

TE Bwvg Erkenntnis 2026/2/23 I425 2300488-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 23.02.2026

Entscheidungsdatum

23.02.2026

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 24.05.2018 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

I425 2300488-1/30E, I425 2300488-1/30E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Dr. Philipp RAFFL als Vorsitzenden und den Richter Dr. Martin ATTLMAYR, LL.M. sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Heike MORODER als Beisitzerin und Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , whft. in XXXX , XXXX , vertreten durch Dr. Lucas TSCHOL, Bürgerstraße 20, 6020 Innsbruck, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX (SMS) vom 03.09.2024, OB: XXXX , betreffend die Abweisung des Antrags auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in ihren Behindertenpass, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 10.12.2025 und am 15.01.2026 zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Dr. Philipp RAFFL als Vorsitzenden und den Richter Dr. Martin ATTLMAYR, LL.M. sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Heike MORODER als Beisitzerin und Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , whft. in römisch 40 , römisch 40 , vertreten durch Dr. Lucas TSCHOL, Bürgerstraße 20, 6020 Innsbruck, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle römisch 40 (SMS) vom 03.09.2024, OB: römisch 40 , betreffend die Abweisung des Antrags auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in ihren Behindertenpass, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 10.12.2025 und am 15.01.2026 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:

Frau XXXX (im Folgenden: Beschwerdeführerin) ist seit dem 04.02.2022 Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 %. Frau römisch 40 (im Folgenden: Beschwerdeführerin) ist seit dem 04.02.2022 Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 %.

Am 29.02.2024 langte beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) ein Antrag der Beschwerdeführerin auf Verlängerung ihres Behindertenausweises sowie auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in ihren Behindertenpass ein.

Infolge dessen wurde seitens der belangten Behörde im Rahmen des Ermittlungsverfahrens ein Sachverständigengutachten einer medizinischen Sachverständigen aus dem Fachgebiet Innere Medizin eingeholt. Im

Gutachten vom 23.04.2024, vidiert am 29.04.2024, gelangte die Sachverständige nach persönlicher Begutachtung der Beschwerdeführerin am 10.04.2024 sowie auf Grundlage sämtlicher aktenkundiger medizinischer Befunde zu dem Ergebnis, dass keine der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zuließen, auch liege kein Immundefekt vor, im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten würden.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 02.05.2024 wurde der Beschwerdeführerin das eingeholte Sachverständigengutachten vom 23.04.2024 gemäß § 45 AVG zum Parteiengehör übermittelt und ihr die Möglichkeit eingeräumt, sich im Falle von Einwendungen innerhalb von zwei Wochen ab Erhalt zu äußern. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 02.05.2024 wurde der Beschwerdeführerin das eingeholte Sachverständigengutachten vom 23.04.2024 gemäß Paragraph 45, AVG zum Parteiengehör übermittelt und ihr die Möglichkeit eingeräumt, sich im Falle von Einwendungen innerhalb von zwei Wochen ab Erhalt zu äußern.

Mit Schreiben vom 14.05.2024 monierte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen, dass ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei, weil ihre Erkrankung es ihr nicht möglich mache, die Gehstrecke zu Haltestellen, eventuelle Stehzeiten, Umsteigen, den Gang zum Termin und retour zu bewältigen. Zudem gehe ihre Erkrankung mit Muskelabbau einher, da sie die letzten drei Jahre fast ausschließlich sitzend oder liegend verbracht habe. Die Beschwerdeführerin legte mit diesem Schreiben zahlreiche Befunde vor.

Daraufhin beauftragte die belangte Behörde die Sachverständige erneut mit der Beurteilung der Erkrankungen der Beschwerdeführerin in Hinblick auf die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Im Gutachten vom 04.07.2024, vidiert am 26.08.2024, gelangte die Sachverständige auf Grundlage sämtlicher aktenkundiger medizinischer Befunde zu dem Ergebnis, dass die Beschwerdeführerin gesundheitlich deutlich beeinträchtigt sei, Reha-Geld und Pflegegeld der Stufe 1 beziehe, jedoch davon auszugehen sei, dass das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel möglich sei. Es liege kein Immundefekt vor, im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten würden. Die neu vorgelegten Befunde würden keine Änderung bei der Beurteilung der "Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel" ergeben. Die Funktionseinschränkungen ME/CFS mit der Belastungsintoleranz PEM, POTS und die breit gefächerte autoimmune Dysregulation seien in der Einschätzung unter Punkt 1, Positionsnummer 04.07.02, "analog" eingeschätzt worden.

Mit dem im Spruch genannten Bescheid der belangten Behörde vom 03.09.2024 wurde der verfahrensgegenständliche Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in ihren Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) abgewiesen. Begründend wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung ausweislich des eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachtens nicht vorlägen. Aufgrund der von der Beschwerdeführerin im Zuge des Parteiengehörs erhobenen Einwände sei ein weiteres Sachverständigengutachten eingeholt worden und sei darin erneut festgestellt worden, dass ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar sei. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens wurden als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt. Mit dem im Spruch genannten Bescheid der belangten Behörde vom 03.09.2024 wurde der verfahrensgegenständliche Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in ihren Behindertenpass gemäß Paragraphen 42 und 45 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) abgewiesen. Begründend wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung ausweislich des eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachtens nicht vorlägen. Aufgrund der von der Beschwerdeführerin im Zuge des Parteiengehörs erhobenen Einwände sei ein weiteres Sachverständigengutachten eingeholt worden und sei darin erneut festgestellt worden, dass ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar sei. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens wurden als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

