

TE Bwvg Erkenntnis 2026/3/5 W265 2320344-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 05.03.2026

Entscheidungsdatum

05.03.2026

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
 2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
 5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
 2. BBG § 41 gültig ab 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 § 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

,

W265 2320344-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den KOBV, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 08.07.2025, nach Beschwerdevorentscheidung vom 09.09.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , vertreten durch den KOBV, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 08.07.2025, nach Beschwerdevorentscheidung vom 09.09.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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. Der Beschwerdeführer ist seit 01.02.2024 Inhaber eines befristeten Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.).

Diesem Bescheid lag ein Sachverständigen Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 01.05.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 29.04.2024 zugrunde, wonach beim Beschwerdeführer folgende Leiden und Funktionseinschränkungen

1. Läsion des Nervus Peroneus rechts, Position 04.05.13 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 40 %

2. Posttraumatische Funktionseinschränkung rechtes Hüftgelenk, Position 02.05.09 der Anlage der EVO, GdB 30 %

3. Bauchwandhernie Unterbauch, Position 07.08.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

bestehen würden. Der Gesamtgrad der Behinderung würde 50 v.H. betragen. Es werde eine Nachuntersuchung im Mai 2025 empfohlen, da eine Evaluierung nach Rehabilitation notwendig sei, da eine Besserung wahrscheinlich sei.

2. Der Beschwerdeführer stellte am 28.02.2025 durch seine bevollmächtigte Vertretung einen Antrag auf Verlängerung des bis 31.08.2025 befristet ausgestellten Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) mit Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass und legte ein Konvolut an medizinischen Befunden bei.

2. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 08.04.2025 erstatteten Gutachten vom 30.05.2025 (vidiert am 04.06.2025) stellte die medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen

- 1) Läsion des Nervus Peroneus rechts, Position 04.05.13 der Anlage der EVO, GdB 30 %,
- 2) Posttraumatische Funktionseinschränkung rechtes Hüftgelenk, Position 02.05.09 der Anlage der EVO, GdB 30%
- 3) Bauchwandhernie Unterbauch, Position 07.08.01 der Anlage der EVO, GdB 10%

und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 von Hundert (v.H.) fest. Das Leiden 1 werde durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da ein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliege. Leiden 3 erhöhe nicht weiter, da keine ungünstige Leidensbeeinflussung mit Leiden 1 vorliege.

Im Vergleich zum Vorgutachten hielt die Sachverständige eine Besserung von Leiden 1 fest, daher Absenken von Leiden 1 um eine Stufe.

3. Die belangte Behörde übermittelte der bevollmächtigten Vertretung des Beschwerdeführers dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 05.06.2025 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Eine Stellungnahme langte innerhalb der Frist nicht ein.

4. Mit Bescheid vom 08.07.2025 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie bei. Mit Bescheid vom 08.07.2025 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie bei.

5. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer im Wege seiner bevollmächtigten Vertretung das Rechtsmittel der Beschwerde und brachte darin im Wesentlichen vor, dass zusätzlich zu dem festgestellten Grad der Behinderung von 40 % außerdem ein Grad der Behinderung von 30 % aus dem Bereich 02.01 Wirbelsäule zu bemessen sei. Sowohl die Osteopenie als auch die Bandscheibenveränderungen würden eigenständig als auch somativ betrachtet das Erfordernis der Zuerkennung von 30 % erfüllen. Darüber hinaus resultiere ein Grad der Behinderung von 20 % im Bereich 02.04 Beckenschäden. Da die beschwerdeführende Partei am 14.11.2023 eine Beckenringverletzung, eine ISG-Verletzung sowie in weiterer Folge eine posttraumatische Coxarthrose rechts erlitten habe, seien die Voraussetzungen zur Zuerkennung von 20 % dafür gegeben. Darüber hinaus sei von der belangten Behörde in ihrem Bescheid gänzlich die psychiatrische Diagnose mittelgradige depressive Episode nicht in ihr Gutachten miteinbezogen worden. Beim Beschwerdeführer würden erhebliche Einschränkungen der unteren Extremitäten bestehen, weshalb die Voraussetzungen zum Eintrag „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ im Behindertenpass vorlägen. Mit der Beschwerde wurden weitere Befunde übermittelt.

