jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2024/10/3 W217 2299077-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 03.10.2024

Entscheidungsdatum

03.10.2024

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §42
BBG §45
B-VG Art133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016

1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt 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 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W217 2299077-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA, als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX geb. am XXXX , vertreten durch den ÖZIV Burgenland, Verband für Menschen mit Behinderung, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX , vom 31.07.2024, OB: XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA, als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 geb. am römisch 40 , vertreten durch den ÖZIV Burgenland, Verband für Menschen mit Behinderung, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40 , vom 31.07.2024, OB: römisch 40 , betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und der angefochtene Bescheid bestätigt.

Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass liegen nicht vor.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Vorverfahren:römisch eins. Vorverfahren:

1. Frau XXXX (in der Folge: BF) ist seit 06.04.2017 Inhaberin eines Behindertenpasses.1. Frau römisch 40 (in der Folge: BF) ist seit 06.04.2017 Inhaberin eines Behindertenpasses.

1.1. Zunächst wurden von Frau Dr.in XXXX , Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin, infolge eines Antrages der BF auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten in ihrem Aktengutachten vom 06.09.2017 folgende Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden, festgestellt:1.1. Zunächst wurden von Frau Dr.in römisch 40 , Fachärztin für Innere Medizin und

Ärztin für Allgemeinmedizin, infolge eines Antrages der BF auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten in ihrem Aktengutachten vom 06.09.2017 folgende Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden, festgestellt:

Lfd. Nr.

Pos.Nr.

Gdb %

1

Ängstliche Depressio mit Panikattacken und Sozialphobie, verstärkt nach Hirnblutung mit Schädeloperation, ausgeprägte Gedächtnisstörungen.

Unterer Rahmensatz da soziale Beeinträchtigung, eingeschränkte Arbeitsfähigkeit wie im neurologischen Befund beschrieben.

03.06.02

50

2

Zustand nach Schädeloperation mit Metallimplantat rechte Schläfe.

Eine Stufe unter oberem Rahmensatz, da geringe Stufen- und Narbenbildung überwiegend im behaarten Teil der Kopfhaut

02.07.01

30

3

Chronische Kopfschmerzen nach Schädeloperation und Hirnblutung Unterer Rahmensatz, da ständige Beschwerden bei einfacher analgetischer Medikation.

04.11.02

30

Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 60 v. H. eingestuft, da das führende Leiden 1 durch ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung durch Leiden 2 und 3 um eine Stufe erhöht wird. Eine Nachuntersuchung wurde mit 09/2019 vorgesehen, weil der Krankheitsverlauf nicht absehbar war. Aufgrund der Sozialphobie wurde die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für nicht zumutbar erachtet, eine Nachuntersuchung 09/2019 indiziert.

1.2. In einem weiteren Gutachten vom 21.08.2019 basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 07.08.2019 hielt die bereits befasste Sachverständige, Frau Dr.in XXXX , fest:1.2. In einem weiteren Gutachten vom 21.08.2019 basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 07.08.2019 hielt die bereits befasste Sachverständige, Frau Dr.in römisch 40 , fest:

„(...) Anamnese:

Nachuntersuchung:

anhaltende Depressio und Beschwerden

In laufender psychotherapeutischer Betreuung Mag Dr. XXXX In laufender psychotherapeutischer Betreuung Mag Dr. römisch 40

Derzeitige Beschwerden:

fühlt sich momentan extrem überfordert

war in Betreuung Dr. XXXX war in Betreuung Dr. römisch 40

derzeit auch in einer schwierigen privaten Situation

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Trittico, Mexalen, Escitalopram, Dominal forte

Sozialanamnese:

2014 Scheidung

ist derzeit am Übersiedlen

Angestellt bei XXXX - ist aktiv im Berufsleben Angestellt bei römisch 40 - ist aktiv im Berufsleben

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Bestätigung Mag. Dr. XXXX , Psychotherapeutin, 08/2019: Bestätigung Mag. Dr. römisch 40 , Psychotherapeutin, 08/2019:

Zustand nach Gehirnblutung und aufgrund familiärer Belastung, ICD F 341 Dysthymia

psychotherapeutische Behandlung seit 30.11.2017

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

normal

Ernährungszustand:

normal

Größe: 168,00 cm Gewicht: 67,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf frei beweglich, Hirnnervenaustrittspunkte frei,

