

# TE Bvg Erkenntnis 2024/10/9 W173 2286941-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 09.10.2024

## Entscheidungsdatum

09.10.2024

## Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §43 Abs1

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 12.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
3. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
4. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
  
1. BBG § 43 heute
2. BBG § 43 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 43 gültig von 01.07.1994 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 43 gültig von 01.07.1990 bis 30.06.1994
  
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**

W173 2286941-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie durch die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER, BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. am XXXX , vertreten durch den Verein Chronisch Krank Österreich, Obmann Mag. Jürgen Holzinger, ZVR-Nr. 865474223, Kirchenplatz 3, 4470 Enns, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX , vom 06.02.2024, XXXX , betreffend die Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie durch die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER, BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. am römisch 40 , vertreten durch den Verein Chronisch Krank Österreich, Obmann Mag. Jürgen Holzinger, ZVR-Nr. 865474223, Kirchenplatz 3, 4470 Enns, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40 , vom 06.02.2024, römisch 40 , betreffend die Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird stattgegeben und der Bescheid vom 06.02.2024 behoben.

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:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX , (in der Folgen Sozialministeriumservice, belangte Behörde, holte auf Grund des Antrages von XXXX , geb. am XXXX (in der Folge BF), ein Sachverständigengutachten vom 17.01.2020 ein, in dem ein Gesamtgrad der Behinderung von 40% ermittelt wurde, sodass der Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wurde. 1. Das Bundesamt für Soziales

und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40 , (in der Folgen Sozialministeriumservice, belangte Behörde, holte auf Grund des Antrages von römisch 40 , geb. am römisch 40 (in der Folge BF), ein Sachverständigengutachten vom 17.01.2020 ein, in dem ein Gesamtgrad der Behinderung von 40% ermittelt wurde, sodass der Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wurde.

2. Im Jahr 2021 stellte die BF neuerlich einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Im dazu eingeholten Sachverständigengutachten vom 31.12.2021 wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 30% festgestellt. Dieser beruhte auf folgenden Leiden: 1. degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Prolapsgeschehen (30%), 2. Zustand nach operativer Intervention an der linken Mamma wegen bösartiger Neubildung (20%), 3.depressive Störung (20%), 4. Hyoertonie (10%) und 5 .Hypothyreose(10%). Dem Antrag der BF aus dem Jahr 2021 wurde basierend auf dem eingeholten Sachverständigengutachten neuerlich nicht stattgegeben.

3. Am 01.07.2022 folgte ein neuer Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Die belangte Behörde holte ein weiteres Sachverständigengutachten ein. Dr. XXXX , Facharzt für Neurologie und Psychiatrie ermittelte auf Basis einer persönlichen Untersuchung der BF und den von ihr vorgelegten Befunde einen Gesamtgrad der Behinderung von 50%. Dieser Gesamtgrad der Behinderung basierte auf folgenden Leiden: „.....3. Am 01.07.2022 folgte ein neuer Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Die belangte Behörde holte ein weiteres Sachverständigengutachten ein. Dr. römisch 40 , Facharzt für Neurologie und Psychiatrie ermittelte auf Basis einer persönlichen Untersuchung der BF und den von ihr vorgelegten Befunde einen Gesamtgrad der Behinderung von 50%. Dieser Gesamtgrad der Behinderung basierte auf folgenden Leiden: „.....“

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom

Oberer Rahmensatz, da im rezenten Befund von 6/22 bestätigt, Beatmungsmaske von der AV nicht toleriert, Gewichtsreduktion empfohlen

06.11.02

40

2

degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Zustand nach Prolapsgeschehen

Unterer Rahmensatz, da geringgradige funktionelle Einschränkung bei rezidivierenden Beschwerden

02.01.02

30

3

Depression mit generalisierten Ängsten, Panikattacken und agoraphober Symptomatik

Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da niedrig dosierte antidepressive Therapie sowie psychologische Betreuung etabliert, berichtet Zwangssymptome sowie -attacken werden hier mitbeurteilt. Ambulantes Setting möglich

03.06.01

30

4

Zustand nach operativer Intervention an der linken Mamma wegen bösartiger Neubildung 2014

Eine Stufe über unterem Rahmensatz, da Zustand nach brusterhaltender Resektion und Axillendissektion, ohne Hinweis auf Progredienz bzw. Absiedelungen, bei normalem Allgemein- und sehr gutem Ernährungszustand sowie bei eingetretener Heilungsbewährung

06.06.01

10

5

Hypertonie

Fixer Rahmensatz

05.01.02.