6. Die belangte Behörde leitete in der Folge ein Beschwerdevorentscheidungsverfahren ein und holte in weiterer Folge ein Sachverständigengutachten der befassten Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dem aufgrund der Aktenlage erstatteten Gutachten vom 01.09.2025 stellte die medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen

- 1) Posttraumatische Funktionseinschränkung rechtes Hüftgelenk, Position 02.05.09 der Anlage der EVO, GdB 30 %
- 2) Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Position 02.01.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %

3) Bauchwandhernie Unterbauch, Position 07.08.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (v.H.) fest. Das Leiden 1 werde durch die weiteren Leiden nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliege.

7. Weiters holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 22.08.2025 erstatteten Gutachten vom 02.09.2025 (vidiert am 04.09.2025) stellte der medizinische Sachverständige fest, die Diagnose Depression sei nicht fachärztlich dokumentiert und es liege keine diesbezügliche fachärztliche Betreuung vor, weshalb kein Grad der Behinderung zu ermitteln gewesen sei.

8. In der von der medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereich der Orthopädie erstellten Gesamtbeurteilung vom 04.09.2025 kommt diese unter Auflistung sämtlicher Leiden und Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers zum Ergebnis, dass bei diesem ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. vorliegen würde.

9. Mit Beschwerdeentscheidung vom 09.09.2025 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde schloss der Beschwerdeentscheidung die Sachverständigengutachten in Kopie an. 9. Mit Beschwerdeentscheidung vom 09.09.2025 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde schloss der Beschwerdeentscheidung die Sachverständigengutachten in Kopie an.

10. Mit Eingabe vom 22.09.2025 beantragte der Beschwerdeführer, bevollmächtigt vertreten durch den KOBV, die Vorlage der Beschwerdeentscheidung vom 09.09.2025. Durch die Vorentscheidung sei dem Rechtsmittel nicht vollinhaltlich entsprochen worden und es werde auf die Ausführungen in der Beschwerde verwiesen. Er werde daher der Antrag gestellt, die Beschwerde dem Bundesverwaltungsgericht vorzulegen.

11. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 24.09.2025 vor, wo dieser am 25.09.2025 einlangte.

12. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 30.09.2025 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 28.02.2025 bei der belangten Behörde ein.

Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Inland.

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Orthopädisches Sachverständigengutachten vom 01.09.2025:

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Letzte Begutachtung am 08.04.2025

1) Läsion des Nervus Peroneus rechts 30%

2) Posttraumatische Funktionseinschränkung rechtes Hüftgelenk 30%

3) Bauchwandhernie Unterbauch 10%

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Es wird Beschwerde vorgebracht, weitere Befunde werden vorgelegt.

Es wurde ausgeführt, der Bescheid sei rechtswidrig, da der tatsächliche Grad der Behinderung mit insgesamt 60% zu bewerten sei. Dabei seien insbesondere ein GdB von 30% im Bereich der Wirbelsäule (aufgrund von Osteopenie und Bandscheibenveränderungen) sowie ein GdB von 20% im Bereich der Beckenschäden (aufgrund einer Beckenringverletzung, ISG-Verletzung und posttraumatischer Coxarthrose rechts) zu berücksichtigen. Zusätzlich

würden weitere Beeinträchtigungen mit jeweils 10–30% im Bereich Hernien, untere Extremität und periphere Nervenlähmung vorliegen. Auch seien die Voraussetzungen für den Zusatzeintrag zur Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gegeben, da eine erhebliche Einschränkung der Mobilität vorliege. Darüber hinaus sei die psychiatrische Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode im Gutachten unberücksichtigt geblieben, obwohl auch diese für die Beurteilung des Behindertenpasses relevant sei.