Hörvermögen gut, Sehvermögen gut,

Hals: keine vergrößerten Lymphknoten tastbar, Schilddrüse schluckverschieblich,

Herz:

Herztöne rhythmisch, rein, normofrequent,

Lunge: Vesiculäratmen, keine Rasselgeräusche,

Lungenbasen verschieblich

Bauch: weich, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung,

Leber und Milz nicht tastbar,

Caput: unauffällig

Extremitäten und Gelenke frei beweglich

Gesamtmobilität – Gangbild:

unauffällig

Status Psychicus:

Pat. ist sehr weinerlich, geht ihr derzeit nicht gut, kann den Arbeitsalltag gerade noch aufrecht halten. Fühlt sich extrem angespannt

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

Ängstliche Depressio mit Panikattacken und Sozialphobie, verstärkt nach Hirnblutung mit Schädeloperation, ausgeprägte Gedächtnisstörungen.

Unterer Rahmensatz da soziale Beeinträchtigung, eingeschränkte Arbeitsfähigkeit wie im neurologischen Befund beschrieben.

03.06.02

50

2

Zustand nach Schädeloperation mit Metallimplantat rechte Schläfe.

Eine Stufe unter oberem Rahmensatz, da geringe Stufen- und Narbenbildung überwiegend im behaarten Teil der Kopfhaut

02.07.01

30

3

Chronische Kopfschmerzen nach Schädeloperation und Hirnblutung

Unterer Rahmensatz, da ständige Beschwerden bei einfacher analgetischer Medikation.

04.11.02

30

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung durch Leiden 2 und 3 um eine Stufe erhöht.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keine Änderung zum Vorgutachten

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

keine Änderung im Gesamt GdB

X Nachuntersuchung 07/2024 - Stabilisierung des Leiden 1 möglich - Reevaluierung in 5 Jahren indiziert.

(...)

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?
Aufgrund der Sozialphobie ist derzeit die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?
nicht zutreffend
(...)“

II. Gegenständliches Verfahren:römisch II. Gegenständliches Verfahren:

2. Am 26.03.2024 langte beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice, in der Folge: belangte Behörde genannt) der Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ sowie auf Ausstellung eines Parkausweises ein. Als Gesundheitsschädigungen brachte die BF unter Vorlage eines Konvolutes an medizinischen Befunden eine Depressio sowie Hämochromatose vor.

3. In der Folge holte die belangte Behörde neuerlich ein Sachverständigengutachten von Dr.in XXXX ein. Diese hält in ihrem Gutachten vom 20.06.2024 nach persönlicher Begutachtung der BF am 05.06.2024 fest:3. In der Folge holte die belangte Behörde neuerlich ein Sachverständigengutachten von Dr.in römisch 40 ein. Diese hält in ihrem Gutachten vom 20.06.2024 nach persönlicher Begutachtung der BF am 05.06.2024 fest:

„(...) Anamnese:

Hämochromatose - ED 03/2023, Aderlasstherapie regelmäßig

anhaltende Depressio und Beschwerden

St.p. Hirnaneurysmablutung 2017

In laufender psychotherapeutischer Betreuung

Derzeitige Beschwerden:

in stressigen Zeiten bekommt die Pat. Kopfweh

anhaltend regelmäßige psychotherapeutische Betreuung bei Depressio - insbesondere seit der Hirnblutung 2017

Kuraufenthalt im Herbst 2023 hätte sehr gut getan, konnte sich dort gut einleben.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Trittico, Mexalen

Sozialanamnese:

arbeitet bei XXXX arbeitet bei römisch 40

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Kuraufenthalt vom 14.09.-05.10.2023, Kurbad XXXX : Kuraufenthalt vom 14.09.-05.10.2023, Kurbad römisch 40 :

Behandlung wegen Cervicalneuralgie und Lumboischialgie

Ärztlicher Ambulanzbefund, 06/2023, KH BB XXXX : Ärztlicher Ambulanzbefund, 06/2023, KH BB römisch 40 :

Hereditäre Hämochromatose

regelmäßige Aderlasstherapie

Befundbericht Leber Ambulanz KH BB XXXX , 27.06.2023: Befundbericht Leber Ambulanz KH BB römisch 40 , 27.06.2023:

