

TE Bvwg Erkenntnis 2020/5/27 W207 2222099-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 27.05.2020

Entscheidungsdatum

27.05.2020

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

Spruch

W207 2222099-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

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 Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 07.05.2019, OB: XXXX , nach Beschwerdeverentscheidung vom 16.07.2019, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Die Beschwerdeführerin stellte am 22.01.2014 beim Sozialministeriumsservice (im Folgenden auch als belangte Behörde bezeichnet) erstmals einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Die belangte Behörde gab ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Einschätzungsverordnung in

Auftrag. In diesem Sachverständigengutachten vom 10.03.2014 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und umfassender Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Position

GdB %

1

Bandscheibenschaden der LWS, Zustand nach Laminektomie L5/S1 Oberer Rahmensatz, da glaubhaft chronische Schmerzsymptomatik, jedoch mit geringem funkt. Defizit und ohne neurolog. Ausfallserscheinungen

02.01.01

20

2

Allergie, Nahrungsmittelunverträglichkeit Unterer Rahmensatz, da durch Allergenvermeidung gut kompensierbar bei gutem Ernährungszustand

07.04.04

10

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt. Begründend führte die medizinische Sachverständige aus, dass das führende Leiden 1 durch Leiden 2 wegen geringer funktioneller Relevanz nicht erhöht werde. Beim Zustand der Beschwerdeführerin handle es sich um einen Dauerzustand. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 06.05.2014 wurde festgestellt, dass der Grad der Behinderung 20 v.H. betrage und der damalige Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 22.01.2014 rechtskräftig abgewiesen.

Am 26.02.2019 stellte die Beschwerdeführerin bei der belangten Behörde unter Vorlage eines Befundkonvoluts den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den - auf die Beschwerdeführerin zutreffenden - Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass bzw. über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" im Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In diesem Sachverständigengutachten vom 10.04.2019 wurde nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 10.04.2019 Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ausgeführt:

"...

Anamnese:

Antragsleiden: Agoraphobie, Bakterienphobie, Kontaktallergie (Kobald, Duftstoffe, Hausstaubmilbe), Osteochondrose L5/S1, Spondylarthrosen L4/5, erhöhter Blutzucker, Leberschaden, Hiatushernie

Siehe auch VGA vom 10.03.2014: Bandscheibenschaden der LWS. Zustand nach Laminektomie 20%, Allergie, Nahrungsmittelunverträglichkeit 10%, Gesamt-GdB 20%

Derzeitige Beschwerden:

Ich brauche für mein Auto eine Parkkarte, weil ich die öffentlichen Verkehrsmittel nicht verwenden kann, außerdem weil es ein Parkpickerl ja auch gibt. Ich kann in die öffentlichen Verkehrsmittel nicht einsteigen, weil da auch andere Leute sind. Ich halte andere Menschen nicht aus, weil die stinken. Ich mag es auch nicht, wenn ich an anderen Leuten

ankommen oder die an mir ankommen, bzw. wenn die Türen zu gehen. Bis jetzt war das auch kein Problem, weil es da noch nicht so viele Kurzparkzonen gegeben hat und es ist mir mittlerweile zu teuer, alle 2 Stunden einen Parkschein auszufüllen. Abgesehen davon habe ich Kreuzschmerzen. Diesbezüglich war ich schon einmal hier. Auch habe ich diverse Allergien, die immer mehr werden. Ich bin allergisch auf Kobalt, kann dadurch auch keine Türgriffe angreifen. Auch bin ich Allergisch auf Acrylat und kann keine Plastiksachen angreifen. Ebenso auch auf Chrom, Perubalsam, diverse Duftstoffe, Baneocin, Knochenzement, Menthol, diverse Schminkprodukte.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Desloratatin, Ozovit Pulver, Ranitidin, Zaditen Augentropfen, Sultanol DA,

Sozialanamnese:

verheiratet, 3 Kinder, Beruf: Kaufm. Angestellte

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Videokinematografie des Schluckaktes vom 04.01.2019

Geringgradige unspezifische Motilitätsstörung der tubulären Speiseröhre.

Der ösophagogastrale Übergang ist mit 4,5 cm großer axiale Hiatushernie und klaffender Kardia dargestellt wie bei beginnender Kardiainsuffizienz

MR-Tomografie des Abdomens vom 17.01.2019 Ergebnis:

1. Es finden sich neu aufgetretene, nicht eindeutig zu klassifizierende, flau KM-enhancende Läsionen im Lebersegment IVa, 9 mm haltend, sowie im Lebersgement VIII subcapsulär, 6 mm haftend. Diesbezüglich kurzfristige Verlaufskontrolle bei bekannter ausgeprägter Steatosis hepatis empfohlen.

2. Es zeigt sich ein größenprogredientes kapilläres Hämangiom im Lebersegment VIb. Das kapilläre Hämangiom im Segment II subcapsulär kommt größenkonstant zur Darstellung. Ebenso größenkonstante Darstellung der cavemösen Hämangiome in den Segmenten VH und VI. Es findet sich eine winzige simple Leberzyste im Segment VI. Weiters zeigen sich einzelne simple Nierenzysten beidseits, unverändert zur Voruntersuchung.

3. Unauffällige Darstellung des Pancreas.

4. Uterus myomatosus.

5. MR-Tomografisch kein Nachweis von Darmdistensionen

Dr G., Fa f Neurologie vom 30.01.2019

Anamnese

benötig Park-karte vom Bundessozialamt (wegen Bakterienphobie)

Agora-Phobie

Therapie

wegen Phobie (Bakterienphobie bzw. Agoraphobie) Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel nicht möglich

F. Allergieambulanz vom 14.12.2018

Kontaktallergie auf 2-Hydroxyethylmethacrylat, welches auch Inhaltstoff im

Maxcem ist sowie auf das Antibiotikum Gentamicin, das Metall Kobalt und den Duftstoff

Menthol

Zusammenfassung;

? Kobalt-, Menthol-, 2-Hydroxyethylmethacrylat - und GentamicinsulfatKontaktallergie, Allergiepass ausgestellt.