20

6

Hypothyreose Zustand nach operativer Intervention

Unterer Rahmensatz, da substituiert.

09.01.01.

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 insgesamt im GdB um 1 Stufe angehoben, da maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken besteht. Leiden 4, 5 und 6 erhöhen nicht weiter, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken besteht.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vergleich zum Vorgutachten und vorliegender Befunde wird das Leiden 1 mit 40% eingeschätzt, Leiden 3 wird um eine Stufe höher eingeschätzt.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung um 2 Stufen auf 50%

X Nachuntersuchung 07/2023 – Stabilisierung Leiden 3 bzw. Besserung von Leiden 1 nach erfolgter Gewichtsabnahme möglich.  
römisch zehn Nachuntersuchung 07/2023 – Stabilisierung Leiden 3 bzw. Besserung von Leiden 1 nach erfolgter Gewichtsabnahme möglich.

....."

In der Folge wurde der BF ein befristeter Behindertenpass mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50% ausgestellt.

4. Am 28.05.2023 brachte die BF einen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß 29b StVO in Verbindung mit der Neuausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitäts einschränkung aufgrund einer Behinderung“ unter Vorlage von medizinischen Unterlagen ein. Die belangte Behörde holte medizinische Sachverständigengutachten ein. 4. Am 28.05.2023 brachte die BF einen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO in Verbindung mit der Neuausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitäts einschränkung aufgrund einer Behinderung“ unter Vorlage von medizinischen Unterlagen ein. Die belangte Behörde holte medizinische Sachverständigengutachten ein.

4.1.Im Gutachten von Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Lungenkrankheiten, vom 04.10.2103, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 07.07.2023, wurde im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:4.1.Im Gutachten von Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Lungenkrankheiten, vom 04.10.2103, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 07.07.2023, wurde im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

.....

Anamese.....Derzeitige Beschwerde: Atemnot seit 11/2022, spürt Druck auf der Brust, Platzangst innerhalb geschlossener Räume, wie etwa in der Straßenbahn, keine ständige psychiatrische Behandlung, keine diesbezüglichen stationären Anstaltsaufenthalte in der Vorgeschichte. Depressive Stimmungslage. Bekommt subjektiv seit Corona-Infektion 2022 (ohne Spitalsaufenthalt) nicht gut Luft. Einsicht in Befunde: Kein objektivierter cardiopulmonaler Dauerschaden. Keine Sauerstoff-Langzeittherapie.

Behandlung(en)/Medikamente/Hilfsmittel:

Für Lunge oder Bronchie keine Therapie antidepressive Behandlung, eine nächtliche Maskentherapie wurde angepasst, die Hormonbehandlung wurde im April 2023 beendet. Schmerztabletten nach Bedarf.

Sozialanamnese: Derzeit arbeitssuchend, war mit der Pflege der Mutter beschäftigt, geschieden, 2 Kinder, kein Pflegegeldbezug

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe): Siehe oben angeführt

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: 55-jährige Frau im altersentsprechenden normalen Allgemeinzustand, keine Ruhedyspnoe, keine Lippenyanose, keine mobile Sauerstoffversorgung

Ernährungszustand: übergewichtiger Ernährungszustand

Größe: 168,00cm, Gewicht: 104,00 kg, Blutdruck: 140/100

Klinischer Status-Fachstatus:

Kopf, Hals; keine oberen Einflussstauungen, keine Struma, keine Lippenyanose, die Hirnnerven frei, Herz: reine rhythmische Herztöne, Frequenz: 74 pro Minute, Lunge: sonorer Klopfschall, freie Vesikuläratmung ohne spastische Nebengeräusche, Brustkorb: Zustand nach Teilresektion der linken Mamma, kein fassbares Rezidiv, Leib: wiech, adipös, über Brustkorbniveau, kein Druckschmerz, Leben und Milz nicht tastbar, die Nierenlage frei, Gliedmaßen: keine Kropfandern, keine Beinödeme, die großen Gelenke frei beweglich, die Fußpulse beidseits tastbar, die Handkraft seitengleich, die Fingergelenke unauffällig

Gesamtmobilität-Gangbild: altersentsprechende unauffällige Gesamtmobilität, es wird keine Gehhilfe verwendet, frier Stand und freies Sitzen problemlos möglich

Status Psychicus: siehe entsprechendes Fachgutachten

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom

Mittlerer Rahmensatz, da durch (zumutbare) Anwendung einer nächtlichen Beatmungstherapie Atemstillstände vermieden werden könnten, derzeit jedoch keine suffiziente Therapie gewährleistet ist.

