur ein Leiden festgestellt wurde, das – wie oben bereits ausgeführt – vom Gutachter nachvollziehbar eingestuft wurde vergleiche Paragraph 3, Absatz eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung)). Der vom SMS herangezogene Sachverständige hat – entsprechend den in Paragraph 2, Einschätzungsverordnung aufgestellten Kriterien – den GdB festgelegt.

Zum im Laufe des Verfahrens immer wieder vom Beschwerdeführer zitierten Gutachten von Dr. XXXX vom 28.12.2022 ist festzuhalten, dass sowohl das nachvollziehbare vom SMS eingeholte Gutachten mit Untersuchung am 16.03.2023 als auch die dem ASG-Verfahren zugrunde liegenden nachvollziehbaren Gutachten (nervenfachärztliches Gutachten mit Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.03.2023 und psychologisches Sachverständigengutachten mit Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.04.2023) aktueller sind und das vom Beschwerdeführer bei Dr. XXXX für das Verfahren zur Erlangung einer Berufsunfähigkeitspension in Auftrag gegebene Gutachten widerlegen, weshalb deren nachvollziehbare Ergebnisse der Entscheidung über die Funktionsbeeinträchtigung(en) zugrunde zu legen sind. Zum im Laufe des Verfahrens immer wieder vom Beschwerdeführer zitierten Gutachten von Dr. römisch 40 vom 28.12.2022 ist festzuhalten, dass sowohl das nachvollziehbare vom SMS eingeholte Gutachten mit Untersuchung am 16.03.2023 als auch die dem ASG-Verfahren zugrunde liegenden nachvollziehbaren Gutachten (nervenfachärztliches Gutachten mit Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.03.2023 und psychologisches Sachverständigengutachten mit Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.04.2023) aktueller sind und das vom Beschwerdeführer bei Dr. römisch 40 für das Verfahren zur Erlangung einer Berufsunfähigkeitspension in Auftrag gegebene Gutachten widerlegen, weshalb deren nachvollziehbare Ergebnisse der Entscheidung über die Funktionsbeeinträchtigung(en) zugrunde zu legen sind.

Zu den mit der Stellungnahme vom 19.12.2023 vorgelegten Befunden vom 14.11.2023 und 18.12.2023 ist festzuhalten, dass diese aufgrund der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG, wonach in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen, nicht berücksichtigt werden können. Zu den mit der Stellungnahme vom 19.12.2023 vorgelegten Befunden vom 14.11.2023 und 18.12.2023 ist festzuhalten, dass diese aufgrund der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG, wonach in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen, nicht berücksichtigt werden können.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens (samt Stellungnahmen). Diese wurden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die Ergebnisse des Gutachtens (samt Stellungnahmen) im Wesentlichen auch im Einklang mit den im ASG-Verfahren eingeholten schlüssigen Gutachten stehen, die zu einer Abweisung der Klage auf die Erlangung einer Berufsunfähigkeitspension geführt haben, und den Ausführungen und Handlungen des Beschwerdeführer nachvollziehbar kein Glauben zu schenken ist, da sämtliche Handlungen erwiesenermaßen darauf abzielen, sich durch die unrichtigen Angaben und Handlungen einen wohl ungerechtfertigten Vorteil zu verschaffen.

Im Zusammenhang mit dem Antrag und der Klage auf Gewährung einer Berufsunfähigkeitspension liegt für den erkennenden Senat beim Beschwerdeführer aufgrund der aus den Gutachten erkennbaren, absichtlichen falschen Antworten in der Testung sogar der Verdacht des versuchten Betruges gemäß §§ 15, 146 StGB nahe, da der Beschwerdeführer versucht hat, durch Täuschung über Tatsachen die Republik Österreich zu einer Handlung (Pensionsauszahlung) zu verleiten, die die Republik Österreich dadurch natürlich am Vermögen geschadet hätte. Im Zusammenhang mit dem Antrag und der Klage auf Gewährung einer Berufsunfähigkeitspension liegt für den erkennenden Senat beim Beschwerdeführer aufgrund der aus den Gutachten erkennbaren, absichtlichen falschen Antworten in der Testung sogar der Verdacht des versuchten Betruges gemäß Paragraphen 15, 146, StGB nahe, da der Beschwerdeführer versucht hat, durch Täuschung über Tatsachen die Republik Österreich zu einer Handlung (Pensionsauszahlung) zu verleiten, die die Republik Österreich dadurch natürlich am Vermögen geschadet hätte.

Somit war auch aufgrund der mangelnden Kooperation des Beschwerdeführers bei sämtlichen bisherigen Untersuchungen und Testungen nicht – wie vom Beschwerdeführer beantragt – ein weiteres medizinisches Sachverständigengutachten einzuholen.