F. Allergieambulanz vom 18.01.2018

positive Reaktion auf Hausstaubmilben und Weizenmehl

Hausstaubmilben: Es werden regelmäßige Sanierungsmaßnahmen sowie die Beachtung unseres Merkblattes empfohlen. Von besonderer Bedeutung ist die Verwendung von hochwertigen milbendichten Bettbezügen (z.B. Allergy Control(tm) Überzüge).

MRT der HWS und LWS vom 04.10.2017

Osteochondrose bei C5/C6 mit breitbasiger Diskusprotrusion und leichter Einengung des rechten Neuroforamens.

Diskusprotrusionen in den Segmenten Th2/Th3, Th5/Th6 und Th6/6h7 mit leichter Eindellung des Rückenmarks.

In der BWS keine höhergradige Einengung des Spinalkanales oder der Neuroforamina Osteochondrose L5/S1.

Spondylarthrosen, besonders ausgeprägt bei L4/L5 linksseitig.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 175,00 cm Gewicht: 87,00 kg Blutdruck: 120/60

Klinischer Status - Fachstatus:

55 Jahre

Haut/farbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet

Caput:, Visus: mit Brille korrigiert Hörvermögen nicht eingeschränkt

keine Lippenzyanose, Sensorium: altersentsprechend, HNA frei

Collum: SD: schluckverschieblich, keine Einflusstauung, Lymphknoten: nicht palpabel

Thorax. Symmetrisch, elastisch,

Cor: Rhythmisch, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikulärratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar,

Hepar am Ribo, Lien nicht palp. Nierenlager: Frei.

Pulse: Allseits tastbar

Obere Extremität: Symmetrische Muskelverhältnisse. Nackengriff und Schürzengriff bds. uneingeschränkt durchführbar, grobe Kraft bds. nicht vermindert, Faustschluß und Spitzgriff bds. durchführbar. Die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich. Sensibilität wird unauffällig angegeben,

Untere Extremität: Zehenspitzen, Fersenstand sowie Einbeinstand möglich, grobe Kraft bds. nicht vermindert, freie Beweglichkeit in Hüftgelenken und Kniegelenken, bandstabil, kein Erguss, symmetrische Muskelverhältnisse, Sensibilität wird unauffällig angegeben keine Varikosität, keine Ödeme bds.,

Wirbelsäule: FB 30 cm

Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen endlagig eingeschränkt

Gesamtmobilität - Gangbild: normales Gangbild

Status Psychicus:

bewußtseinsklar, orientiert, kein kognitives-mnestisches Defizit, Gedankenstruktur: geordnet, kohärent, keine Denkstörung, Konzentration ungestört, Antrieb unauffällig, Stimmungslage ausgeglichen, gut affizierbar, Affekte angepasst, keine produktive Symptomatik

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Bandscheibenschaden der LWS. Zustand nach Laminektomie oberer Rahmensatz, da ein endlagige Bewegungseinschränkung gegeben ist

02.01.01

20

2

diverse Allergie, Nahrungsmittelunverträglichkeit unterer Rahmensatz, da durch Allergenvermeidung gut kompensierbar bei gutem Ernährungszustand

07.04.04

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

weil der führende GdB unter der Position 1 durch Leiden 2 nicht erhöht wird, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

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

Bezüglich dem psychiatrischen Attest ist zu vermerken, dass mittels der angeführten „Bakterienphobie bzw. Agoraphobie“, mangels diesbezüglicher längerfristiger, befundgestützter Verlaufsdokumentation, eine behinderungsrelevante Ausprägung der o.a.Symptomatik nicht belegt ist.

Geringgradig erhöhte Blutzuckerwerte, ohne Therapiebedarf erreichen keinen GdB.

Eine Steatosis hepatis erreicht kein unauffälligen Leberfunktionsparameter keinen GdB. Eine Hiatushernie ist befundmäßig nicht belegt und erreicht bei gutem Ernährungszustand keinen GdB.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Keine Änderung zum VGA

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Keine Änderung zum VGA

X

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

.....

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

keine. Es liegen keine maßgeblichen Funktionsstörungen der Wirbelsäule, sowie der oberen und unteren Extremitäten vor. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist selbständig möglich. Bei ausreichend guten Kraftverhältnissen der oberen und unteren Extremitäten ist das Ein- und Aussteigen ohne fremde Hilfe zumutbar. Das sichere Anhalten ist möglich. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich.

Es liegt keine psychischen Krankheit vor, um eine erhebliche Erschwernis der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zu begründen.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

nein

..."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 11.04.2019 wurde die Beschwerdeführerin über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, das eingeholte Gutachten vom 10.04.2019 wurde der Beschwerdeführerin mit diesem Schreiben übermittelt. Der Beschwerdeführerin wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Die Beschwerdeführerin brachte innerhalb der ihr dafür eingeräumten Frist mit Schreiben vom 17.04.2019 eine umfangreiche Stellungnahme ein, der sie weitere medizinische Unterlagen beilegte.

Die belangte Behörde holte in der Folge eine ergänzende Stellungnahme der Ärztin für Allgemeinmedizin, die das Sachverständigengutachten vom 10.04.2019 erstellt hatte, vom 06.05.2019 ein, in der folgendes - hier in anonymisierter Form wiedergegeben - ausgeführt wurde:

"Stellungnahme zum Parteiengehör vom 17.04.2019

Auszugsweise aus dem Schreiben der Antragstellerin entnommen.

Die Antragstellerin urgiert, da ihre Bakterienphobie und Agoraphie nicht gewürdigt wurden. Sie könne keinesfalls aufgrund dessen, die öffentlichen Verkehrsmittel verwenden.

Diesbezügliche Befunde könne sie nicht vorlegen, da sie es bis jetzt nicht als Notwendig erachtet hatte, bei einem Arzt vorstellig zu werden und mit kranken Menschen in einem Wartezimmer zu sitzen. Seit ihrem Autounfall könne sie sich auch nicht mehr in engen Räumen aufhalten.

Weiter bestehen zahlreiche Kontaktallergien. Sie dürfe keine Metalle und Plastikgegenstände angreifen und muss dementsprechend vorsorgen.