06.11.02

30

2

degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Zustand nach 2-maligem Prolapsgeschehen

Unterer Rahmensatz, da wiederkehrende Scherzepisoden bei funktionell nur geringgradigen Einschränkungen und rein konservativen Therapiemaßnahmen.

02.01.02

30

3

Zustand nach Mammakarzinom links mit Eilresektion 2014 sowie Bestrahlungsbehandlung

1 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da erfolgreich durchgeführte, brusterhaltende Resektion einschließlich Lymphknotenresektion aus der Axilla, kein Hinweis auf Rezidiv oder Fernabsiedelungen. Die 5-JahresHeilungsbewährung ist bereits eingetreten.

08.03.01

20

4

Hypertonie, mäßige Hypertorie

05.01.01

20

5

Hypothyreose, Zustand nach operativer Intervention

Unterer Rahmensatz, da substituiert.

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung der Position bzw. der Rahmensätze: siehe Gesamtbeurteilung.

Das führende Leiden Nr. 1 wird durch die übrigen Leiden nicht weiter erhöht, da keine ungünstige wechselseitige Leidenspotenzierung vorliegt.

Folgende beantragten bzw. beigelegten Krankengeschichten bzw. Befunden diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Depressive Störung, Angststörung, Panikattacken: es wird auf die psychiatrische Begutachtung verwiesen

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Gegenüber dem nierenärztlichen Gutachten Dr. XXXX vom 01.07.2022 ist aus lungenfachärztlicher Sicht Leiden Nr. 1 mit lediglich 30% zu bewerten, da grundsätzlich die Möglichkeit einer Beatmungstherapie gewährleistet ist und diese lediglich von der Wirksamkeit der psychiatrischen Behandlung ablenkt, welche mit hoher Wahrscheinlichkeit zielführend ist. Gegenüber dem nierenärztlichen Gutachten Dr. römisch vom 01.07.2022 ist aus lungenfachärztlicher Sicht Leiden Nr. 1 mit lediglich 30% zu bewerten, da grundsätzlich die Möglichkeit einer Beatmungstherapie gewährleistet ist und diese lediglich von der Wirksamkeit der psychiatrischen Behandlung ablenkt, welche mit hoher Wahrscheinlichkeit zielführend ist.

Die übrigen Leiden, mit Ausnahme Leiden Nr. 3 bleibt unverändert.

Änderungen des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

....."

4.2. Im Gutachten von Dr. XXXX , Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 09.10.2023 wurde basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 13.09.2023, wurde Folgendes im Wesentlichen ausgeführt: 4.2. Im Gutachten von Dr. römisch 40 , Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 09.10.2023 wurde basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 13.09.2023, wurde Folgendes im Wesentlichen ausgeführt:

.....

Anamnese: .....

Derzeitige Beschwerden: Es würde bei ihr der Verdacht auf long Covid bestehen, sie bekommt weniger Luft, ist extrem müde, vor allem am Nachmittag und verschleimt, hat wie eine Grippegefühl. Sie ist nach wie vor in Bereuung beim Psychiater Dr. XXXX (Befund folgt), die Depression und die Angst seien gleich. Die Sozialbegleitung berichtet, dass sie Frau XXXX vor allem bei Amtswegen unterstützt, da sie alleine nicht öffentlich fahren kann. Derzeitige Beschwerden: Es würde bei ihr der Verdacht auf long Covid bestehen, sie bekommt weniger Luft, ist extrem müde, vor allem am Nachmittag und verschleimt, hat wie eine Grippegefühl. Sie ist nach wie vor in Bereuung beim Psychiater Dr. römisch 40 (Befund folgt), die Depression und die Angst seien gleich. Die Sozialbegleitung berichtet, dass sie Frau römisch 40 vor allem bei Amtswegen unterstützt, da sie alleine nicht öffentlich fahren kann.