Der erkennende Senat sieht aufgrund der Verhaltensweisen des Beschwerdeführers (absichtliches Nichtmitwirken bei der Untersuchung, absichtliche falsche Angaben bei den Untersuchungen, absichtliches Erbringen einer Minderleistung, Aggravierung während der bisher durchgeführten Untersuchungen – d.h. aufgrund des Simulierens) keine Notwendigkeit neuerlich ein Gutachten einzuholen.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu A)

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten (§ 1 Abs. 2 BBG). Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten (Paragraph eins, Absatz 2, BBG).

Gemäß § 40 Abs. 1 BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn Gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

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

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten

Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen (§ 42 Abs. 1 BBG).Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen (Paragraph 42, Absatz eins, BBG).

Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (§ 45 Abs. 1 BBG).Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (Paragraph 45, Absatz eins, BBG).

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (§ 45 Abs. 2 BBG).Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

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

Die maßgeblichen Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) lauten samt Überschrift:

„Grad der Behinderung

§ 2. (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.Paragraph 2, (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Paragraph 3, (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Grundlage der Einschätzung

§ 4. (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen. Paragraph 4, (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.“

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung gründet sich auf das von der erstinstanzlichen Behörde eingeholte Gutachten samt Stellungnahmen in Verbindung mit den dem Beschwerdeführer bekannten vom ASG eingeholten Gutachten. Im Gutachten des vom SMS bestellten Psychiaters wurde festgestellt, dass der Grad der Behinderung 30 vH beträgt.

Der Beschwerdeführer ist dem Gutachten nicht in substantiierter Weise entgegengetreten. Der mit dem Verfahren befasste Psychiater hat – unter Berücksichtigung der vorgelegten (relevanten) Befunde und Gutachten – in seinen Stellungnahmen nachvollziehbar dargelegt, dass er das Gutachten weiter vertritt. Die vom LG Korneuburg als Arbeits- und Sozialgericht – wohl absichtlich vom Beschwerdeführer dem SMS und dem BVwG nicht vorgelegten – Gutachten sind hinsichtlich des Nichtvorliegens der Panikstörung und des Vorliegens einer leichten Depression ident, die Diagnose des Aspergersyndroms hatte aufgrund der vom LG Korneuburg als Arbeits- und Sozialgericht eingeholten Gutachten zu entfallen.

Die mit der Beschwerde übermittelten medizinischen Unterlagen und Ausführungen sind – wie beweismäßig ausgeführt – angesichts der Ausführungen in der Stellungnahme des Gutachters vom 09.10.2023 in Zusammenschau mit den Ergebnissen der Gutachten, die dem ASG-Urteil zugrunde liegen, ebenfalls nicht geeignet, eine andere Einschätzung herbeizuführen. Im hierzu vom BVwG gewährten Parteigehör gab der Beschwerdeführer zwar eine Stellungnahme ab, mit der er insbesondere neue Befunde vorlegte. Dazu ist jedoch festzuhalten, dass gemäß § 46 BBG in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Die mit der Beschwerde übermittelten medizinischen Unterlagen und Ausführungen sind – wie beweismäßig ausgeführt – angesichts der Ausführungen in der Stellungnahme des Gutachters vom 09.10.2023 in Zusammenschau mit den Ergebnissen der Gutachten, die dem ASG-Urteil zugrunde liegen, ebenfalls nicht geeignet, eine andere Einschätzung herbeizuführen. Im hierzu vom BVwG gewährten Parteigehör gab der Beschwerdeführer zwar eine Stellungnahme ab, mit der er insbesondere neue Befunde vorlegte. Dazu ist jedoch festzuhalten, dass gemäß Paragraph 46, BBG in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen.

Weiters ist zum Vorbringen in der Stellungnahme vom 19.12.2023 nochmals auf die Ausführungen in der Beweiswürdigung hinzuweisen: Der vom SMS herangezogene Sachverständige hat – entsprechend den in § 2 Einschätzungsverordnung aufgestellten Kriterien – den GdB festgelegt. Dieses Gutachten entspricht auch den Anforderungen des § 4 Abs. 2 Einschätzungsverordnung, denn es enthält sowohl die persönlichen Daten des Beschwerdeführers als auch die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung und eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb des Rahmensatzes. Weiters ist zum Vorbringen in der Stellungnahme vom 19.12.2023 nochmals auf die Ausführungen in der Beweiswürdigung hinzuweisen: Der vom SMS herangezogene Sachverständige hat – entsprechend den in Paragraph 2, Einschätzungsverordnung aufgestellten Kriterien – den GdB festgelegt. Dieses Gutachten entspricht auch den Anforderungen des Paragraph 4, Absatz 2, Einschätzungsverordnung, denn es enthält sowohl die persönlichen Daten des Beschwerdeführers als auch die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung und eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb des Rahmensatzes.