Gegen diesen Bescheid wurde mittels Schriftsatzes vom 07.10.2024, bei der belangten Behörde eingelangt am selben Tag, fristgerecht Beschwerde erhoben, wobei im Hinblick auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vorgebracht wurde, dass bei der Beschwerdeführerin eine dauernde starke Gehbehinderung im Sinne

des § 29b StVO vorliege und es ihr nicht möglich (bzw. nicht zumutbar) sei, öffentliche Verkehrsmittel zu verwenden. Das vorliegende Gutachten der Behörde sei nicht schlüssig. Wenn der Beschwerdeführerin "normale kognitive Funktionen" unterstellt werden, widerspreche dies diametral dem Befund auf ME/CFS, PEM und POTS, als auch insbesondere dem attestierten brain fog. Gleiches gelte für den als "gut" bezeichneten Allgemeinzustand, welcher der durch eine Vielzahl medizinischer Unterlagen untermauerten 100%-igen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin widerspreche. Die Gutachten seien auch nicht darauf eingegangen, dass es laut dem Arztbrief vom 08.04.2024 der Beschwerdeführerin nicht möglich sei, den Weg, der bei der Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln zurückzulegen sei, sowie Wartezeiten und teils Umsteigen körperlich zu bewältigen. Die Ausstellung einer Parkkarte sei dringend notwendig, um die (ohnedies schon spärliche) Energie der Beschwerdeführerin zu wahren. Gegen diesen Bescheid wurde mittels Schriftsatzes vom 07.10.2024, bei der belangten Behörde eingelangt am selben Tag, fristgerecht Beschwerde erhoben, wobei im Hinblick auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vorgebracht wurde, dass bei der Beschwerdeführerin eine dauernde starke Gehbehinderung im Sinne des Paragraph 29 b, StVO vorliege und es ihr nicht möglich (bzw. nicht zumutbar) sei, öffentliche Verkehrsmittel zu verwenden. Das vorliegende Gutachten der Behörde sei nicht schlüssig. Wenn der Beschwerdeführerin "normale kognitive Funktionen" unterstellt werden, widerspreche dies diametral dem Befund auf ME/CFS, PEM und POTS, als auch insbesondere dem attestierten brain fog. Gleiches gelte für den als "gut" bezeichneten Allgemeinzustand, welcher der durch eine Vielzahl medizinischer Unterlagen untermauerten 100%-igen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin widerspreche. Die Gutachten seien auch nicht darauf eingegangen, dass es laut dem Arztbrief vom 08.04.2024 der Beschwerdeführerin nicht möglich sei, den Weg, der bei der Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln zurückzulegen sei, sowie Wartezeiten und teils Umsteigen körperlich zu bewältigen. Die Ausstellung einer Parkkarte sei dringend notwendig, um die (ohnedies schon spärliche) Energie der Beschwerdeführerin zu wahren.

Beschwerde und Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 10.10.2024 zur Entscheidung vorgelegt.

Aufgrund einer Verfügung des Geschäftsverteilungsausschusses vom 29.04.2025 wurde die gegenständliche Rechtssache der Gerichtsabteilung I425 am 16.05.2025 neu zugewiesen.

Am 18.11.2025 erstattete ein vom Bundesverwaltungsgericht bestellter Sachverständiger aus dem Fachgebiet Neurologie und Psychiatrie, Dr. XXXX, nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin am 17.11.2025 ein Gutachten, gemäß welchem derzeit eine Unzumutbarkeit der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel gegeben sei, diese solle aber auf maximal ein Jahr beschränkt sein. Dann solle eine Evaluierung des Gesamtzustandes und der Resultate adäquater psychiatrischer und somatischer Rehabilitationsmaßnahmen erfolgen. Am 18.11.2025 erstattete ein vom Bundesverwaltungsgericht bestellter Sachverständiger aus dem Fachgebiet Neurologie und Psychiatrie, Dr. römisch 40, nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin am 17.11.2025 ein Gutachten, gemäß welchem derzeit eine Unzumutbarkeit der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel gegeben sei, diese solle aber auf maximal ein Jahr beschränkt sein. Dann solle eine Evaluierung des Gesamtzustandes und der Resultate adäquater psychiatrischer und somatischer Rehabilitationsmaßnahmen erfolgen.

Am 10.12.2025 fand vor dem Bundesverwaltungsgericht, Außenstelle Innsbruck, eine mündliche Beschwerdeverhandlung in Anwesenheit des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin sowie des gerichtlichen Sachverständigen Dr. XXXX statt. Am 10.12.2025 fand vor dem Bundesverwaltungsgericht, Außenstelle Innsbruck, eine mündliche Beschwerdeverhandlung in Anwesenheit des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin sowie des gerichtlichen Sachverständigen Dr. römisch 40 statt.

Mit Schriftsatz vom 15.12.2025 stellte die Beschwerdeführerin im Wege ihrer Rechtsvertretung einen Befangenheitsantrag gegen den Amtssachverständigen Dr. XXXX, da dieser im Rahmen der Verhandlung am 10.12.2025 ausgesagt habe, die Beschwerdeführerin sei alleine in seinem Untersuchungszimmer gewesen und verschwiegen habe, dass diese mit einer Betreuerin des XXXX Mobilien Hilfsdienstes beim Begutachtungstermin gewesen sei. Außerdem habe er weitere Unterlagen, die die Beschwerdeführerin bereits einem vorherigen Sachverständigen vorgelegt habe, nicht angenommen. Zugleich wurde unter Anschluss weiterer Befunde und einer schriftlichen Stellungnahme der Beschwerdeführerin zum Verhandlungsprotokoll der Tagsatzung am 10.12.2025 eine weitere Tagsatzung samt Einvernahme der Beschwerdeführerin sowie einer Sozialarbeiterin von XXXX als Zeugin beantragt. Mit Schriftsatz vom 15.12.2025 stellte die Beschwerdeführerin im Wege ihrer Rechtsvertretung einen Befangenheitsantrag gegen den Amtssachverständigen Dr. römisch 40, da dieser im Rahmen der Verhandlung am 10.12.2025 ausgesagt habe, die Beschwerdeführerin sei alleine in seinem Untersuchungszimmer gewesen und

verschwiegen habe, dass diese mit einer Betreuerin des römisch 40 Mobilen Hilfsdienstes beim Begutachtungstermin gewesen sei. Außerdem habe er weitere Unterlagen, die die Beschwerdeführerin bereits einem vorherigen Sachverständigen vorgelegt habe, nicht angenommen. Zugleich wurde unter Anschluss weiterer Befunde und einer schriftlichen Stellungnahme der Beschwerdeführerin zum Verhandlungsprotokoll der Tagsatzung am 10.12.2025 eine weitere Tagsatzung samt Einvernahme der Beschwerdeführerin sowie einer Sozialarbeiterin von römisch 40 als Zeugin beantragt.