Weiter liege eine 3-4cm große Hiatushernie vor, welche Beschwerden verursacht. Sie habe ständig einen Reflux und musste sich einen eigenen Lattenrost kaufen, sonst habe sie beim Liegen ständig Magensäure im Mund. Wegen der Bandscheiben könne sie sich kaum bücken um die Schuhe zu schließen. Eine Operation sei nicht möglich, da sie auf chirurgisches Besteck allergisch sei. Die Erwähnung im Gutachten, dass ein guter Ernährungszustand bestehe, empfindet die Antragstellerin als frech.

Auf Weizenmehl bekomme sie einen Anaphylaktischen Schock, ebenso auf Chanel No5. Weiters bestehe ein Bandscheibenschaden der LWS, obwohl zum Vorbefund einige Bandscheibenvorwölbungen mehr bestehen, bliebe der Prozentsatz der Behinderung gleich. Sie mache regelmäßige Übungen.

Nach ihrer Bandscheiben-OP habe sie auf eine Reha verzichtet, weil sie diese sehr unhygienisch empfindet.

Sie brauche dringend einen Behindertparkplatz mit Parkkarte, da die Parkscheine zu kostspielig sind. Aufgrund der Allergien sei das Schminken, Haare färben und Nägel lackieren nicht möglich. Sie müsse Einlagen tragen, da die Blasenmuskulatur nicht mehr so funktioniere.

Nachgereichte Befunde Allergiezentrum F. vom 15.01.2016 Reaktion auf das Parfüm Chanel Nr. 5

Gastroskopiebefund vom 28.11.2017

mittelgradig chron Refluxösophagitis/Refluxcarditis,

ca 3-4 cm große axiale Hiatushernie, diskrete Oberflächengastritis

Therapieempfehlung: Pat. hat eine PPI Unverträglichkeit und möchte keine

Medikamente einnehmen, Versuch mit Gaviscon Ktbl oder Suspension, auf

Grund des histolog. Befundes wäre bei PPI Unverträglichkeit eine H2

Blocker Therapie indiziert z.B. Ranitidin 300 mg 2x1 für 14 Tage dann 1x1 für 4-6 Wochen

Allergiezentrum F. vom 20.03.2019

Der Haut-Test (PRICK-Test) mit Hausstaubmilben und Vorratsmilben (Lepidoglyphus, Tyrophagus, Acarus siro) zeigte eine positive Reaktion auf Lepidoglyphus, Tyrophagus, Acarus siro, schwach positive Reaktion auf Hausstaubmilben.

Das Gesamt-IgE war mit 1117 kU/l über der Norm von 100 kU/l erhöht.

Zusammenfassung:

? Hausstaubmilben-Allergie, regelmäßige Sanierungsmaßnahmen setzen.

? Vorratsmilben-Sensibilisierung.

? Weizen (rTri a 1g)-Sensibilisierung.

Insgesamt beinhaltet das nachgereichte Schreiben, sowie die nachgereichten Befunde keine neuen Erkenntnisse hinsichtlich noch nicht berücksichtigter, behinderungswirksamer Gesundheitsschäden.

Die angeführte „ Bakterienphobie bzw. Agoraphobie “, ist nach wie vor mangels diesbezüglicher längerfristiger, befundgestützter Verlaufsdokumentation, eine behinderungsrelevante Ausprägung der Symptomatik nicht belegt .

Bezüglich der Allergien und Nahrungsunverträglichkeiten ist eine Allergiemeidung möglich. Die dadurch entstehenden Kosten sind nicht Gegenstand des Ermittlungsverfahrens.

Bezüglich der Wirbelsäule konnten keine maßgeblichen Funktionseinschränkungen festgestellt werden, neurologische Defizite konnten nicht objektiviert werden. Somit würde das Leiden entsprechen der EVO korrekt eingestuft.

Bei einer Körpergröße von 175 und einem Gewicht von 87 kg, errechnet sich ein BMI von 28,4. Somit besteht medizinisch objektiviert gesehen, sogar ein übergewichtiger Ernährungszustand. Bezüglich der chron Refluxösophagitis/Refluxcarditis, als auch Hiatushernie sind Therapieoptionen offen. Es ist medizinisch nicht nachvollziehbar, dass eine Operation einer Hiatushernie nicht möglich sei, wenn jedoch eine Operation im Bereich der Wirbelsäule durchgeführt werden konnte, somit ergeben sich widersprüchliche Angaben der Antragstellerin. Ebenso ist das Vorliegen einer Harninkontinenz nicht befundbelegt.

Insgesamt beinhaltet das nachgereichte Schreiben, sowie die nachgereichten Befunde keine neuen Erkenntnisse hinsichtlich noch nicht berücksichtigter, behinderungswirksamer Gesundheitsschäden.

Somit ergibt sich keine Änderung der bereits durchgeführten Einstufung.

Es liegen keine maßgeblichen Funktionsstörungen der Wirbelsäule, sowie der oberen und unteren Extremitäten vor. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist selbständig möglich. Bei ausreichend guten Kraftverhältnissen der oberen und unteren Extremitäten ist das Ein- und Aussteigen ohne fremde Hilfe zumutbar. Das sichere Anhalten ist möglich. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich. Es liegt keine psychischen Krankheit vor, um eine erhebliche Erschwernis der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zu begründen."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 07.09.2019 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 26.02.2019 ab und führte begründend aus, dass das medizinische Beweisverfahren einen Grad der Behinderung von 20 v.H. ergeben habe und somit die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht gegeben seien. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten sowie der ergänzenden Stellungnahme vom 06.05.2019, die einen Bestandteil der Begründung bilden würden, zu entnehmen.

Ein bescheidmäßiger Abspruch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis) erfolgte durch das Sozialministeriumservice nicht.

Mit Schreiben vom 17.06.2019 erhob die Beschwerdeführerin gegen den Bescheid vom 07.05.2019, mit dem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen worden war, fristgerecht die gegenständliche Beschwerde, in der in inhaltlicher Hinsicht Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ausgeführt wird:

"...

Zu Punkt "Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen: Zöliakie.