Nachdem die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses somit nicht vorliegen, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Spruchinhalt des angefochtenen Bescheides, dass der Teil des Spruches zu entfallen hat, wonach der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt, wird auf das Erkenntnis des VwGH vom 13. Dezember 2018, Ra 2018/11/0204-7, Rz 24, betreffend die Einziehung eines Behindertenpasses verwiesen:

„§ 43 Abs. 1 BBG ermächtigt die Behörde daher zwar zu einem amtswegigen Vorgehen, allerdings nach den bisherigen Ausführungen nur zu einem Ausspruch der Einziehung des Behindertenpasses. Ein Bescheid, in dem ausgesprochen wird, dass die Betreffende mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50 % nicht mehr die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfülle, oder in dem festgestellt wird, dass ein Grad der Behinderung von weniger als 50 % besteht, findet in § 43 Abs. 1 BBG keine Deckung.“ „§ 43 Absatz eins, BBG ermächtigt die Behörde daher zwar zu einem amtswegigen Vorgehen, allerdings nach den bisherigen Ausführungen nur zu einem Ausspruch der Einziehung des Behindertenpasses. Ein Bescheid, in dem ausgesprochen wird, dass die Betreffende mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50 % nicht mehr die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfülle, oder in dem festgestellt wird, dass ein Grad der Behinderung von weniger als 50 % besteht, findet in Paragraph 43, Absatz eins, BBG keine Deckung.“

Analog dazu wird darauf hingewiesen, dass weder die §§ 40 und 41 noch § 45 BBG die Voraussetzungen für die von der belangen Behörde gewählte Formulierung „Mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 30% erfüllen Sie nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.“ bieten. Analog dazu wird darauf hingewiesen, dass weder die Paragraphen 40 und 41 noch Paragraph 45, BBG die Voraussetzungen für die von der belangen Behörde gewählte Formulierung „Mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 30% erfüllen Sie nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.“ bieten.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

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

Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden (§ 24 Abs. 3 VwGVG). Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG).

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen (§ 24 Abs. 4 VwGVG). Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG).

Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden (§ 24 Abs. 5 VwGVG). Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden (Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG).

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

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Grad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher ein ärztliches Gutachten (samt Stellungnahmen) eingeholt und bereits aufliegende Gutachten eines Verfahrens bzgl. eine Berufsunfähigkeitspension, die dem Beschwerdeführer bekannt waren, verwendet. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Das vom SMS eingeholte Gutachten steht im Wesentlichen auch im Einklang mit den dem ASG-Verfahren zugrundeliegenden Gutachten. Der Beschwerdeführer hat bei den Untersuchungen im Verfahren des ASG erwiesenermaßen nicht ordnungsgemäß mitgewirkt, sondern falsche Angaben gemacht und die Tests absichtlich inkorrekt absolviert, um für sich einen ungerechtfertigten Vorteil zu erreichen. Dass der Beschwerdeführer nunmehr

bei einer eventuellen Verhandlung ordnungsgemäße Angaben macht, erscheint für den erkennenden Senat unwahrscheinlich bzw. aufgrund des Verhaltens des Beschwerdeführers bei den bisherigen Verfahren und Untersuchungen nahezu ausgeschlossen. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher ein ärztliches Gutachten (samt Stellungnahmen) eingeholt und bereits aufliegende Gutachten eines Verfahrens bzgl. eine Berufsunfähigkeitspension, die dem Beschwerdeführer bekannt waren, verwendet. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Das vom SMS eingeholte Gutachten steht im Wesentlichen auch im Einklang mit den dem ASG-Verfahren zugrundeliegenden Gutachten. Der Beschwerdeführer hat bei den Untersuchungen im Verfahren des ASG erwiesenermaßen nicht ordnungsgemäß mitgewirkt, sondern falsche Angaben gemacht und die Tests absichtlich inkorrekt absolviert, um für sich einen ungerechtfertigten Vorteil zu erreichen. Dass der Beschwerdeführer nunmehr bei einer eventuellen Verhandlung ordnungsgemäße Angaben macht, erscheint für den erkennenden Senat unwahrscheinlich bzw. aufgrund des Verhaltens des Beschwerdeführers bei den bisherigen Verfahren und Untersuchungen nahezu ausgeschlossen.

Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit dem Beschwerdeführer mündlich zu erörtern gewesen wäre.

Wie in der Beweiswürdigung ausgeführt, ist das Beschwerdevorbringen – insbesondere aufgrund des vom SMS eingeholten Gutachtens (samt Stellungnahmen) in Zusammenschau mit den dem ASG-Verfahren zugrundeliegenden Gutachten – nicht geeignet darzutun, dass ein höherer Grad der Behinderung vorliege und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher – trotz Beantragung – unterbleiben.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W200.2279991.1.00

Im RIS seit

14.02.2024

Zuletzt aktualisiert am

14.02.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at