Hereditäre Hämochormatose, C282Y homozygot - keine Dauermediktion

Befundbericht Dr. XXXX , FA für Psychiatrie und Neurologie, 21.03.2023 und 05.05.2023: Befundbericht Dr. römisch 40 , FA für Psychiatrie und Neurologie, 21.03.2023 und 05.05.2023:

DIAGNOSE:

Depressio

St.p.Hirnaneurysmarupt.2017

Hämochromatose

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

normal

Ernährungszustand:

normal

Größe: 168,00 cm Gewicht: 73,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf frei beweglich, Hirnnervenaustrittspunkte frei,

Hörvermögen gut, Sehvermögen gut,

Hals: keine vergrößerten Lymphknoten tastbar, Schilddrüse schluckverschieblich,

Herz:

Herztöne rhythmisch, rein, normofrequent,

Lunge: Vesiculäratmen, keine Rasselgeräusche,

Lungenbasen verschieblich

Bauch: weich, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung,

Leber und Milz nicht tastbar,

Caput: unauffällig

OE und UE frei beweglich

WS. im Lot

Gesamtmobilität – Gangbild:

normales Gangbild, Lagewechsel uneingeschränkt möglich

Status Psychicus:

klar, orientiert, Ductus kohärent

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Depressio

Oberer Rahmensatz da unter Medikation stabil, regelmäßige psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung, die Erwerbsfähigkeit ist gegeben.

03.06.01

40

2

Zustand nach Schädeloperation mit Metallimplantat rechte Schläfe.

Eine Stufe unter oberem Rahmensatz, da geringe Stufen- und Narbenbildung überwiegend im behaarten Teil der Kopfhaut

02.07.01

30

3

Chronische Kopfschmerzen nach Schädeloperation und Hirnblutung

Unterer Rahmensatz, da ständige Beschwerden bei einfacher analgetischer Medikation.

04.11.02

30

4

Hämochromatose

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz bei Kupferstoffwechselstörung, unter Aderlasstherapie stabil, keine medikamentöse Therapie etabliert.

09.03.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird aufgrund der funktionellen Relevanz des Leiden 2 bis 4 um eine Stufe erhöht.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1 wurde herabgesetzt da unter einfacher Medikation stabil und Erwerbsleben möglich.

Leiden 2 und 3 sind idem zum Vorgutachten.

Leiden 3 wurde neu aufgenommen

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Änderung im Gesamtgrad bei Änderung von Leiden 1.

X Dauerzustand

(...)

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?
Der Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ist zumutbar. Haltegriffe für den sicheren Transport können uneingeschränkt benützt werden. Das sichere Ein- und Aussteigen sowie das Zurücklegen kurzer Wegstrecken von 300 bis 400 m in adäquater Zeit sind möglich, es besteht keine Gehbehinderung. Im Bedarfsfall ist die Unterstützung durch eine Gehhilfe (Stock) zulässig. Es liegen weder cardio/pulmonale noch intellektuelle Einschränkungen im Hinblick auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor. Aus psychiatrischer Sicht ergeben sich nach EVO keine relevanten Einschränkungen im Hinblick auf die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmittel. Die im Letztgutachten angeführte ausgeprägte Sozialphobie ist aus den psychiatrischen Befunden Dr. XXXX wie oben zitiert nicht ableitbar. Hier steht eine Depressio als Diagnose im Vordergrund - diese führt laut EVO zu keiner weiteren Einschränkung betreffend die Unzumutbarkeit. 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?
Der Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ist zumutbar. Haltegriffe für den sicheren Transport können uneingeschränkt benützt werden. Das sichere Ein- und Aussteigen sowie das Zurücklegen kurzer Wegstrecken von 300 bis 400 m in adäquater Zeit sind möglich, es besteht keine Gehbehinderung. Im Bedarfsfall ist die Unterstützung durch eine Gehhilfe (Stock) zulässig. Es liegen weder cardio/pulmonale noch intellektuelle Einschränkungen im Hinblick auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor. Aus psychiatrischer Sicht ergeben sich nach EVO keine relevanten Einschränkungen im Hinblick auf die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmittel. Die im Letztgutachten angeführte

ausgeprägte Sozialphobie ist aus den psychiatrischen Befunden Dr. römisch 40 wie oben zitiert nicht ableitbar. Hier steht eine Depressio als Diagnose im Vordergrund - diese führt laut EVO zu keiner weiteren Einschränkung betreffend die Unzumutbarkeit.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?
nicht zutreffend

(...)"