Vorgelegte Befunde:

XXXX Allgemein beedeter und gerichtlich zertifizierter SV FA Orthopädie und Traumatologie FA für Unfallchirurgie 19.07.2025 römisch 40 Allgemein beedeter und gerichtlich zertifizierter SV FA Orthopädie und Traumatologie FA für Unfallchirurgie 19.07.2025

Aus fachlicher orthopädisch-traumatologischen Sicht ist mit dem in der Medizin Maß an größtmöglicher Sicherheit mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine Gesamteinschätzung des GdB von 60% zu objektivieren. Aus fachlicher orthopädischtraumatologischen Sicht sind mit dem in der Medizin größtmöglichen Maß an Sicherheit mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit die Voraussetzungen Erteilung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zur wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass (§29b StVO) zu objektivieren. Aus fachlicher orthopädisch-traumatologischen Sicht sind zur abschließenden Beantwortung der gegenständlichen Fragestellung Fachgutachten aus den Fachgebieten, Psychiatrie und Anästhesie und Schmerzmedizin zu empfehlen.

XXXX Psychotherapeutin (Humanistische Therapie/Personzentrierte Psychotherapie) römisch 40 Psychotherapeutin (Humanistische Therapie/Personzentrierte Psychotherapie)

22.07.2025

DIAGNOSE: F 32.1 mittelgradige depressive Episode.

Klinik Ottakring Abt. f. Allgemein-, Viszeral- u. Tumorchir 25.05.2025

Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän Aktiv K46.9, Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän Aktiv Hernia Cicatricea per magna Hernia lumbalis rechts St.p. Polytrauma 11/23 - operativer versorgte Beckenfraktur - H-TEP re. - Luxationsfraktur Acetabulum re. - Obere und untere Schienbeinfraktur re. - ISG Verletzung re. Arterielle Hypertonie Hyperlipidämie Adipositas Nikotinabusus (40 py) Vd.a. OSAS St.p. Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän Aktiv K46.9, Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän Aktiv Hernia Cicatricea per magna Hernia lumbalis rechts St.p. Polytrauma 11/23 - operativer versorgte Beckenfraktur - H-TEP re. - Luxationsfraktur Acetabulum re. - Obere und untere Schienbeinfraktur re. - ISG Verletzung re. Arterielle Hypertonie Hyperlipidämie Adipositas Nikotinabusus (40 py) römisch fünf d.a. OSAS St.p.

Discusprolaps L4/L5, L5/S1 mit -Vorfußheber- und -Senkerschwäche re.

Operation: Narbenhernienverschluss sowie Lumbalhernienverschluss rechts mittels sublay mesh repair Präoperative intramuskuläre Botoxinjektion laterale abdominale Muskulatur

MRT der HWS 19.03.2025

Geringe aktivierte Osteochondrose C5/C6 mit links intraforaminärer, osteophytär überdachter Bandscheibenprotrusion mit diskreter Pelottierung des Myelon und geringer Neuroforamenstenose links

Gering dorsales Diskusbulging der Bandscheiben C3/C4 und C4/C5 mit geringer

Verschmälerung des vorderen Subarachnoidalraumes und geringer Neuroforamenstenose bei C4/C5 beidseits.

Computertomographie des Abdomen 19.08.2024

Kleine Umbilicalhernie wie beschrieben. Hochgradige Atrophie des Musculus rectus abdominis im Unterbauch. Zustand nach Beckenrekonstruktion.

Ambulanzkarte 14.11.2023

Cont. et excor. front, dext. Beckenringverletzung Luxationsfraktur im Bereich des rechten Acetabulums Oberer und unterer Schambeinastfraktur links ISG Verletzung links mit kleiner diffuser Einblutung in den rechten Adductor magnus

Vorfußheber- und Senkerparese rechts Diagnoseergänzung vom 01.12.2023: Verdacht auf Peroneusläsion rechts
Diagnoseergänzung: Sekundäre Arthrose Hüftgelenk rechts Coxarthrose dext.

MRT der Lendenwirbelsäule 09.07.2020

L1-L4: unauffälliger Befund L4/L5: Bedrängung der absteigenden Nervenwurzel L5 beidseits.