Bezüglich einer Diät bei Weizen-, Roggen- und Haferallergie habe ich nun mit Beilage 1: Ernährung bei Weizeneiweißallergie - vom KH X eine Erklärung beigelegt, wo nachzulesen ist, dass bei dieser Allergie glutenfreie Ernährung (gleich wie bei Zöliakie) vorgeschrieben ist. Ebenso Beilage 1A.

Beweis:

Beilage 2 Brief KH X 15.4.13, woraus ersichtlich ist, dass ich auf Weizen, Roggen, Hafer allergisch bin. Dass dies bis dato so ist, habe ich bereits durch eine Beilage FAZ in meinem Erstansuchen bewiesen. Es wäre deshalb die Krankendiätverpflegung mit JA anzukreuzen.

Ebenso muss ich wegen meiner bekannten ausgeprägten Steatosis hepatis strenge Diät einhalten. Auch hier wäre JA anzukreuzen. Siehe Beilage 3 Radiologie H. 17.1.19.

Ich hatte den Eindruck, dass Dr. F. die möglichen anaphylaktischen Reaktionen ein wenig unterschätzt, deshalb Beilage 4 - FAZ 15.1.14, woraus ersichtlich ist, dass sowohl meine Meeresfrüchteallergie als auch die Weizenallergie (Mehlallergie) anaphylaktische Schockreaktionen auslösen kann. Wenn man sich auskennt, kann man sehen, dass eine Allergie der Klasse 4,5 bzw. 5,1 vorliegt, was nicht unerheblich ist. Da ich bereits einen anaphylaktischen Schock der Stufe 3 hatte, habe ich extreme Panik vor möglichen anaphylaktischen Schocks und stets 2 Epipens bei mir. Ich habe bereits einen ganzen Tag im Schockraum eines Spitals verbracht und durfte nur gegen Revers und nach dem Kauf eines Notfallsets weg gehen (Beilage 4A, Spital S., 14.10.2012).

Beweis: Beilage 4, 4A.

Bei den bisherigen Begutachtungen wurden die vorliegenden Allergiezustände jeweils nur einzeln, aber nicht in ihrer Gesamtheit betrachtet. Deshalb lege ich nun NOCHMAL (wie in meinem Erstantrag bereits erfolgt) die vollständige Allergie-Liste bei, die ich nun dahingehend ergänzt habe, dass die bei mir auftretenden Auswirkungen angeführt sind sowie wann die jeweilige Allergie ärztlich festgestellt wurde. Beilage 4B.

Beweis: einzuholendes Fachgutachten aus dem Gebiet der Allergologie.

Beilage 5: der aktuelle Röntgenbefund, der einen Beckenschiefstand von 9,5 mm zeigt. Nochmals wird auf die verschmälerte Bandscheibe L4-L5 als Nebenfund hingewiesen.

Frau Doktor F. bezeichnet es als Widerspruch, also deutlich gesprochen glaubt sie mir einfach nicht, bezüglich meiner Wirbelsäulen OP und meiner Allergie auf Metalle, die auch Operationsbesteck beinhaltet.

Bitte in Beilage 6, 2. Seite nachlesen, dass in ärztlichen und zahnärztlichen Instrumenten Kobalt vorkommt. Zur Aufklärung: Die Allergie auf Metalle habe ich erst seit 2015. Die Bandscheibenoperation war jedoch schon im Jahr 2002. Da hatte ich noch GAR KEINE Allergie!

Beweis: Beilagen 4B

Bezüglich meiner Harninkontinenz habe ich 4 Vorbefunde, die ich meinem Erstantrag nicht beigelegt habe, da Sie ja nur Befunde haben wollten, die nicht älter als 2 Jahre sind. Der Satz "Ebenso ist das Vorliegen einer Harninkontinenz nicht befundbelegt" ist nun nicht mehr relevant. Gezwungenermaßen musste ich nun erneut einen Urologen aufsuchen. Anbei der Befund von Herrn OA Dr. K., 11.6.2019, woraus sich eine Harnmischinkontinenz, Stressinkontinenz, überaktive Harnblase, TUR-Blasenhalbs ergibt. Insbesondere weise ich darauf hin, dass durch die erfolgte Bandscheiben-OP sich in weiterer Folge eine Inkontinenz gebildet hat, welche sich immer weiter verstärkt.

Beweis: Beilage 7.

Bezüglich meiner Bakterien- und Agoraphobie/Klaustrophobie lege ich Ihnen den klinisch-psychologischen Befund von Frau Dr. B. (29.5.19) bei, Beilage 8 sowie den Befund von Herrn Prim. Dr. B. (12.6.19), Beilage 9, vor. Aus beiden Befunden ergibt sich schlüssig und eindeutig eine glaubhafte Bakterien-, Agora- und Klaustrophobie seit mehr als 30 Jahren. Eine Psychotherapie erscheint Dr. B. wenig sinnvoll, da dies Jahrein Anspruch nehmen würde. Außerdem können meine Panikattacken vermieden werden, wenn ich einfach keine öffentlichen Verkehrsmittel benutze und bestimmte Situationen meide, was ich ja seit 30 Jahren mit Erfolg praktiziere.

Anscheinend wurde von Frau Dr. F. der Grund meines Erstantrages nicht wirklich realisiert. Ich könnte physisch mit

öffentlichen Verkehrsmitteln fahren, ich kann kurze Wegstrecken zurücklegen, ich könnte ohne fremde Hilfe Ein- und Aussteigen. ABER: Ein sicherer Transport ist für mich NICHT möglich, da ich mich niemals anhalten würde, auf diesen extrem schmutzigen, klebrigen, stinkenden, bakterienbehafteten, selten gereinigten Haltegriffen. Ich würde auch nicht die Druckknöpfe zum Türöffnen betätigen. Ich würde niemals einsteigen, weil die Straßenbahn stets überfüllt ist, Menschen sich drängen, ihre schwitzenden Körper aneinander reiben, Ausdünstungen haben, ihre Krankheiten durch Tröpfchen übertragen. Außerdem gehen vorschriftsmäßig die Türen zu, ich würde mich in einem kleinen, engen, geschlossenen Raum befinden, in dem ich gefangen bin, ich könnte nicht entfliehen, ich kann nicht bestimmen, wann die Türen aufgehen. Ich wäre hilflos ausgeliefert (wie bei meinem Autounfall).