Derzeitige Behandlung/en / Medikamente/Hilfsmittel:

Medikation fachspezifisch von Arztbrief Dr. XXXX entnommen: Medikation fachspezifisch von Arztbrief Dr. römisch 40 entnommen:

-Cerepan 1-0-0-1

-Trittico 150mg 0-0-0-2/3

-Duloxetin 30mg 1-β-0

-Dominal forte 80 mg 0-0-1

-Atarax 25mg 1-0-1

Sozialanamnese: geschieden, wohnt alleine, AMS 2022 Kurse, im Oktober abgeschlossen, seither wieder beim AMS

Zusammenfassung relevanter Befunde (ink. Datumsangabe):

Dr. XXXX , FA Psychiatrie/NeurologieDr. römisch 40 , FA Psychiatrie/Neurologie

7.6.2021: weiter depressive Symptomatik mit Angst, weiters psychogene Magen-Darm-Beschwerden, Diagnose: Depression, Panikattacken

25.5.2023: Ist weiterhin wegen einer Depression mit Angst und wegen Panikattacken in Behandlung. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist meist nicht möglich. Die Untersuchte ist nicht belastbar und auch nicht arbeitsfähig

Psychologischer Befund Dr. XXXX , klinische Psychologin, 21.5.2023 nur Seite 2 vorliegend, Diagnose: rezidivierende depressive Störung-gegenwärtig mittelgradig, Panikstörung mit Agoraphobie, generalisierte Angststörung, Zwangshandlungen, Reaktionen auf schere Belastung, Essstörung – emotional eating, Grazing, chronisches overeating. Psychologischer Befund Dr. römisch 40 , klinische Psychologin, 21.5.2023 nur Seite 2 vorliegend, Diagnose: rezidivierende depressive Störung-gegenwärtig mittelgradig, Panikstörung mit Agoraphobie, generalisierte Angststörung, Zwangshandlungen, Reaktionen auf schere Belastung, Essstörung – emotional eating, Grazing, chronisches overeating.

Von Patientin wird angegeben: Tod von 3 Geschwistern, sexueller Missbrauch, Tod des 1. Ehemannes, Eltern

Arztbrief Dr. XXXX , FA Lungenkrankheiten, 4.1.2023 Anmerkung des gegenständlichen Gutachters: siehe Fachgutachten Lungenheilkunde – ein post Covid-Syndrom wird hier nicht diagnostiziert Arztbrief Dr. römisch 40 , FA Lungenkrankheiten, 4.1.2023 Anmerkung des gegenständlichen Gutachters: siehe Fachgutachten Lungenheilkunde – ein post Covid-Syndrom wird hier nicht diagnostiziert

XXXX , 27.10.2022-10.11.2022: Diagnosen: rezidivierende depressive Störung- gegenwärtig mittelgradig, generalisiert

Angststörung, Agoraphobie mit Panikstörung, Verdacht auf somatoform autonome Funktionsstörung des unteren Gastrointestinaltrak, Zwangsgedanken und -handlung gemischt römisch 40, 27.10.2022-10.11.2022: Diagnosen: rezidivierende depressive Störung- gegenwärtig mittelgradig, generalisiert Angststörung, Agoraphobie mit Panikstörung, Verdacht auf somatoform autonome Funktionsstörung des unteren Gastrointestinaltrak, Zwangsgedanken und -handlung gemischt

Bewilligung Pensionsversicherungsanstalt für eine ambulante Rehabilitation Therme XXXX Bewilligung Pensionsversicherungsanstalt für eine ambulante Rehabilitation Therme römisch 40

XXXX , 29.6.2023 .....das Angebot der Akutbegleitung in Anspruch nimmt .....ist kurzfristig abrufbar, befristete Begleitung von Menschen, die infolge einer psychischen Beeinträchtigung in zwischenmenschlichen Beziehungen behindert sind römisch 40 , 29.6.2023 .....das Angebot der Akutbegleitung in Anspruch nimmt .....ist kurzfristig abrufbar, befristete Begleitung von Menschen, die infolge einer psychischen Beeinträchtigung in zwischenmenschlichen Beziehungen behindert sind

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Ernährungszustand: .....

Klinischer Status-Fachstatus:

HN: stgl. Unauffällig, OE: Rechtshändigkeit, Tonus, Trophik o.B., grobe Kraft 5/5, MER stgl. Mittelelehaft, VdA UE: Tonus, Trophik o.B., grobe Kraft 5/5, Babinski bds. Negativ, MER stgl. Mittellehaft, VdB o.B., KHV zielsicher

Sensibilität: stgl unauffällig

Gesamtmobilität-Gangbild: Stand und Gang: unauffällig

Status Psychicus: AW klar, wach, orientiert, Duktus nachvollziehbar, das Ziel erreichend, keine produktive Symptomatik oder wahnartige Verarbeitung, insgesamt etwas verlangsamt, Stimmung depressiv, ängstlich unterlegt, im positiven Skalenbereich eingeschränkt affizierbar, Realitätssinn erhalten, Auffassung, Konzentration geringgradig reduziert, Belastbarkeit erscheint eingeschränkt,

Ergebnis der durchgeföhrten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Depression mit generalisierten Ängsten, Panikattacken und agoraphober Symptomatik

Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da unter medikamentöser und neuerlicher psychotherapeutischer Betreuung stabilisiert, die beschriebene Zwangssymptomatik sowie Essstörungen wird hierbei mitbeurteilt.