Nachdem für den 15.01.2026 eine weitere Tagsatzung anberaumt worden war, brachte die Beschwerdeführerin im Wege ihrer Rechtsvertretung mit Schriftsatz vom 08.01.2026 eine weitere schriftliche Stellungnahme samt Beweisanbot sowie einem Konvolut an medizinischen Unterlagen beim Bundesverwaltungsgericht ein und kündigte überdies an, ihren Lebensgefährten ebenfalls als Zeugen stellig zu machen. Diese Unterlagen wurden wie auch die weiteren Eingaben der Beschwerdeführerin allesamt dem Sachverständigen Dr. XXXX zur Vorbereitung auf die zweite Tagsatzung am 15.01.2026 übermittelt. Nachdem für den 15.01.2026 eine weitere Tagsatzung anberaumt worden war, brachte die Beschwerdeführerin im Wege ihrer Rechtsvertretung mit Schriftsatz vom 08.01.2026 eine weitere schriftliche Stellungnahme samt Beweisanbot sowie einem Konvolut an medizinischen Unterlagen beim Bundesverwaltungsgericht ein und kündigte überdies an, ihren Lebensgefährten ebenfalls als Zeugen stellig zu machen. Diese Unterlagen wurden wie auch die weiteren Eingaben der Beschwerdeführerin allesamt dem Sachverständigen Dr. römisch 40 zur Vorbereitung auf die zweite Tagsatzung am 15.01.2026 übermittelt.

Am 09.01.2026 übermittelte die ÖGK dem Bundesverwaltungsgericht eine Anfragebeantwortung bezüglich einer seitens der Beschwerdeführerin durch eine vorgelegte Verpflichtungserklärung bescheinigte Rollstuhlleihgabe vom Februar 2025.

Am 15.01.2026 wurde vor dem Bundesverwaltungsgericht in Anwesenheit der Beschwerdeführerin, ihrer Rechtsvertretung, des Sachverständigen Dr. XXXX sowie zweier seitens der Beschwerdeführerin beantragter bzw. stellig gemachter Zeug:innen eine zweite mündliche Verhandlung abgehalten und hierbei die gegenständliche Beschwerdesache erörtert. Nach Schluss der Verhandlung wurde das Ermittlungsverfahren für geschlossen erklärt. Am 15.01.2026 wurde vor dem Bundesverwaltungsgericht in Anwesenheit der Beschwerdeführerin, ihrer Rechtsvertretung, des Sachverständigen Dr. römisch 40 sowie zweier seitens der Beschwerdeführerin beantragter bzw. stellig gemachter Zeug:innen eine zweite mündliche Verhandlung abgehalten und hierbei die gegenständliche Beschwerdesache erörtert. Nach Schluss der Verhandlung wurde das Ermittlungsverfahren für geschlossen erklärt.

Am 23.01.2026 übermittelte die Beschwerdeführerin dem Bundesverwaltungsgericht eine weitere Stellungnahme, in der sie ihren bisherigen Standpunkt wiederholte, ein Vorbringen gegen die fachlichen Ausführungen des Sachverständigen Dr. XXXX erstattete und verschiedene Unterlagen vorlegte. Am 23.01.2026 übermittelte die Beschwerdeführerin dem Bundesverwaltungsgericht eine weitere Stellungnahme, in der sie ihren bisherigen Standpunkt wiederholte, ein Vorbringen gegen die fachlichen Ausführungen des Sachverständigen Dr. römisch 40 erstattete und verschiedene Unterlagen vorlegte.

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

1. Feststellungen:

Die in XXXX wohnhafte Beschwerdeführerin ist österreichische Staatsangehörige und Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 %. Die in römisch 40 wohnhafte Beschwerdeführerin ist österreichische Staatsangehörige und Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 %.

Folgende Diagnosen liegen bei ihr vor:

1

Dringender Verdacht auf dissoziative Störung (ICD 11 6B60) mit motorischen Symptomen (Lähmung, Muskelschwäche), sensorischen Symptomen (dumpfes Gefühl im Kopf, Schwindelgefühl), kognitiven Symptomen (sensorische und kognitive Überreizbarkeit, kognitive Erschöpfung mit Gefühl von Konzentrations- und Gedächtnisstörungen ohne objektiven Nachweis einer kognitiven Dysfunktion – "Neurasthenie") und Verhaltensauffälligkeiten (Rückzug Beruf, sozial) im Anschluss an ausgeprägte generalisierte Nebenwirkungen einer Covid-19- Schutzimpfung mit Moderna Mai 2021 und einer schweren Covid-19-Infektion und Oktober-November 2022.

2

Positiver Autoimmun-Antikörper-Status gegen Epitope des peripheren Nervensystems, Angiotensin II, Thrombozyten, β -2-Glykoprotein 1 IgM und Cardiolipin IgM-Antikörper, wahrscheinlich ursächliche Begleitfaktoren der berichteten orthostatischen Intoleranz sek. zu Diagnose 4, ansonsten unsicherer klinischer Relevanz. Positiver Autoimmun-Antikörper-Status gegen Epitope des peripheren Nervensystems, Angiotensin römisch zwei, Thrombozyten, β -2-Glykoprotein 1 IgM und Cardiolipin IgM-Antikörper, wahrscheinlich ursächliche Begleitfaktoren der berichteten orthostatischen Intoleranz sek. zu Diagnose 4, ansonsten unsicherer klinischer Relevanz.