4. Am 31.07.2024 wurde der BF ein unbefristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 % ausgestellt.

5. Ihr darüber hinaus gestellter Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass wurde mit Bescheid der belangten Behörde vom 31.07.2024 abgewiesen.

6. Fristgerecht erhob die BF Beschwerde gegen den Bescheid vom 31.07.2024 und brachte darin vor, ihr Zustand habe sich seit den letzten Verfahren zum Grad der Behinderung und der Gewährung der Zusatzeintragung nicht verbessert. Die Tatsache, dass sie nun einer Erwerbstätigkeit nachgehen könne, sei dem Umstand zu verdanken, dass an ihrer Arbeitsstelle auf die Behinderungen Rücksicht genommen werde und entsprechende Pausen etc. möglich seien. Die BF sei nach wie vor in Behandlung, leide immer noch unter Panikattacken und Sozialphobie und könne nur mithilfe der Medikation und den angepassten Arbeitsmodalitäten am Erwerbsleben teilnehmen. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei jedoch nicht möglich, da sich der Zustand im engen, geschlossenen Raum ohne Rückzugsmöglichkeit nicht verbessert habe. Dass die BF immer wieder, oftmals in ganz kurzen Abständen, zur Aderlasstherapie müsse und dann die nächsten Tage unter enormen Nachwirkungen, wie Erschöpfung, Müdigkeit, Konzentrationsschwäche und einem erhöhten Infektionsrisiko leide, untermauere den Bedarf der Zusatzeintragung deutlich. Auch vor den Terminen zur Aderlasstherapie sei ein enormer Abfall der körperlichen Belastbarkeit zu verzeichnen, der sich nach Abklingen der Nachwirkungen der Therapie immer wieder nur sehr kurz verbessere, da dann bereits wieder die Werte im Blut so ansteigen würden, dass es zu körperlichen und psychischen Auswirkungen komme.

Neue medizinische Befunde wurden keine vorgelegt.

7. Am 16.09.2024 langte der Verwaltungsakt samt Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung ein.

III. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:römisch III. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Am 26.03.2024 langte bei der belangten Behörde ein Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" sowie auf Ausstellung eines Parkausweises ein.

1.2. Die BF erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses und hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland. Die BF war zuletzt Inhaberin eines bis 31.07.2024 befristet ausgestellten Parkausweises.

Am 31.07.2024 wurde der BF ein unbefristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 % ausgestellt.

1.3. Die BF leidet an folgenden Funktionseinschränkungen:

- Depressio
- Zustand nach Schädeloperation mit Metallimplantat rechte Schläfe
- Chronische Kopfschmerzen nach Schädeloperation und Hirnblutung
- Hämochromatose

1.4. Bei der BF liegen keine erheblichen Funktionsstörungen der unteren oder oberen Extremitäten, der Wirbelsäule oder der körperlichen Belastbarkeit bzw. der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten vor, welche

die selbstständige Fortbewegung im öffentlichen Raum sowie den sicheren, gefährdungsfreien Transport im öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränken würden. Die BF leidet weder an einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems noch an einer hochgradigen Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit oder einer Erkrankung, die einer solchen gleichzusetzen wäre.

Die von der BF geschilderten Beschwerden in Form diverser neuro- und psychologischer Erkrankungen sind subjektiv belastend, können jedoch keine erhebliche Erschwernis beim Erreichen des öffentlichen Verkehrsmittels, beim Be- und Aussteigen in und aus einem öffentlichen Verkehrsmittel bzw. beim Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ausreichend begründen. Die Gefahrenabschätzung im öffentlichen Raum ist gegeben.

1.5. Der BF ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Antrag der BF, zu ihren persönlichen Daten und zur Erfüllung der allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt.

Dass die BF zuletzt Inhaberin eines bis 31.07.2024 befristet ausgestellten Parkausweises war, ergibt sich aus dem Verwaltungsakt; insbesondere liegt eine Kopie des Parkausweises im Akt auf.