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: siehe Gutachten Lungenheilkunde

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Leiden 1 wird gleich eingeschätzt

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten: siehe Gesamtgutachten

X Dauerzustand....."römisch zehn Dauerzustand....."

4.3. In der Folge erstellte XXXX auf Basis der eingeholten Gutachten ein Gesamtgutachten auf Basis der Akten: 4.3. In der Folge erstellte römisch 40 auf Basis der eingeholten Gutachten ein Gesamtgutachten auf Basis der Akten:

„Auflistung der Diagnosen aus o.a. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

Ergebnis der durchgeföhrten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Depression mit generalisierten Ängsten, Panikattacken und agoraphoher Symptomatik

Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da unter medikamentöser und neuerlicher psychotherapeutischer Betreuung stabilisiert, die beschriebene Zwangssymptomatik sowie Essstörungen wird hierbei mitbeurteilt.

03.06.01

30

2

Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom

Mittlerer Rahmensatz, da durch (zumutbare) Anwendung einer nächtlichen Beatmungstherapie Atemstillstände vermieden werden könnten, derzeit jedoch keine suffiziente Therapie gewährleistet ist.

06.11.02

30

3

degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Zustand nach 2-maligem Prolapsgeschehen

Unterer Rahmensatz, da wiederkehrende Scherzepisoden bei funktionell nur geringgradigen Einschränkungen und rein konservativen Therapiemaßnahmen.

02.01.02

30

4

Zustand nach Mammakarzinom links mit Eilresektion 2014 sowie Bestrahlungsbehandlung

1 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da erfolgreich durchgeföhrte, brusterhaltende Resektion einschließlich Lymphknotenresektion aus der Axilla, kein Hinweis auf Rezidiv oder Fernabsiedelungen. Die 5-JahresHeilungsbewährung ist bereits eingetreten.

08.03.01

20

5

Hypertonie, mäßige Hypertonie

05.01.01

20

6

Hypothyreose, Zustand nach operativer Intervention

Unterer Rahmensatz, da substituiert.

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung der Position bzw. der Rahmensätze:

Leiden 1 wird durch die Leiden 2 und 3 zusammen um eine Stufe angehoben, da maßgebliche ungünstiges Zusammenwirken, Leide 4,5 und 6 erhöhen nicht weiter wegen fehlendem ungünstigen Zusammenwirkens. Folgende beantragten bzw. beigelegten Krankengeschichten bzw. Befunden diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung: keine

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Gegenüber dem nierenärztlichen Gutachten XXXX vom 01.07.2022 ist aus lungenfachärztlicher Sicht Leiden Nr. 1 mit lediglich 30% zu bewerten, da grundsätzlich die Möglichkeit einer Beatmungstherapie gewährleistet ist und diese lediglich von der Wirksamkeit der psychiatrischen Behandlung ablenkt, welche mit hoher Wahrscheinlichkeit zielführend ist. Gegenüber dem nierenärztlichen Gutachten römisch 40 vom 01.07.2022 ist aus lungenfachärztlicher Sicht Leiden Nr. 1 mit lediglich 30% zu bewerten, da grundsätzlich die Möglichkeit einer Beatmungstherapie gewährleistet ist und diese lediglich von der Wirksamkeit der psychiatrischen Behandlung ablenkt, welche mit hoher Wahrscheinlichkeit zielführend ist.

Änderungen des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten: Absenkung des GdB auf 40%

X Dauerzustand ..... "römisches zehn Dauerzustand ....."