Die Neuroforamina sind frei. Nur diskrete Facettengelenksarthrose mit Reizerguß rechts.

L5/S1: Tangierung der absteigenden Nervenwurzel S1 links. Die Neuroforamina sind frei. Die Facettengelenke sind regelrecht. Der Spinalkanal, der Conus medullaris und die Caudafasern sind regelrecht. Baastrup Phänomen L4-S1 mit diskretem Ödem.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Seractil 400mg 0-1-1 Lyrica 75mg 1-0-1-2 Famotidin CAnemes Saxenda Oleovit

D3 Folsan Ezerosu Hydal 2 mg

Hilfsmittel: ein Gehstock, Peroneusschiene rechts.

Neurologisches Sachverständigengutachten vom 04.09.2025:

Anamnese:

Vorgutachten 8.4.2025

Läsion des Nervus peroneus rechts, 30%

posttraumatische Funktionseinschränkung rechtes Hüftgelenk, 30%

Bauchwandhernie, 10%

Gesamt GdB 40%

Gegen das Ergebnis wird Einspruch erhoben. Ein Aktengutachten Orthopädie ist parallel in Auftrag gegeben worden.

Der AW kommt alleine unter Zuhilfenahme eines links geführten Einpunktstockes und einer Peroneusschiene links mit einem gering hinkenden Gangbild zur Untersuchung. Von seiner Psychotherapeutin Frau XXXX wurde die Diagnose F32.1 gestellt. Er nimmt seit seinem Spitalsaufenthalt Escitalopram ein, derzeit 5 mg. Psychotherapie hätte er wöchentlich, ebenso Physiotherapie wöchentlich. Keine psychiatrische Betreuung Der AW kommt alleine unter Zuhilfenahme eines links geführten Einpunktstockes und einer Peroneusschiene links mit einem gering hinkenden Gangbild zur Untersuchung. Von seiner Psychotherapeutin Frau römisch 40 wurde die Diagnose F32.1 gestellt. Er nimmt seit seinem Spitalsaufenthalt Escitalopram ein, derzeit 5 mg. Psychotherapie hätte er wöchentlich, ebenso Physiotherapie wöchentlich. Keine psychiatrische Betreuung

Derzeitige Beschwerden:

siehe oben

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikation: laut Plan vom 8.5.2025

- Dronabinol 2,5% 3x 3 gtt
- Famotidin
- Oleovit
- Folsan
- Ezerosu
- Seractil 400 mg 0-1-1-0
- Hydal retard 2 mg 1-0-1
- Lyrica 75 mg 1-0-1
- Escitalopram 10 mg 1/2-0-0

Sozialanamnese:

verheiratet, 1 Sohn aus 1. Ehe, von Beruf Zimmermann, derzeit im Rehab-Geld, Kontrolle September

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Fachspezifisch

Befund XXXX , Psychotherapeutin, 22.7.2025 Befund römisch 40 , Psychotherapeutin, 22.7.2025

Schwerer Arbeitsunfall am 14.11.2023, in der Anamnese lassen sich weitere traumatische Ereignisse in der Vergangenheit erheben: Heimaufenthalt als Kleinkind, schwerer Unfall im Volksschulalter. Weiter wird vom Verlust naher Bezugspersonen berichtet und einer belastenden Scheidung. Der Klient ist Schmerzpatient und nimmt erstmals am 02.09.2024 psychotherapeutische Begleitung in Anspruch. Manchmal Umständlichkeit im Denken, Ideenflüchtigkeit, Einengung und Grübeln zu beobachten. Erleben von Hoffnungslosigkeit, Reizbarkeit, Traurigkeit, Ängste, Aggressionen, starke Stimmungsschwankungen, innere Unruhe sowie ein

Insuffizienzgefühl. Weiters Affektlabilität sowie eine Affektinkontinenz, mittlere Antriebslage

Diagnose: F32.1

Therapieempfehlung: Einzeltherapie zur Bearbeitung der traumatischen Inhalte. Derzeit geht es um die Aufarbeitung der Vergangenheit sowie um die Integration der derzeitigen Situation mit den gegebenen Einschränkungen und Belastungen.