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen der BF und den Auswirkungen ihrer Gesundheitsbeeinträchtigungen hinsichtlich der beantragten Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ resultieren aus dem von der belangten Behörde eingeholten und oben wiedergegebenen Gutachten von Dr.in XXXX Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 20.06.2024, basierend auf einer persönlichen Begutachtung der BF am 05.06.2024. Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen der BF und den Auswirkungen ihrer Gesundheitsbeeinträchtigungen hinsichtlich der beantragten Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ resultieren aus dem von der belangten Behörde eingeholten und oben wiedergegebenen Gutachten von Dr.in römisch 40 Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 20.06.2024, basierend auf einer persönlichen Begutachtung der BF am 05.06.2024.

Im eingeholten Gutachten wird ausführlich und nachvollziehbar zu den Leiden der BF und den Auswirkungen auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Stellung genommen. Die gutachterlichen Ausführungen konnten als schlüssig und widerspruchsfrei gewertet werden und stehen im Einklang mit den Erfahrungen des täglichen Lebens.

Die Sachverständige stellte bei der BF im Gutachten vom 20.06.2024 unter Leiden 1 eine Depression fest, wobei sie alle zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Befunde berücksichtigte.

So ist im Befundbericht vom 21.03.2023 eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie ausgeführt „Psychopathologischer Status: Affekt flach, nur im negativen Bereich affizierbar, spontanes Weinen, selektiv negative Kognition, erhöhte Zustandsangst mit Angstspitzen, Erwartungsangst, keine produktiv psychotische Symptomatik, keine Selbst- oder Fremdgefahr, Durchschlafstörung mit Gedankenkreisen, Pessimum in der Früh, Tagesmüdigkeit. DIAGNOSE: Depressio, St.p.Hirnaneurysmarupt.2017, Hämochromatose“. Auch im Befundbericht vom 05.05.2023 dieses Facharztes ist im psychopathologischen Status angeführt: „Nervös, unruhig, stressintolerant, Stimmungsschwankungen, erhöhte Zustandsangst, keine produktiv psychotische Symptomatik, keine Selbst- oder Fremdgefahr, Durchschlafstörung mit Gedankenkreisen, Pessimum in der Früh, Tagesmüdigkeit“ sowie unter „DIAGNOSE: Depressio, St.p.Hirnaneurysmarupt.2017, Hämochromatose“.

In einer Zusammenschau der soeben dargelegten Befunde samt Diagnosen mit dem Gutachten von Dr.in XXXX vom 20.06.2024 ergibt sich demnach, dass die Sachverständige alle zu diesem Zeitpunkt aktuell neu vorliegenden Diagnosen in ihrer Einschätzung miteinbezogen hat und nachvollziehbar in ihrer Bewertung zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch die BF berücksichtigte. In einer Zusammenschau der soeben dargelegten Befunde samt Diagnosen mit dem Gutachten von Dr.in römisch 40 vom 20.06.2024 ergibt sich demnach, dass die Sachverständige alle zu diesem Zeitpunkt aktuell neu vorliegenden Diagnosen in ihrer Einschätzung miteinbezogen hat und nachvollziehbar in ihrer Bewertung zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch die BF berücksichtigte.

Demnach ist ihrer gutachterlichen Schlussfolgerung, wonach das sichere Ein- und Aussteigen sowie das Zurücklegen kurzer Wegstrecken von 300 bis 400 m in adäquater Zeit möglich sind, da keine Gehbehinderung besteht, weder cardio/pulmonale noch intellektuelle Einschränkungen im Hinblick auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vorliegen und die im Letztgutachten angeführte ausgeprägte Sozialphobie aus den psychiatrischen Befunden Dr. XXXX nicht (mehr) ableitbar ist, da hier eine Depressio als Diagnose im Vordergrund steht, welche laut EVO zu keiner weiteren Einschränkung betreffend die Unzumutbarkeit führt, weshalb auch keine spezifische erhebliche Erschwernis durch die von der BF geschilderten Beschwerden in Zusammenhang mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nachvollziehbar ist, nicht entgegenzutreten. Demnach ist ihrer gutachterlichen Schlussfolgerung, wonach das sichere Ein- und Aussteigen sowie das Zurücklegen kurzer Wegstrecken von 300 bis 400 m in adäquater Zeit möglich sind, da keine Gehbehinderung besteht, weder cardio/pulmonale noch intellektuelle Einschränkungen im Hinblick auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vorliegen und die im Letztgutachten angeführte ausgeprägte Sozialphobie aus den psychiatrischen Befunden Dr. römisch 40 nicht (mehr) ableitbar ist, da hier eine Depressio als Diagnose im Vordergrund steht, welche laut EVO zu keiner weiteren Einschränkung betreffend die Unzumutbarkeit führt, weshalb auch keine spezifische erhebliche Erschwernis durch die von der BF geschilderten Beschwerden in Zusammenhang mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nachvollziehbar ist, nicht entgegenzutreten.