Beweis: Beilage 8 + 9.

Aus all dem oben Gesagten ergibt sich infolge vorliegender Kombination dieser Allergiezustände und Phobien, dass ich kaum einer Berufstätigkeit nachgehen kann, weil ich weder engen Kontakt zu anderen Personen ertragen kann, noch mich in kleinen, engen, verschlossenen Räumen aufhalten kann, keine fremden Gegenstände angreifen kann, auf 17 verschiedene Dinge allergisch bin, weder lang stehen noch lange sitzen kann und deshalb stark behindert bin.

Ich stelle daher den

Antrag

auf Abänderung des angefochtenen Bescheides dahingehend, dass meinem Antrag vom 25.2.2019 stattgegeben wird.

..."

Dieser Beschwerde wurde abermals ein Konvolut an - teilweise bereits vorgelegten - medizinischen Unterlagen beigelegt.

Auf Grundlage der der belangten Behörde eingeräumten Möglichkeit der Erlassung einer Beschwerdeentscheidung gemäß § 14 Abs. 1 VwGVG iVm § 46 BBG holte die belangte Behörde in Anbetracht des Beschwerdevorbringens und der im Rahmen der Beschwerde neu vorgelegten medizinischen Unterlagen ein weiteres medizinisches Sachverständigengutachten der Ärztin für Allgemeinmedizin, die das Sachverständigengutachten vom 10.04.2019 und die ergänzende sachverständige Stellungnahme vom 06.05.2019 erstellt hatte, ein. In diesem Aktengutachten vom 14.07.2019 wird Folgendes - hier in anonymisierter Form wiedergegeben - ausgeführt:

"Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Beschwerde gegen Bescheid vom 7.5.2019

"Die BF urgiert, dass bei Ihr im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung eine Zöliakie vorläge.

Sie müssen bei einer Weizen-, Roggen- und Haferallergie die gleichen Diätvorschriften einhalten wie bei einer Zöliakie.

Weiter bestehe bei Ihr eine ausgeprägte Steatosis hepatis, weswegen sie zusätzliche Diät halten müsste.

Ebenso können bei Ihr Meeresfrüchte als auch die Weizenallergie (Mehlallergie) eine anaphylaktische Schockreaktionen auslösen. Weshalb sie stets 2 Epipens mit sich trage.

Bei den bisherigen Begutachtungen wurden die vorliegenden Allergiezustände jeweils nur einzeln, aber nicht in ihrer Gesamtheit betrachtet.

Zusätzliche bestehe bei ihr ein Beckenschiefstand von 9,5 mm, sowie eine verschmälerte Bandscheibe L4-L5, eine Harnmischinkontinenz, Stressinkontinenz, überaktive Harnblase. Insbesondere weise sie darauf hin, dass durch die erfolgte Bandscheiben-OP sich in weiterer Folge eine Inkontinenz gebildet hat, welche sich immer weiter verstärkt.

Es bestehe eine Bakterien- und Agoraphobie/Klaustrophobie. Eine Psychotherapie sei nicht sinnvoll, da diese Jahre in Anspruch nehmen würde. Ausserdem könne sie ihre Panikattacken vermeiden, in dem sie keine Verkehrsmittel verwende.

Ausserdem ein sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht möglich, da sie sich niemals anhalten würde, da die Haltegriffe extrem schmutzig, klebrig, stinkend, bakterienbehaftet sind und selten gereinigt werden. Sie würde auch nicht die Druckknöpfe zum Türöffnen betätigen. Sie würde niemals einsteigen, weil die Straßenbahn stets überfüllt ist, Menschen sich drängen, ihre schwitzenden Körper aneinander reiben, Ausdünstungen haben, ihre Krankheiten durch Tröpfchen übertragen.

Aus all dem Gesagten ergibt sich infolge vorliegender Kombination dieser Allergiezustände und Phobien, dass sie kaum einer Berufstätigkeit nachgehen kann, weil sie weder engen Kontakt zu anderen Personen ertragen könne, noch sich in kleinen, engen, verschlossenen Räumen aufhalten kann, keine fremde Gegenstände angreifen könne, auf 17 verschiedene Dinge allergisch sei, weder lang stehen noch lange sitzen kann und deshalb stark behindert sei."

KH X vom 15.04.2013

Frau W. steht in unserer Ambulanz in Betreuung aufgrund einer chronisch rezidivierenden Urtikaria sowie multiplen Nahrungsmittelallergien.

Bis jetzt konnte eine Allergie auf Weizen, Roggen und Hafer nachgewiesen werden. Frau W. hält ebenfalls eine dementsprechende Diät ein, wodurch sich die Symptome besserten.

Allergiezentrum F. vom 15.01.2014

Allergiepass lautend auf: "anaphylaktische Reaktion auf Meeresfrüchte (Tropomyosin nDer p 10 positiv), exercise induced anaphylaxis auf Weizen (rTri a 19 Omega-5 Gliadin positiv) ausgestellt.

Allergiezentrum F. vom 14.12.2018

Kontaktallergie auf 2-Hydroxyethylmethacrylat, welches auch Inhaltstoff im Maxcem ist sowie auf das Antibiotikum Gentamicin, das Metall Kobalt und den Duftstoff Menthol

MR-Tomografie des Abdomens vom 17.01.2019

Es finden sich neu aufgetretene, nicht eindeutig zu klassifizierende, flau KM-enhancende Läsionen im Lebersegment IVa, 9 mm haltend, sowie im Lebersgement VIII subcapsulär, 6 mm haltend. Diesbezüglich kurzfristige Verlaufskontrolle bei bekannter ausgeprägter Steatosis hepatis empfohlen

Dr. B.

Vertragspsychologin für klinisch- psychologische Diagnostik vom 29.05.2019

In der Persönlichkeitsdiagnostik zeigt sich eine ängstliche (Agoraphobie und spezifische Phobie (Mysophobie, Klaustrophobie)) Symptomatik, die vermutlich in reaktivem Zusammenhang mit den Belastungen in der Vergangenheit (Autounfall) steht. Es finden sich Hinweise auf neurotische Tendenzen.