Ärztliches Gutachten Pensionsversicherungsanstalt, Allgemeinmedizin, 24.9.2024.

Derzeitige Therapie: Tramal Tropfen, Inkontan, Neurobion forte, Nexium, Novalgin, Tramal retard, Seractil, Lyrica, Cymbalta, Prosta Urgenin, Magnesium Verla, Passedan Tropfen bei Bedarf

Diagnose: Zustand nach Hüftgelenkspfannenfraktur rechts, Zustand nach Beckenringverletzung, Zustand nach Luxationsfraktur im Bereich des rechten Acetabulums, obere und untere Schambeinastfraktur links, ISG-Verletzung links mit kleiner diffuser Einblutung in den rechten Adduktor magnus, Vorfußheber und -Senkerparese rechts, Zustand nach Verplattung ventraler Beckenring, Zustand nach sekundärer OP des Acetabulums rechts, Zustand nach Autounfall 1979 mit Oberschenkelfraktur und Verplattung links, Schienbeinfraktur rechts

Pflegebedarf 55 Std./Monat, kein ausreichender Pflegebedarf

Untersuchungsbefund:

Klinischer Status – Fachstatus:

HN: stgl. unauffällig

OE: Rechtshändigkeit, Tonus, Trophik o.B., grobe Kraft 5/5, MER stgl. mittellebhaft, VdA

o.B., FNV zielsicher, Feinmotorik erhalten, Frontal- und Py-Zeichen negativ

UE: grobe Kraft stgl. bis auf: links Vorfußheben KG 0, -senken 4-, Babinski bds. negativ, bei

Lasegueprüfung Schmerzen der rechten Hüfte angegeben, MER nicht auslösbar, VdB

Einstellbewegungen rechts, KHV zielsicher, etwas verlangsamt

Sensibilität: Hypästhesie rechte untere Extremität ab Knie die ganze Zirkumferenz betreffend mit p.m. im Bereich des Nervus peroneus superfic.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Stand: mit Entlastung rechts, Zehenstand nur eingeschränkt möglich, Fersenstand rechts nicht möglich. Gang: intramural hinkend, tappend ohne Orthese, mit Orthese ausreichend schnell und sicher unter Zuhilfenahme eines Einpunktstockes mit deutlicher Gangdyssymmetrie zu Ungunsten von rechts

Status Psychicus:

AW klar, wach, orientiert, Duktus nachvollziehbar, das Ziel erreichend, keine produktive Symptomatik oder wahnhaftes Verarbeiten, Angabe von Einschlafstörung, Stimmung dysthym, bds. ausreichend affizierbar, Realitätssinn erhalten, Auffassung, Konzentration unauffällig.

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Posttraumatische Funktionseinschränkung rechtes Hüftgelenk
2. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen
3. Bauchwandhernie Unterbauch

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H.

Das führende Leiden 1 wird durch die weiteren Leiden nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland basieren auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 08.04.2025 und aufgrund der Aktenlage vom 01.09.2025 (vidiert am selben Tag) und eines Facharztes für Neurologie und Arztes für Allgemeinmedizin, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 22.08.2025. Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinischen Gutachter:Innen setzten sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunden sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen; die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde im Wesentlichen vor, dass seine Leiden und Funktionseinschränkungen nicht hinreichend hoch eingeschätzt worden seien. Aus dem Beschwerdeverfahren gibt es keine Hinweise darauf, dass eine höhere Einschätzung der Leiden des Beschwerdeführers vorzunehmen gewesen wäre.

Aus Anlass der Beschwerde und der Vorlage medizinischer Befunde holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten der bereits befassten Sachverständigen aus dem Fachgebiet der Unfallchirurgie aufgrund der Aktenlage und ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers ein.