Mangels entsprechender medizinischer Nachweise ist es offenkundig zu keiner wesentlichen Änderung des dargestellten Gesundheitszustandes der BF seit ihrer persönlichen Untersuchung bei Dr.in XXXX am 05.06.2024 gekommen. Mangels entsprechender medizinischer Nachweise ist es offenkundig zu keiner wesentlichen Änderung des dargestellten Gesundheitszustandes der BF seit ihrer persönlichen Untersuchung bei Dr.in römisch 40 am 05.06.2024 gekommen.

Zusammengefasst begründen die bei der BF festgestellten Beschwerden des psychischen Formenkreises keine erhebliche Erschwernis bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Für eine Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sprechen auch die Ergebnisse bei der persönlichen Untersuchung der BF durch die begutachtende Sachverständige. Die Gesamtmobilität bzw. das Gangbild der BF fand dahingehend eine Berücksichtigung im Gutachten der Sachverständigen, als darin beschrieben wurde, dass die BF ein normales Gangbild hat und der Lagewechsel uneingeschränkt möglich ist.

Insbesondere nachvollziehbar ist auch der Aspekt der Sachverständigen, wonach sie das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der psychiatrischen oder intellektuellen Funktionen, welche die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel erschweren, bei der BF ausschloss.

Dabei bezog sie sich darauf, dass nunmehr keine Sozialphobie in den neuen psychiatrischen Befunden dokumentiert ist. Darin liegt auch der Unterschied, der zuletzt zur Ausstellung des mit 31.07.2024 befristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 60% und der auch jetzt beantragten Zusatzeintragung geführt hat. Wurde nämlich damals in den diesen Entscheidungen zugrundeliegenden Sachverständigengutachten von Dr.in XXXX vom 06.09.2017 bzw. vom 21.08.2019 eine ängstliche Depressio mit Panikattacken und Sozialphobie, verstärkt nach Hirnblutung mit Schädeloperation, ausgeprägte Gedächtnisstörungen als Leiden 1 und damit als Hauptdiagnose unter der Pos.Nr. 03.06.02 mit einem Grad der Behinderung von 50% festgestellt und von einer sozialen Beeinträchtigung und einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgegangen, haben sich im Vergleich dazu die für die Begutachtung und Zusatzeintragung relevanten Umstände geändert: So wurde nun eine Depressio unter der Pos.Nr. 03.06.01 mit einem Grad der Behinderung von 40% mit der Begründung eingestuft, dass diese Depressio unter Medikation stabil ist, die BF unter regelmäßiger psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung steht und die BF nun erwerbsfähig ist - im Leiden 1 als Hauptdiagnose erfasst. So wies die befasste Sachverständige darauf hin, dass die ausgeprägte Sozialphobie nicht aus den neuen psychiatrischen Befunden von Dr. XXXX ableitbar ist.Dabei bezog sie sich darauf, dass nunmehr keine Sozialphobie in den neuen psychiatrischen Befunden dokumentiert ist. Darin liegt auch der Unterschied, der zuletzt zur Ausstellung des mit 31.07.2024 befristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 60% und der auch jetzt beantragten Zusatzeintragung geführt hat. Wurde nämlich damals in den diesen Entscheidungen zugrundeliegenden Sachverständigengutachten von Dr.in römisch 40 vom 06.09.2017 bzw. vom 21.08.2019 eine ängstliche Depressio mit Panikattacken und Sozialphobie, verstärkt nach Hirnblutung mit Schädeloperation, ausgeprägte Gedächtnisstörungen als Leiden 1 und damit als Hauptdiagnose unter der Pos.Nr. 03.06.02 mit einem Grad der Behinderung von 50% festgestellt und von einer sozialen Beeinträchtigung und einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgegangen, haben sich im Vergleich dazu die für die Begutachtung und

Zusatzeintragung relevanten Umstände geändert: So wurde nun eine Depressio unter der Pos.Nr. 03.06.01 mit einem Grad der Behinderung von 40% mit der Begründung eingestuft, dass diese Depressio unter Medikation stabil ist, die BF unter regelmäßiger psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung steht und die BF nun erwerbsfähig ist - im Leiden 1 als Hauptdiagnose erfasst. So wies die befasste Sachverständige darauf hin, dass die ausgeprägte Sozialphobie nicht aus den neuen psychiatrischen Befunden von Dr. römisch 40 ableitbar ist.