3

Anti-Phospholipid-Antikörpersyndrom

4

Posturales orthostatisches Tachykardiesyndrom (POTS)

5

Wiederholte Epstein-Barr-Virus-Reaktivierung

6

Kurzsichtigkeit und leichte Altersweitsichtigkeit

7

Schmerzhafte Skoliose

8

Zustand nach Gebärmutter-OP wegen PAP IV Zustand nach Gebärmutter-OP wegen PAP römisch vier

9

Maligne Hyperthermie, RYR-1-Mutation

10

Hypertensive Blutdruckwerte

Die Beschwerdeführerin leidet nach einer Covid-19-Impfung im Mai 2021 und einer Covid-19 Infektion im Oktober und November 2022 an einem chronifizierten Syndrom körperlicher Schwäche, Ermüdbarkeit, Schwindelgefühl, gedämpfter Wahrnehmung, gestörter Klarheit des Denkens, Muskelschwäche, resultierend in beruflichem und sozialem Rückzug und zunehmender Hilfsbedürftigkeit. Das komplexe Beschwerdebild wurde von Internisten, Neurologen sowie Ärzten für Allgemeinmedizin als Myalgische Enzephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS) bezeichnet.

Gegenwärtig bestehen bei der Beschwerdeführerin keine für ein ME-Syndrom diagnostischen Schmerzen (bei internationalen diagnostischen Kriterien). Eine Muskelerkrankung liegt nicht vor. Die Diagnose ME, sofern überhaupt wissenschaftlich anerkannt, trifft nicht zu. Es bestehen am Konzept der ME wissenschaftliche Zweifel, weil bis dato entgegen der Terminologie entzündliche Veränderungen des Nervensystems und der Muskulatur nicht nachgewiesen werden konnten. Diese "Diagnose" wird von kleineren medizinischen Interessengruppen häufig, auch öffentlichkeitswirksam, kolportiert und von Patient:innen aufgenommen, v.a. im deutschsprachigen Raum, obwohl dafür die wissenschaftliche Evidenz anzuzweifeln ist.

Die chronische Müdigkeit / Erschöpfung ("chronic fatigue") der Beschwerdeführerin dürfte ursächlich mit den Diagnosen 2 bis 5 zusammenhängen. Der bei der gutachterlichen Untersuchung durchgeführte Schellongtest unter einer Therapie mit Inderal (Propranolol) ergab einen Grenzbefund eines POTS, in Übereinstimmung mit dem positiven Ergebnis einer an der Univ. Klinik f. Neurologie XXXX durchgeführten Kipptischuntersuchung. Die chronische Müdigkeit / Erschöpfung ("chronic fatigue") der Beschwerdeführerin dürfte ursächlich mit den Diagnosen 2 bis 5 zusammenhängen. Der bei der gutachterlichen Untersuchung durchgeführte Schellongtest unter einer Therapie mit Inderal (Propranolol) ergab einen Grenzbefund eines POTS, in Übereinstimmung mit dem positiven Ergebnis einer an der Univ. Klinik f. Neurologie römisch 40 durchgeführten Kipptischuntersuchung.

Es handelt sich im Falle der Beschwerdeführerin um ein Mischbild einer organischen (körperlichen) Störung und einem psychosomatischen Syndrom, letzteres vorübergehend in der Pandemiezeit in Form einer körperlichen Belastungsstörung (gesteigerte Wahrnehmung körperlicher Beschwerden ohne ausreichende somatische Erklärungen mit Angst und wiederholten somatischen Untersuchungen), v.a. aber diagnostischen Aspekten einer dissoziativen (Konversions-)Störung. Bei der letzteren Diagnose handelt es sich um eine Entkoppelung somatischer und kognitiver Funktionen vom Willensakt, konkret Schwierigkeiten an und für sich somatisch gesunde Funktionen anzusteuern, wie z.B. Bewegungen, Handlungen ("Ich will, aber kann nicht"), am ehesten als Folge einer diesbezüglichen seelischen Prädisposition, eines bis dato ungeklärten, in tieferen Bewusstseinssebenen abgespeicherten Auslösefaktors, und die Störung unterhaltender Faktoren, wie z.B. das persönliche, apparative und auch teilweise finanzielle Hilfsangebot an die Beschwerdeführerin mit andauernd an Hilfsbedürftigkeit erinnerndem Verhalten von Betreuungspersonen.

Die Beschwerdeführerin hat einen Maturaabschluss an einem Gymnasium erworben, Zusatzausbildungen (v.a. im Bereich Sprachen) absolviert und war früher in der Verwaltung bei einer Fluglinie sowie in der Administration einer Reha-Einrichtung tätig. Seit 01.09.2023 bezieht sie Pflegegeld in der Höhe der Stufe 1.

Seit Anfang des Jahres 2023 wird der Beschwerdeführerin infolge eines entsprechenden Antrags mobile Begleitung nach dem XXXX Teilhabegesetz durch die XXXX XXXX GmbH im Ausmaß von drei Terminen à drei Stunden wöchentlich zuteil und wird sie im Zuge dessen von Sozialarbeiter:innen im Haushalt, bei Einkäufen, durch Begleitung zu Arzt- und sonstigen Terminen als auch durch entlastende Gespräche unterstützt. Per Februar 2025 wurde ihr auf Antrag seitens der ÖGK leihweise noch ein Standardrollstuhl samt Standardsitzkissen überlassen. Hierbei handelt es sich um einen solide ausgeführten Krankenfahrstuhl, welcher grundsätzlich für eine passive Nutzung vorgesehen ist und auf welchem nur kurze Strecken, vorwiegend auf barrierefreien Flächen, vom Nutzer durch Eigenantrieb mittels der Arme oder beispielsweise durch trippeln selbständig zurückgelegt werden können. Der Rollstuhl wird seitens der Beschwerdeführerin und ihren Begleitpersonen lediglich selten in außergewöhnlichen Bedarfsfällen, jedoch nicht regelmäßig verwendet. Seit Anfang des Jahres 2023 wird der Beschwerdeführerin infolge eines entsprechenden Antrags mobile Begleitung nach dem römisch 40 Teilhabegesetz durch die römisch 40 römisch 40 GmbH im Ausmaß von drei Terminen à drei Stunden wöchentlich zuteil und wird sie im Zuge dessen von Sozialarbeiter:innen im Haushalt, bei Einkäufen, durch Begleitung zu Arzt- und sonstigen Terminen als auch durch entlastende Gespräche unterstützt. Per Februar 2025 wurde ihr auf Antrag seitens der ÖGK leihweise noch ein Standardrollstuhl samt Standardsitzkissen überlassen. Hierbei handelt es sich um einen solide ausgeführten Krankenfahrstuhl, welcher grundsätzlich für eine passive Nutzung vorgesehen ist und auf welchem nur kurze Strecken, vorwiegend auf barrierefreien Flächen, vom Nutzer durch Eigenantrieb mittels der Arme oder beispielsweise durch trippeln selbständig zurückgelegt werden können. Der Rollstuhl wird seitens der Beschwerdeführerin und ihren Begleitpersonen lediglich selten in außergewöhnlichen Bedarfsfällen, jedoch nicht regelmäßig verwendet.