Bei der Beurteilung des Grades der Behinderung sind jedoch nicht nur Ergebnisse aus Röntgen- und MRT Untersuchungen von Relevanz, sondern welche Funktionseinschränkungen mit diesen festgestellten Veränderungen im Bereich des rechten Hüftgelenkes und der Wirbelsäule verbunden sind. Um das Ausmaß der damit verbundenen Funktionseinschränkungen zu beurteilen, bedarf es eines medizinischen Sachverständigengutachtens. Dieses medizinische Sachverständigengutachten hat die belangte Behörde eingeholt und wird darin entsprechend schlüssig und nachvollziehbar begründet, weswegen die medizinische Sachverständige zur Einschätzung kommt, dass das nunmehrige Leiden 1 mit einem GdB von 30 % einzuschätzen gewesen ist. Dabei berücksichtigte die medizinische Sachverständige im Aktengutachten vom 01.09.2025 ausdrücklich die in der Beschwerde des Beschwerdeführers zitierten Röntgen – und MRT Befunde.

Insofern in der Beschwerde moniert wird, dass die Osteopenie als auch die Bandscheibenveränderungen eigenständig als auch somativ betrachtet das Erfordernis zur Zuerkennung von 30 % erfüllen würden, hielt die Sachverständige im Aktengutachten schlüssig fest, dass die geltend gemachten 30 % nicht nachvollziehbar seien, da keine hochgradige Beeinträchtigung der körperlichen Beweglichkeit oder der nervalen Versorgung dokumentiert sei.

Zur Änderung hinsichtlich Leiden 1 „Läsion des Nervus Peroneus rechts“ im Vergleich zum Vorgutachten vom

30.05.2025 (vidiert am 04.06.2025) hielt die Sachverständige in der Gesamtbeurteilung begründend fest, dass das Leiden 1 im Vorgutachten vom 30.05.2025 (vidiert am 04.06.2025) mangels rezenter Nervenleitgeschwindigkeitsmessung entfällt, weshalb der Gesamtgrad der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten um eine Stufe abgesenkt wurde.

Hinsichtlich des Vorbringens in der Beschwerde, wonach die psychiatrische Diagnose mittelgradige depressive Episode nicht berücksichtigt worden sei, ist festzuhalten, dass die belangte Behörde angesichts der Ausführungen in der Beschwerde ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 22.08.2025 einholte. Dieser führte unter Zugrundelegung des klinischen Status und der vorgelegten Befunde aus, dass kein Grad der Behinderung ermittelt werden konnte, da die Diagnose Depression weder fachärztlich dokumentiert sei noch eine fachärztliche Betreuung in Anspruch genommen werde.

Ärztliche Atteste, die lediglich Schlussfolgerungen enthalten, aber keinen Befund, aus dem diese Schlussfolgerungen nachvollziehbar ableitbar wären, sind nicht geeignet, Bedenken gegen das vollständige und schlüssige Gutachten eines Amtssachverständigen zu erwecken (VwGH 02.05.2001, 95/12/0260; 22.03.1995, 94/12/0245).

Der Beschwerdeführer legte im Rahmen der Beschwerde keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen mit einem höheren Grad der Behinderung herbeizuführen bzw. eine weitere zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen und allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen.

Die Sachverständigen gehen in deren zitierten Gutachten ausführlich auf sämtliche Einwendungen und medizinischen Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist mit seinem Vorbringen in seinem Vorlageantrag den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Die Sachverständigen gehen in deren zitierten Gutachten ausführlich auf sämtliche Einwendungen und medizinischen Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist mit seinem Vorbringen in seinem Vorlageantrag den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichts bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.⁵ sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

§ 41 (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Paragraph 41, (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.³ ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

...

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

...

§ 45 (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf

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

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

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen. (4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

§ 46 Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der Beschwerdeentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. "Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der Beschwerdeentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden."

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung, BGBl. II. Nr. 261/2010 idgF BGBl II. Nr. 251/2012) lauten auszugsweise wie folgt: Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt römisch zwei. Nr. 261 aus 2010, idgF Bundesgesetzblatt römisch zwei. Nr. 251 aus 2012,) lauten auszugsweise wie folgt:

"Behinderung

§ 1 Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Paragraph eins, Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Grad der Behinderung

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

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

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

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

Gesamtgrad der Behinderung

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

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funkti

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at