4.4. Die eingeholten Gutachten wurden dem Parteiengehör unterzogen. Die BF brachten mit Schreiben vom 21.10.2023 vor, dass die Gutachten fehlerhaft seien und ärztliche Befunde keine Berücksichtigung gefunden hätten. Ihr Gesundheitszustand habe sich auf nicht gebessert, sondern vielmehr verschlechtert. Sie sei auch ständig in medizinischer Behandlung. Aus dem Befundbericht von Frau XXXX ergebe sich auch, dass dies auf ihren Gesundheitszustand zutreffe. Dieser Befundbericht sei offensichtlich übersehen worden. Auch die sie behandelnde Dr. XXXX betreue sie. Unberücksichtigt sei auch ihrer Long Covid-Erkrankung geblieben. Die Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes sei belegt. Die BF legte weitere Befunde vor. 4.4. Die eingeholten Gutachten wurden dem Parteiengehör unterzogen. Die BF brachten mit Schreiben vom 21.10.2023 vor, dass die Gutachten fehlerhaft seien und ärztliche Befunde keine Berücksichtigung gefunden hätten. Ihr Gesundheitszustand habe sich auf nicht gebessert, sondern vielmehr verschlechtert. Sie sei auch ständig in medizinischer Behandlung. Aus dem Befundbericht von Frau römisch 40 ergebe sich auch, dass dies auf ihren Gesundheitszustand zutreffe. Dieser Befundbericht sei offensichtlich übersehen worden. Auch die sie behandelnde Dr. römisch 40 betreue sie. Unberücksichtigt sei auch ihrer Long Covid-Erkrankung geblieben. Die Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes sei belegt. Die BF legte weitere Befunde vor.

4.5. Die belangte Behörde holte auf Grund des Vorbringens der BF ergänzende Gutachten von den beauftragten Gutachtern ein.

4.5.1 Dr. XXXX führte in seiner Stellungnahme vom 13.12.2013 auf Basis der Akten Nachfolgendes aus: 4.5.1 Dr. römisch 40 führte in seiner Stellungnahme vom 13.12.2013 auf Basis der Akten Nachfolgendes aus:

" .....

Beantwortung: In meinem Gutachten vom 13.09.2023 habe ich bezüglich mein Fachgebiet betreffend Leiden 1 keine Veränderung festgestellt. Der vorliegende psychologische Befund von Frau Mag. XXXX (nur Seite 2 vorliegend), wurde bei der Einschätzung berücksichtigt. Ein Befund von Dr. XXXX war beim Vorgutachten nicht vorliegend, deswegen auch keine Berücksichtigung. Neu beigebrachte Befunde Beantwortung: In meinem Gutachten vom 13.09.2023 habe ich bezüglich mein Fachgebiet betreffend Leiden 1 keine Veränderung festgestellt. Der vorliegende psychologische Befund

von Frau Mag. römisch 40 (nur Seite 2 vorliegend), wurde bei der Einschätzung berücksichtigt. Ein Befund von Dr. römisch 40 war beim Vorgutachten nicht vorliegend, deswegen auch keine Berücksichtigung. Neu beigebrachte Befunde

XXXX , FA Psychiatrie/Neurologie, 14.11.2023 ist bei mir wegen Depression mit Angst und Panikattacken in Behandlung. Ferner leidet sie unter starker Tagesmüdigkeit und an einer kognitiven Störung. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist ohne Begleitung nicht möglich. Beim Gehen besteht eine Unsicherheit; es kommt häufig zu Stürzen. Ferner leidet sie unter einer Schlafapnoe, deren Behandlung dringend ist. Eine Maske kann sie aber nicht tragen, da sie Panikattacken bekommt. Sie hat Angst zu schlafen, da sie fürchtet zu ersticken. Therapie: Wellbutrin 300 mg 1-0-0, Cerebokan 80mg 1-1-0, Trittico ret 150mg 0-0-1/2, Atarax 25 mg 1-0 römisch 40 , FA Psychiatrie/Neurologie, 14.11.2023 ist bei mir wegen Depression mit Angst und Panikattacken in Behandlung. Ferner leidet sie unter starker Tagesmüdigkeit und an einer kognitiven Störung. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist ohne Begleitung nicht möglich. Beim Gehen besteht eine Unsicherheit; es kommt häufig zu Stürzen. Ferner leidet sie unter einer Schlafapnoe, deren Behandlung dringend ist. Eine Maske kann sie aber nicht tragen, da sie Panikattacken bekommt. Sie hat Angst zu schlafen, da sie fürchtet zu ersticken. Therapie: Wellbutrin 300 mg 1-0-0, Cerebokan 80mg 1-1-0, Trittico ret 150mg 0-0-1/2, Atarax 25 mg 1-0

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

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.  
[www.jusline.at](http://www.jusline.at)