Durch Verlust der Berufsfähigkeit, die Gewöhnung an eine anhaltende Fürsorge von Hilfspersonen inkl. des Lebensgefährten und die Gewährung apparativer, sozialer und finanzieller Unterstützung über mehrere Jahre kann eine rasche Besserung bei der Beschwerdeführerin nicht erwartet werden. Ein inzwischen eingetretener sekundärer Krankheitsgewinn (persönliche Vorteile aufgrund von Erkrankungsfolgen) kann letztlich auch nicht ausgeschlossen werden.

Es ist umgehend (bei Verzögerung besteht die Gefahr einer weiterhin anhaltenden Chronifizierung und Verschlechterung) eine hochkompetente, am besten universitäre psychosomatische Untersuchung der Beschwerdeführerin erforderlich. Es ist außerdem eine nähere diagnostische Einordnung und eine ambitionierte kombinierte somatische und psychosomatische Therapie und Rehabilitation notwendig, um die Beschwerdeführerin aus ihrem gegenwärtigen Zustand herauszuführen. Eine psychiatrische Analyse allfälliger seelischer Belastungen der Beschwerdeführerin und eine intensive, gemischt somatische und psychiatrische Rehabilitation können zu einer wesentlichen Besserung ihrer Symptome führen.

Die Beschwerdeführerin ist in der Lage, eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft zurückzulegen, Niveauunterschiede, wie sie beim Ein- und Aussteigen öffentlicher Verkehrsmittel zu bewältigen sind, zu überwinden und kann sicher in einem öffentlichen Transportmittel befördert werden.

2. Beweiswürdigung:

Zur Feststellung des für die Entscheidung maßgebenden Sachverhaltes wurden im Rahmen des Ermittlungsverfahrens Beweise erhoben durch die Einsichtnahme in den Akt der belangten Behörde, in den bekämpften Bescheid und in den Beschwerdeschriftsatz, sowie in die seitens der Beschwerdeführerin vorgelegten Stellungnahmen und Beweismittel.

Ergänzend wurde ein Sachverständigenbeweis durch den medizinischen Sachverständigen Univ.-Prof. Dr. XXXX, einem ausgewiesenen Fachmann der Fachgebiete Neurologie und Psychiatrie, aufgenommen. Sein Gutachten legte dieser dem Bundesverwaltungsgericht am 24.11.2025 vor (OZ 11). Es wurde in den mündlichen Verhandlungen am 10.12.2025 und am 15.01.2026 ausführlich erörtert und ergänzt. Ergänzend wurde ein Sachverständigenbeweis durch den medizinischen Sachverständigen Univ.-Prof. Dr. römisch 40, einem ausgewiesenen Fachmann der Fachgebiete Neurologie und Psychiatrie, aufgenommen. Sein Gutachten legte dieser dem Bundesverwaltungsgericht am 24.11.2025 vor (OZ 11). Es wurde in den mündlichen Verhandlungen am 10.12.2025 und am 15.01.2026 ausführlich erörtert und ergänzt.

Darüber hinaus wurde Beweis aufgenommen durch die Abhaltung zweier mündlicher Verhandlungen am 10.12.2025 sowie am 15.01.2026.

Dass die Beschwerdeführerin in XXXX wohnhaft ist, die österreichische Staatsbürgerschaft besitzt und Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 % ist, ergibt sich aus dem unbestrittenen Akteninhalt, ebenso wie die Feststellungen zu ihrer Ausbildung und Berufserfahrung. Dass sie seit 01.09.2023 Pflegegeld in der Höhe der Stufe 1 bezieht, ist ebenfalls im Akt – insbesondere anhand eines entsprechenden Bescheides der PVA LSt. XXXX vom 22.02.2024 – dokumentiert. Zuletzt wurde von ihr noch ein Schreiben der PVA vom 11.06.2025 nachgereicht, wonach keine kalkülsrelevante Änderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin eingetreten sei und daher weiterhin vorübergehende Berufsunfähigkeit vorliege (OZ 23). Dass die Beschwerdeführerin in römisch 40 wohnhaft ist, die österreichische Staatsbürgerschaft besitzt und Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 % ist, ergibt sich aus dem unbestrittenen Akteninhalt, ebenso wie die Feststellungen zu ihrer Ausbildung und Berufserfahrung. Dass sie seit 01.09.2023 Pflegegeld in der Höhe der Stufe 1 bezieht, ist ebenfalls im Akt – insbesondere anhand eines entsprechenden Bescheides der PVA LSt. römisch 40 vom 22.02.2024 – dokumentiert. Zuletzt wurde von ihr noch ein Schreiben der PVA vom 11.06.2025 nachgereicht, wonach keine kalkülsrelevante Änderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin eingetreten sei und daher weiterhin vorübergehende Berufsunfähigkeit vorliege (OZ 23).