In Anbetracht der Gesamtbefundlage wird die Inanspruchnahme einer Psychotherapie empfohlen

Beckenübersicht stehend und beide Hüftgelenke axial vom 25.09.2019

Links höherstehender Femurkopfscheitel um 9,5 mm. linksbetonter Bandscheibenraumverschmälerung bei L4-L5.

DR. B.

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin vom 12.06.2019

Fr. W. kommt mit dem Anliegen einer fachärztlichen Bestätigung ihrer Erkrankungen

Psychiatrische Vorgeschichte:

in fachärztlicher Behandlung: keine; in Psychotherapie: keine; stat. Aufenthalte: keine; amb. Behandlungen: keine

Diagnose:

Agoraphobie/Klaustrophobie mit Panikstörung Spezifische Phobien (Kontamination/Bakterien/Schmutz)

Eine Behandlung erscheint unter dem Aspekt eines hohen Leidensdrucks sinnvoll

Dr. C., FA f Urologie vom 11.06.2019

komplexe Harnmischinkontinenz

Stressinkontinenz 1

Überaktive Harnblase

St. p. Discus-Prolaps OP (L5/S1) 2005

St. p. TUR-Blasenhal

Über die Jahre auch nun zunehmend unwillkürlichen Urinverlust im Sinne einer Belastungsharninkontinenz mit Urinverlust beim Lachen, Niesen und Aufstehen mit voller Blase. Es werden 1-2 Sicherheitsvorlagen / d benötigt. Toilettengänge hinaus zu zögern wird als schwierig angegeben.

Empfehlung: weiterhin physiotherapeut. Beckenbodentraining, bei Aggravierung/jder Beschwerden

Zystoskopie mit vag. Einstellung und Urethrakalibrierung, Urodynamik

Allergiezentrum F. vom 20.03.2019 Zusammenfassung:

? Hausstaubmilben-Allergie, regelmäßige Sanierungsmaßnahmen setzen.

? Vorratsmilben-Sensibilisierung.

? Weizen (rT ri a 19)-Sensibilisierung

Siehe auch VGA vom 10.04.2019:

Bandscheibenschaden der LWS, Zustand nach Laminektomie 20%, Allergie, Nahrungsmittelunverträglichkeit 10%, Gesamt-GdB 20%

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

Bandscheibenschaden der LWS, Zustand nach Laminektomie oberer Rahmensatz, da ein endlagige Bewegungseinschränkung gegeben ist

02.01.01

20

2

Harnmischinkontinenz, Stressinkontinenz I, Überaktive Harnblase 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da gering ausgeprägt und mit Vorlagen kompensiert

08.01.06

20

3

diverse Allergie, Nahrungsmittelunverträglichkeit unterer Rahmensatz, da durch Allergenvermeidung gut kompensierbar bei gutem Ernährungszustand

07.04.04

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

weil der führende GdB unter der Position 1 durch Leiden 2+3 nicht erhöht wird, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Bei einer Zöliakie handelt es sich um Erkrankung des Magen-Darm-Trakts, die sowohl Merkmale einer Allergie als auch einer Autoimmunerkrankung aufweist, welche eine chronische Entzündung des Darm hervorruft, dies ist bei einer

einer Weizen-, Roggen- und Haferallergie nicht der Fall. Somit kann eine Zöliakie , nicht mit einer Weizen-, Roggen- und Haferallergie gleichgesetzt werden.

Eine Steatosis hepatis erreicht ohne dokumentierte Erhöhung der Leberfunktionsparameter keinen GdB.

In der Beurteilung wurden sehr wohl die Allergien in ihrer Gesamtheit unter der Position 3 beurteilt.

Die Wirbelsäulen und Bandscheibenproblematik wurde entsprechend der Funktionseinschränkung unter der Position 1 berücksichtigt. Die Inkontinenzproblematik unter der Position 2 neu berücksichtigt und eingestuft.

Eine Bakterienphobie bzw. Agoraphobie, ist nach wie vor mangels diesbezüglicher längerfristiger, befundgestützter Verlaufsdokumentation, eine behinderungsrelevante Ausprägung der Symptomatik nicht belegt.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Keine Änderung des Gesamt-GdB

X

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

.....

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

keine. Es liegen keine maßgeblichen Funktionsstörungen der Wirbelsäule, sowie der oberen und unteren Extremitäten vor. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist selbständig möglich. Bei ausreichend guten Kraftverhältnissen der oberen und unteren Extremitäten ist das Ein- und Aussteigen ohne fremde Hilfe zumutbar. Das sichere Anhalten ist möglich. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich. Es liegt keine psychischen Krankheit vor, um eine erhebliche Erschwernis der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zu begründen.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Tabelle kann nicht abgebildet werden

nein

....."

Mit Beschwerdeverentscheidung der belangten Behörde vom 16.07.2019 wurde die Beschwerde gegen den angefochtenen Bescheid vom 07.05.2019 gemäß §§ 41, 42 und 45 BBG (neuerlich) abgewiesen und (abermals) festgestellt, dass mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen.

Mit Schriftsatz vom 02.08.2019 brachte die Beschwerdeführerin einen fristgerechten Vorlageantrag ein. Darin wird Folgendes - hier in anonymisierter Form dargestellt - ausgeführt:

"....

In Beilage ./I ist eindeutig bewiesen, dass meine Harninkontinenz sich nach meiner Bandscheiben OP entwickelt hat und immer stärker geworden ist.

Beweis: Beilage ./I Befund KH X vom 8.11.2007

Aus diesem Grund ist der Gesamtgrad der Behinderung mit 40 % richtig zu stellen.

Durch meine Bewegungseinschränkung und dauerhaften Schmerzen nach Bandscheiben-OP hatte ich kürzlich einen Unfall, bin mit der linken Hüfte komplett eingeknickt und mit beiden Knien die Stufen hinunter gefallen und habe seit dem extrem arge Schmerzen in den Knien,

Beweis: Beilage ./2 MR-Befund re Kniegelenk Radiologie H. 25.6.2019.