Die Depressio steht nun als Diagnose im Vordergrund. Diese führt nach der EVO zu keiner weiteren Einschränkung betreffend die Unzumutbarkeit.

Die BF hat zudem im Rahmen des Parteiengehörs gegen das Untersuchungsergebnis keine Einwendungen erhoben.

Dass sich der Gesundheitszustand im vorliegenden Verfahren nunmehr anders darstellt, ist auch insofern mit den Angaben in den Sachverständigengutachten von Dr.in XXXX , vom 06.09.2017, bzw. vom 21.08.2019, in Einklang zu bringen, als dass sie eine Besserung für möglich gehalten und eine Nachuntersuchung für September 2019 bzw. Juli 2024 angeregt hat. Dass sich der Gesundheitszustand im vorliegenden Verfahren nunmehr anders darstellt, ist auch insofern mit den Angaben in den Sachverständigengutachten von Dr.in römisch 40 , vom 06.09.2017, bzw. vom 21.08.2019, in Einklang zu bringen, als dass sie eine Besserung für möglich gehalten und eine Nachuntersuchung für September 2019 bzw. Juli 2024 angeregt hat.

Nachvollziehbar führt die Sachverständige in ihrem Gutachten vom 20.06.2024 weiters aus, dass kein Immundefekt vorliegt, im Rahmen dessen trotz Therapie eine erhöhte Infektanfälligkeit auftritt. Mag auch die BF in ihrer Beschwerde einwenden, durch die Aderlasstherapie unter einem erhöhten Infektionsrisiko zu leiden, so wurde diese Behauptung jedoch durch keine medizinischen Befunde belegt. Im ärztlichen Ambulanzbrief vom 16.01.2023 ist vielmehr festgehalten, „Die Patientin wird ambulant tagesklinisch am 16.01.2023 nach vorhergegangener Blutbildkontrolle zum Aderlass aufgenommen. Der Aderlass wurde von der Patientin gut toleriert, sie ist kreislaufmäßig völlig stabil, kann danach mobilisiert und wieder nach Hause entlassen werden." Auch im Befundbericht Leber Ambulanz vom 27.06.2023 wird unter Zusatz vom 27.06.2023 lediglich ausgeführt, „Nach weiteren 3 Aderlässen zeigt sich aktuell ein Ferritin von 20 bei einer Sättigung von 5%. Weiters besteht eine geringgradige Anämie mit einem Hb von 11,3. Procedere: Empfehle eine Laborkontrolle in 3 Monaten (BB, Ferritin). Danach Entscheidung über weitere Aderlässe."

Insgesamt beinhalten die Einwendungen der BF daher keine ausreichend relevanten Sachverhalte, die eine Änderung des von der belangten Behörde eingeholten Gutachtens von Dr.in XXXX bewirken könnten, sodass daran festgehalten wird. Insgesamt beinhalten die Einwendungen der BF daher keine ausreichend relevanten Sachverhalte, die eine Änderung des von der belangten Behörde eingeholten Gutachtens von Dr.in römisch 40 bewirken könnten, sodass daran festgehalten wird.

Die Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zu den Ergebnissen des eingeholten Sachverständigenbeweises. Es wird aktuell kein höheres Funktionsdefizit beschrieben als gutachterlich festgestellt wurde. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen unter Berücksichtigung der vorgelegten Beweismittel den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Die Krankengeschichte der BF wurde ausreichend berücksichtigt. Das Beschwerdevorbringen war nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung, wonach das vorliegende Beschwerdebild keine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bewirkt, zu entkräften.

Es ist daher zusammenfassend davon auszugehen, dass bei der BF keine Einschränkungen der unteren und oberen Extremitäten oder körperlichen Belastbarkeit bzw. der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen in einem Ausmaß bestehen, auf Grund dessen der Schluss gezogen werden könnte, dass der BF die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar wäre. Es fehlt auch an einer schwer anhaltenden Erkrankung des Immunsystems bei der BF.

Die BF ist den Ausführungen des von der belangt

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

© 2026 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at