Die Feststellungen zu Art und Ausmaß der Betreuung der Beschwerdeführerin durch die XXXX GmbH gründen auf den Ausführungen der Beschwerdeführerin in ihrer schriftlichen Stellungnahme zum Protokoll der ersten Verhandlung (OZ 19) sowie aus ihren Angaben sowie den Angaben der Zeugin - einer Betreuerin des XXXX - im Rahmen der zweiten Verhandlung (OZ 25). Die Feststellungen zu Art und Ausmaß der Betreuung der Beschwerdeführerin durch die römisch 40 GmbH gründen auf den Ausführungen der Beschwerdeführerin in ihrer schriftlichen Stellungnahme zum Protokoll der ersten Verhandlung (OZ 19) sowie aus ihren Angaben sowie den Angaben der Zeugin - einer Betreuerin des römisch 40 - im Rahmen der zweiten Verhandlung (OZ 25).

Die Rollstuhlleihgabe an die Beschwerdeführerin durch die ÖGK per Februar 2025 wurde zunächst durch Vorlage einer entsprechenden Verpflichtungserklärung bescheinigt (OZ 19 + 23) und hierzu seitens des Bundesverwaltungsgerichts auch noch eine Anfrage an die ÖGK gestellt, die via Eingabe vom 09.01.2026 mitteilte, dass es sich hierbei um einen solide ausgeführten Krankenfahrstuhl handle, welcher grundsätzlich für eine passive Nutzung vorgesehen sei und auf welchem nur kurze Strecken, vorwiegend auf barrierefreien Flächen, vom Nutzer durch Eigenantrieb mittels der Arme oder beispielsweise durch trippeln selbständig zurückgelegt werden könnten (OZ 24). Die Beschwerdeführerin als auch die Zeugin und der Zeuge wurden zur Rollstuhlnutzung im Rahmen der zweiten Verhandlung befragt und ist aus deren Angaben letztlich zu schließen, dass der Rollstuhl seitens der Beschwerdeführerin und ihren Begleitpersonen lediglich selten in außergewöhnlichen Bedarfsfällen, jedoch nicht regelmäßig verwendet wird. Aus den im Verwaltungsverfahren aufgenommenen Gutachten vom 15.08.2022, 23.04.2024 und 04.07.2024, den im Verwaltungsakt einliegenden Befundberichten eines Facharztes für Orthopädie und den weiter vorgelegten Unterlagen ergeben sich keine Hinweise auf ein körperliches Gebrechen der unteren Extremitäten der Beschwerdeführerin, das einen Rollstuhl erforderlich machen würde, ebensowenig liegen andere Leiden vor, die eine dauernde Notwendigkeit der Nutzung eines Rollstuhls belegen würden. Vielmehr ist das Bundesverwaltungsgericht zur Überzeugung gelangt, dass dieser Rollstuhl nur ganz selten zur Benützung gelangt. So gab die Zeugin zu Protokoll, die Beschwerdeführerin nunmehr seit Ende Oktober 2025 wiederum regelmäßig zu betreuen und hierbei noch nie den Rollstuhl verwendet zu

haben, wobei der Begutachtungstermin beim Sachverständigen am 17.11.2025 bislang ohnedies der einzige "Außentermin" gewesen sei (Protokoll vom 15.01.2026, S. 18). Der als Zeuge befragte Lebensgefährte gab indessen an, dass der Rollstuhl lediglich „einige Male im Jahr“ in Verwendung sei, „wenn wir wirklich wissen, dass es eine längere Gehstrecke ist“. Auf Nachfrage gab er an, dieser sei wohl zuletzt im Herbst, schätzungsweise September letzten Jahres, im Einsatz gewesen, wo er und die Beschwerdeführerin in einem Möbelhaus einkaufen gewesen seien (Protokoll vom 15.01.2026, S. 21). Auch erschien die Beschwerdeführerin zur zweiten Verhandlung ohne Rollstuhl oder sonstige Gehhilfe, mit festem, sicheren Schritt, ohne zu hinken, zu schlingern oder in irgendeiner Weise unsicher zu wirken und ohne aus Sicht eines medizinischen Laien erkenntlich in ihrer Mobilität eingeschränkt zu sein, weswegen die entsprechenden Feststellungen zu treffen waren. Die Rollstuhlleihgabe an die Beschwerdeführerin durch die ÖGK per Februar 2025 wurde zunächst durch Vorlage einer entsprechenden Verpflichtungserklärung bescheinigt (OZ 19 + 23) und hierzu seitens des Bundesverwaltungsgerichts auch noch eine Anfrage an die ÖGK gestellt, die via Eingabe vom 09.01.2026 mitteilte, dass es sich hierbei um einen solide ausgeführten Krankenfahrrad handle, welcher grundsätzlich für eine passive Nutzung vorgesehen sei und auf welchem nur kurze Strecken, vorwiegend auf barrierefreien Flächen, vom Nutzer durch Eigenantrieb mittels der Arme oder beispielsweise durch trippeln selbständig zurückgelegt werden könnten (OZ 24). Die Beschwerdeführerin als auch die Zeugin und der Zeuge wurden zur Rollstuhlnutzung im Rahmen der zweiten Verhandlung befragt und ist aus deren Angaben letztlich zu schließen, dass der Rollstuhl seitens der Beschwerdeführerin und ihren Begleitpersonen lediglich selten in außergewöhnlichen Bedarfsfällen, jedoch nicht regelmäßig verwendet wird. Aus den im Verwaltungsverfahren aufgenommenen Gutachten vom 15.08.2022, 23.04.2024 und 04.07.2024, den im Verwaltungsakt einliegenden Befundberichten eines Facharztes für Orthopädie und den weiter vorgelegten Unterlagen ergeben sich keine Hinweise auf ein körperliches Gebrechen der unteren Extremitäten der Beschwerdeführerin, das einen Rollstuhl erforderlich machen würde, ebensowenig liegen andere Leiden vor, die eine dauernde Notwendigkeit der Nutzung eines Rollstuhls belegen würden. Vielmehr ist das Bundesverwaltungsgericht zur Überzeugung gelangt, dass dieser Rollstuhl nur ganz selten zur Benützung gelangt. So gab die Zeugin zu Protokoll, die Beschwerdeführerin nunmehr seit Ende Oktober 2025 wiederum regelmäßig zu betreuen und hierbei noch nie den Rollstuhl verwendet zu haben, wobei der Begutachtungstermin beim Sachverständigen am 17.11.2025 bislang ohnedies der einzige "Außentermin" gewesen sei (Protokoll vom 15.01.2026, Sitzung 18). Der als Zeuge befragte Lebensgefährte gab indessen an, dass der Rollstuhl lediglich „einige Male im Jahr“ in Verwendung sei, „wenn wir wirklich wissen, dass es eine längere Gehstrecke ist“. Auf Nachfrage gab er an, dieser sei wohl zuletzt im Herbst, schätzungsweise September letzten Jahres, im Einsatz gewesen, wo er und die Beschwerdeführerin in einem Möbelhaus einkaufen gewesen seien (Protokoll vom 15.01.2026, Sitzung 21). Auch erschien die Beschwerdeführerin zur zweiten Verhandlung ohne Rollstuhl oder sonstige Gehhilfe, mit festem, sicheren Schritt, ohne zu hinken, zu schlingern oder in irgendeiner Weise unsicher zu wirken und ohne aus Sicht eines medizinischen Laien erkenntlich in ihrer Mobilität eingeschränkt zu sein, weswegen die entsprechenden Feststellungen zu treffen waren.