Dadurch ergibt sich laut Dr. S., dass ich mein Knie überhaupt nicht belasten und abbiegen darf. Ich habe dauerhaft starke Schmerzen durch das Ödem sowie zusätzliche Schmerzen bei Belastung und beim Abbiegen des Kniegelenks. Laut Dr. S. darf ich weder Stiegen steigen noch -mein Knie bei Belastung abbiegen. Da ich nicht Lift fahren kann (wurde bereits ausreichend in der Vorkorrespondenz bewiesen), gehe ich nun mit Krücken, was meine Halswirbelsäule derart beeinträchtigt, dass ich nun auch in diesem Bereich dauerhaft Schmerzen habe.

Auch mein linkes Knie ist davon betroffen, da das rechte aber viel mehr schmerzt, habe ich nur vom rechten Knie einen MR Befund.

Es ist kaum vorstellbar, dass bei meinen befundbelegten 17 (!!) verschiedenen Allergien und Nahrungsunverträglichkeiten ein UNTERER Rahmensatz von 10 % festgelegt wird. Einige Allergien sind weder gut noch schlecht, sondern ÜBERHAUPT NICHT kompensierbar! z.B. die Allergie auf Zahnarztstoffe, in jedem Füllmaterial ist Acrylat enthalten, worauf ich allergisch bin. Ich bin auf Kobalt allergisch, das in ALLEN Metallen enthalten ist. Ich bin auf Acrylate allergisch, das in jeder Brillenfassung enthalten ist. Ich bin auf Pollen allergisch, denen ich mich nicht entziehen kann und sie deshalb auch nicht vermeiden kann. Ich bin auf Hausstaubmilben allergisch, die ich auch nicht vermeiden kann. Ich bin auf Thiomersal und Konservierungsstoffe allergisch, auch das kann ich in div. Medikamenten nicht vermeiden. Ich bin auf Duftstoffe allergisch. Dies kann ich nur vermeiden, wenn ich sicher sein kann, dass mich fremde Menschen nicht berühren. Das ist in öffentlichen Verkehrsmitteln nicht der Fall. Ich bin auf Eugenol, Isoeugenol allergisch, was in Impfstoffen und Infusionslösungen vorkommt. Auch dies ist nicht vermeidbar. Aus all diesen Gründen ist es absolut nicht richtig, dass meine Allergien durch Allergenvermeidung gut kompensierbar sind. Dies trifft einzig auf die Nahrungsmittelallergien zu.

Auch ist es richtig, dass eine Zöliakie nicht mit einer Allergie gleichgesetzt werden kann. Es ist in jeder Literatur nachzulesen, dass Zöliakie nicht tödlich endet, eine Weizen-, Roggen- und Haferallergie sowie meine Allergie auf Meeresfrüchte jedoch schon. Deshalb ist diese Allergie viel höher als Krankheit einzustufen als Zöliakie. Ich wäre sehr beruhigt, hätte ich nur Zöliakie. Meine Allergie kann tödlich enden, wenn z.B. Fleisch in einer Pfanne gebraten wird, in der vorher Meeresfrüchte zubereitet wurde. Darauf hat mich mein Allergologe eindringlich hingewiesen!

Es liegt sehr wohl eine psychische Erkrankung vor, warum ich keine öffentlichen Verkehrsmittel benutzen kann. Dies wurde schlüssig durch 2 Befunde festgestellt, die ich bereits vorgelegt habe. Weiters kann ich als Beweis meine gesamte Familie und meinen Freundeskreis angeben, die alle von meinen Phobien wissen. NOCFI EINMAL: Ich habe durch Vermeidung von öffentlichen Verkehrsmitteln, Zügen, Flugzeugen, Menschenansammlungen KEINE Unterstützung eines Psychiaters gebraucht, worauf ich wirklich sehr stolz bin.

Weiters verlange ich nun vehement eine Begutachtung durch das Bundessozialamt oder das Bundesverwaltungsgericht, und zwar von Fachärzten (Orthopäden, Allergologen und Psychiater). Es kann nicht sein, dass durch alleinige Untersuchung eines praktischen Arztes meine Beschwerden, Phobien und Allergien völlig falsch eingeschätzt, bewertet und nicht Ernst genommen werden!"

Die gegenständliche Beschwerde, der Vorlageantrag und der bezug habende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 07.08.2019 von der belangten Behörde vorgelegt.

In Entsprechung der der Beschwerdeanträge holte das Bundesverwaltungsgericht ein weiteres medizinisches Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 28.01.2020 auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung ein. Nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag wurde in diesem medizinischen Sachverständigengutachten - hier in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

"...

Nervenfachärztliches- Sachverständigengutachten

Anamnese: Kommt in Begleitung des Ehemannes (dieser hat keinen Ausweis und kann daher nicht bei der Untersuchung dabei bleiben). Es bestehen seit Jahren diverse Schmerzen im ganzen Körper, und diverse Ängste (Bakterien, vor engen Räumen, vor Menschen mit ansteckenden Erkrankungen) diesbezüglich keine spezielle Behandlung,keine psychiatrisch stationäre Aufenthalte, keine Psychotherapie, sie stehe in einem Netzwerk, dass ihr helfe, sie wolle aber keine Namen nennen.

Nervenärztliche Betreuung: Dr. G. (zuletzt 7/19, Diagnose: Agoraphobie)

Subjektive derzeitige Beschwerden: Schmerzen in der Lendenwirbelsäule, li Hüfte, beide Kniegelenke, Ängste vor Bakterien

Sozialanamnese: verheiratet, arbeitet 25h, kein Pflegegeld

Medikamente (neurologisch/ psychiatrisch): Cerebogan lxl, Xefo, Novalgin Parkemed b. Bed Zolpidem b. Bed. Paroxetin 40mg (seit 4 Wochen, keine ärztliche Verschreibung vorliegend)

Neurostatus:

Die Hirnnerven sind unauffällig, die Optomotorik ist intakt, an den oberen Extremitäten bestehen keine Paresen.

Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar, die Koordination ist intakt, an den unteren Extremitäten bestehen keine Paresen,

Fersen/ Zehenspitzen/ Einbeinstand bds. möglich

die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Die Koordination ist intakt,

Die Sensibilität wird allseits als intakt angegeben bis auf Dysästhesien im Bereich der li UE bis zum Knie nicht eindeutig radikulär verteilt Das Gangbild ist ohne Hilfsmittel unauff. Möglich.

Psychiatrischer Status:

Örtlich, zeitlich, zur Person und situativ ausreichend orientiert, keine Antriebsstörung, Auffassung regelrecht,

Affekt ausgeglichen, Stimmungslage dysthym, Somatisierungsneigung, in beiden Skalenbereichen affizierbar, Ein und Durchschlafstörung, keine produktive Symptomatik, keine Suizidalität.

1.) Diagnosen:

1 .Bandscheibenschaden der Lendenwirbelsäule, Zustand nach Laminektomie 02.01.01 20%

Oberer Rahmensatz, da endlagige Bewegungseinschränkung

2. Harnmischinkontinenz, Stressinkontinenz I, Überreaktive Blase

08.01.06 20%

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da gering ausgeprägt und mit Vorlagen kompensiert.

3. diverse Allergien, Nahrungsunverträglichkeit 07.04.04. 10%

Unterer Rahmensatz, da durch Allergenvermeidung gut kompensierbar bei gutem Ernährungszustand

2.)

Abl.72, 73, 74, 75, 80,81,82,85, 86, 87,88,89,106,107:

Keine nervenärztliche Befunde! Die Beschwerden/ Befunde betreffen Gelenke und diverse Allergien.

3.) Abl.90-91: Keine Änderung der Einschätzung, da im psychologischen Befund als Hauptdiagnose Agoraphobie angegeben ist, ohne weiteren Behandlungsschritte.

Abl.92-94: Keine Änderung der Einschätzung, da lediglich 1 Termin beim Fa für Psychiatrie wahrgenommen wurde (12.6.19), keine weiteren Behandlungen erfolgten.

Begründung: Die 3 Faktoren klaustrophobie, soziophobie und Kontrollelemente sind bei der Begutachtung von Relevanz. Als Hauptdiagnose müssen nach ICD 10 eine Klaustrophobie, Soziophobie oder eine phobische Angststörung vorliegen. Als Voraussetzung für eine dauernde psychische Erkrankung müssen alle sinnvollen, verfügbaren und zumutbaren Therapiemethoden zum Einsatz gekommen und nachgewiesen sein (nervenärztliche Behandlung > 1 Jahr, mit zielführender Medikation, die bei Wirkungslosigkeit geändert wurde, und auch psychotherapeutische Methoden > 1 Jahr). Diese Voraussetzungen liegen nicht vor.

4.) Keine Änderung im Vergleich zum Vorgutachten, da eine Verschlechterung der Funktionsausfälle klinisch und befundmäßig nicht objektiviert werden kann. Ein zusätzlicher GdB kann von nervenärztlicher Seite nicht erstellt werden, da keine Behandlungsunterlagen einer nervenärztlichen Therapie vorliegen . Das Ausmaß der geschilderten

Beschwerden ist nicht in Übereinstimmung mit der Inanspruchnahme therapeutischer Hilfen.

11.) Dauerzustand

12.) nein"

Mit Schreiben vom 12.03.2020, der Beschwerdeführerin persönlich zugestellt am 13.03.2020, informierte das Bundesverwaltungsgericht die Parteien des Verfahrens über das Ergebnis der Beweisaufnahme und räumte ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit ein, innerhalb einer Frist von zwei Wochen ab Zustellung dieses Schreibens - diese Frist verlängert durch das 2. COVID-19-Gesetzes, BGBl I Nr. 16/2020, bis 15.05.2020 - zum eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, das gemeinsam mit diesem Schreiben übermittelt wurde, eine Stellungnahme abzugeben. Die Parteien des Verfahrens wurden in diesem Zusammenhang ausdrücklich darauf hingewiesen, dass, sollten sie eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragen, das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden. Die Parteien des Verfahrens wurden weiters darüber in Kenntnis gesetzt, dass das Bundesverwaltungsgericht seine Entscheidung auf der Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen werde, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordert.

Die Beschwerdeführerin gab mit Schreiben vom 06.04.2020 eine Stellungnahme ab, in der sie in inhaltlicher Hinsicht im Wesentlichen die Art und Weise der Durchführung der persönlichen Untersuchung vom 28.01.2020 durch den nervenfachärztlichen Sachverständigen bemängelte und darüber hinaus ausführte, natürlich habe sie sich niemals in psychiatrische Behandlung begeben, diese raren freien Plätze überlasse sie lieber Menschen, die es notwendig brauchen würden. Es gebe in Österreich - anders als vom medizinischen Sachverständigen behauptet - keine Behandlungspflicht, eine Behandlung könne nur dann erfolgen, wenn der Patient zugestimmt habe.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 26.02.2019 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Die Beschwerdeführerin leidet unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

- * Bandscheibenschaden der Lendenwirbelsäule, Zustand nach Laminektomie; endlagige Bewegungseinschränkung
- * Harnmischinkontinenz, Stressinkontinenz I, Überaktive Blase; gering ausgeprägt und mit Vorlagen kompensiert.
- * diverse Allergien, Nahrungsunverträglichkeit; Allergenvermeidung gut kompensierbar; guter Ernährungszustand

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt aktuell 20 v.H.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.04.2019, vom 06.05.2019 und insbesondere vom 14.07.2019 sowie des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 28.01.2020, welches die medizinischen Sachverständigengutachten der Ärztin für Allgemeinmedizin bestätigt, der Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basiert auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im österreichischen Bundesgebiet ergibt sich aus den diesbezüglichen Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch eine vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Behördenanfrage aus dem Zentralen Melderegister.

Die Feststellung, dass bei der Beschwerdeführerin zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 20 v.H. vorliegt, gründet sich auf die oben wiedergegebenen, auf persönlichen Untersuchungen der Beschwerdeführerin und auf den von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen

basierende medizinische Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.04.2019, vom 06.05.2019 und insbesondere vom 14.07.2019 sowie des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 28.01.2020, welches die medizinischen Sachverständigengutachten der Ärztin für Allgem

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at