Die Feststellungen zu den bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Diagnosen (gesundheitlichen Einschränkungen) fußen auf dem Inhalt des eingeholten Gutachtens des medizinischen Sachverständigen Dr. XXXX aus den Fachgebieten Neurologie und Psychiatrie vom 24.11.2025 (OZ 11), samt dessen hierzu erläuternden Ausführungen im Rahmen der beiden Beschwerdebehandlungen am 10.12.2025 (OZ 17) sowie am 15.01.2026 (OZ 25). Die vorliegenden Diagnosen und deren Folgen wurden vom Sachverständigen auf Grundlage einer persönlichen, etwa eindreiviertelstündigen Begutachtung der Beschwerdeführerin am 17.11.2025 sowie sämtlicher aktenkundiger medizinischer Befunde erhoben und in nachvollziehbarer Weise dargelegt. Im Rahmen der mündlichen Verhandlungen, insbesondere am 15.01.2026, erläuterte der Amtssachverständige eingehend, wie er zu seiner Hauptdiagnose gelangte. Das Bundesverwaltungsgericht ist vor dem Hintergrund des in der mündlichen Verhandlung am 15.01.2026 von der Beschwerdeführerin gewonnenen persönlichen Eindrucks sowie ihrer Aussagen davon überzeugt, dass die führende Diagnose zutreffend ist und dass der Amtssachverständige alle gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin in seinem Gutachten vollständig erfasst hat. Die Beschwerdeführerin verneint zwar die führende Diagnose eines psychiatrischen Leidens und besteht darauf, ME/CFS zu haben, setzt den sachverständigen Ausführungen jedoch keine auf gleichem fachlichen Niveau erstatteten Einwendungen entgegen. Das Bundesverwaltungsgericht ist davon überzeugt, dass die führende Verdachtsdiagnose eines psychischen Leidens, die der Amtssachverständige als Facharzt für Psychiatrie und Neurologie kompetent stellen konnte, den Tatsachen entspricht und ist davon überzeugt, dass die vehemente Ablehnung dieser Diagnose Teil dieses Krankheitsbildes ist.

Die von der Beschwerdeführerin vorgelegten Unterlagen vermögen das Gutachten des Amtssachverständigen nicht zu widerlegen, zumal diese nicht auf demselben fachlichen Niveau wie der Sachverständige vorgebracht wurden. Zudem widerlegte der Amtssachverständige im Rahmen der Erörterungen des Sachverständigenbeweises in den mündlichen Verhandlungen am 10.12.2025 und am 15.01.2026 eindrücklich diese Einwände, indem er darlegte, dass allein schon der Begriff ME/CFS fachlich eigentlich unrichtig sei und ausführte, dass es hierfür keine einheitlichen Diagnosekriterien gebe, wissenschaftlich zweifelhaft sei und die Diagnose ME/CFS von einer kleineren medizinischen Interessensgruppe häufig und öffentlichkeitswirksam kolportiert und von Patient:innen aufgenommen werde, obwohl die wissenschaftliche Evidenz anzuzweifeln sei (Gutachten vom 18.11.2025, S 7). Der Amtssachverständige, ein anerkannter Universitätsprofessor und Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, erklärt die chronische Müdigkeit und Erschöpfung der Beschwerdeführerin mit den Diagnosen 2 bis 5 und kommt zusammengefasst zum Schluss, dass bei der Beschwerdeführerin ein Mischbild einer organischen (körperlichen) Störung und einem psychosomatischen Syndrom, letzteres in der Pandemiezeit in Form einer körperlichen Belastungsstörung, v.a. aber diagnostischen Aspekten einer dissoziativen (Konversions-)Störung vorliegt. Die Beschwerdeführerin sprach sich vehement gegen diese Beurteilung des Sachverständigen aus, ohne freilich fachlich hierzu befähigt zu sein. Einen (privaten) Sachverständigen zog sie dem Verfahren nicht bei, um auf demselben fachlichen Niveau zum Gutachten und im Rahmen der beiden Erörterungen des Sachverständigenbeweises in den mündlichen Verhandlungen Stellung zu nehmen. Damit gelingt es der Beschwerdeführerin nicht, die Schlussfolgerungen und Ausführungen des Amtssachverständigen zu widerlegen oder auch nur zu relativieren. Die Feststellungen zu den bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Diagnosen (gesundheitlichen Einschränkungen) fußen auf dem Inhalt des eingeholten Gutachtens des medizinischen Sachverständigen Dr. römisch 40 aus den Fachgebieten Neurologie und Psychiatrie vom 24.11.2025 (OZ 11), samt dessen hierzu erläuternden Ausführungen im Rahmen der beiden Beschwerdeverfahren am 10.12.2025 (OZ 17) sowie am 15.01.2026 (OZ 25). Die vorliegenden Diagnosen und deren Folgen wurden vom Sachverständigen auf Grundlage einer persönlichen, etwa eindreiviertelstündigen Begutachtung der Beschwerdeführerin am 17.11.2025 sowie sämtlicher aktenkundiger medizinischer Befunde erhoben und in nachvollziehbarer Weise dargelegt. Im Rahmen der mündlichen Verhandlungen, insbesondere am 15.01.2026, erläuterte der Amtssachverständige eingehend, wie er zu seiner Hauptdiagnose gelangte. Das Bundesverwaltungsgericht ist vor dem Hintergrund des in der mündlichen Verhandlung am 15.01.2026 von der Beschwerdeführerin gewonnenen persönlichen Eindrucks sowie ihrer Aussagen davon überzeugt, dass die führende Diagnose zutreffend ist und dass der Amtssachverständige alle gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin in seinem Gutachten vollständig erfasst hat. Die Beschwerdeführerin verneint zwar die führende Diagnose eines psychiatrischen Leidens und besteht darauf, ME/CFS zu haben, setzt den sachverständigen Ausführungen jedoch keine auf gleichem fachlichen Niveau erstatteten Einwendungen entgegen. Das Bundesverwaltungsgericht ist davon überzeugt, dass die führende Verdachtsdiagnose eines psychischen Leidens, die der Amtssachverständige als Facharzt für Psychiatrie und Neurologie kompetent stellen konnte, den Tatsachen entspricht und ist davon überzeugt, dass die vehemente Ablehnung dieser Diagnose Teil dieses Krankheitsbildes ist. Die von der Beschwerdeführerin vorgelegten Unterlagen vermögen das Gutachten des Amtssachverständigen nicht zu widerlegen, zumal diese nicht auf demselben fachlichen Niveau wie der Sachverständige vorgebracht wurden. Zudem widerlegte der Amtssachverständige im Rahmen der Erörterungen des Sachverständigenbeweises in den mündlichen Verhandlungen am 10.12.2025 und am 15.01.2026 eindrücklich diese Einwände, indem er darlegte, dass allein schon der Begriff ME/CFS fachlich eigentlich unrichtig sei und ausführte, dass es hierfür keine einheitlichen Diagnosekriterien gebe, wissenschaftlich zweifelhaft sei und die Diagnose ME/CFS von einer kleineren medizinischen Interessensgruppe häufig und öffentlichkeitswirksam kolportiert und von Patient:innen aufgenommen werde, obwohl die wissenschaftliche Evidenz anzuzweifeln sei (Gutachten vom 18.11.2025, S 7). Der Amtssachverständige, ein anerkannter Universitätsprofessor und Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, erklärt die chronische Müdigkeit und Erschöpfung der Beschwerdeführerin mit den Diagnosen 2 bis 5 und kommt zusammengefasst zum Schluss, dass bei der Beschwerdeführerin ein Mischbild einer organischen (körperlichen) Störung und einem psychosomatischen Syndrom, letzteres in der Pandemiezeit in Form einer körperlichen Belastungsstörung, v.a. aber diagnostischen Aspekten einer dissoziativen (Konversions-)Störung vorliegt. Die Beschwerdeführerin sprach sich vehement gegen diese Beurteilung des Sachverständigen aus, ohne freilich fachlich hierzu befähigt zu sein. Einen (privaten) Sachverständigen zog sie dem Verfahren nicht bei, um auf demselben fachlichen Niveau zum Gutachten und im

Rahmen der beiden Erörterungen des Sachverständigenbeweises in den mündlichen Verhandlungen Stellung zu nehmen. Damit gelingt es der Beschwerdeführerin nicht, die Schlussfolgerungen und Ausführungen des Amtssachverständigen zu widerlegen oder auch nur zu relativieren.

Bezüglich des Vorhalts im Befangenheitsantrag, wonach der Sachverständige bei der Begutachtung weitere relevante Unterlagen der Beschwerdeführerin nicht angenommen habe (OZ 19), ist zunächst festzuhalten, dass ungeachtet des Umstandes, dass nach § 46 BBG in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Beweismittel grundsätzlich ohnedies nicht mehr vorgebracht werden dürfen, wodurch verhindert werden soll, dass der Behindertenpasswerber im verwaltungsgerichtlichen Verfahren etwas vorbringt bzw. vorlegt, das nicht bereits Gegenstand des verwaltungsbehördlichen Verfahrens war (vgl. VwGH 25.03.2025, Ra 2023/11/0140, mwN), dem Sachverständigen Dr. XXXX im Vorfeld der zweiten Verhandlung am 15.01.2026 dennoch sämtliche seitens der Beschwerdeführerin mit Eingaben vom 09.12.2025 (OZ 15), vom 15.12.2025 (OZ 19) sowie vom 09.01.2026 (OZ 23) nachgereichte Stellungnahmen und Befunde weitergeleitet wurden. So räumte der Sachverständige im Rahmen der zweiten Verhandlung auch ausdrücklich ein, dass seine im Gutachten geäußerte Einschätzung, wonach bemerkenswert sei, dass die Beschwerdeführerin noch nie grundlegend psychiatrisch untersucht worden sei, in Ansehung ihres nachgereichten ärztlichen Entlassungsbriefs der Universitätsklinik für Psychiatrie II vom 25.11.2022 (OZ 15), aus welchem hervorgehe, dass sie von 22.09.2022 bis 25.11.2022 aufgrund ihrer Long-Covid-Symptomatik stationär auf der Station für psychosomatische Medizin aufhältig gewesen und währenddessen diversen Tests und Untersuchungen unterzogen worden sei, insoweit unzutreffend gewesen sei. Sofern die Beschwerdeführerin in der zweiten Verhandlung betonte, dass exakt bei jenem stationären Aufenthalt auch das POTS an ihr diagnostiziert worden sei, wies der Sachverständige jedoch zutreffend darauf hin, dass er die Diagnose POTS niemals in Frage gestellt habe (Protokoll vom 15.01.2026, S. 7) und findet sich diese auch bereits in seinem Gutachten vom 24.11.2025 (OZ 11). Es wurde – abgesehen von der angeblichen Diagnose ME/CFS - auch weder

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at