

# TE Bvwg Erkenntnis 2026/2/16 L518 2332677-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 16.02.2026

## Entscheidungsdatum

16.02.2026

## 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

L518 2332677-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter XXXX als Vorsitzenden und den Richter XXXX und den fachkundigen Laienrichter XXXX als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 16.09.2025, Zl. OB69710925700012 in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter römisch 40 als Vorsitzenden und den Richter römisch 40 und den fachkundigen Laienrichter römisch 40 als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 16.09.2025, Zl. OB69710925700012 in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1 Verwaltungsgerichtsverfahrgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idGF iVm § 1 Abs 2, § 40 Abs 1, § 41 Abs 1, § 42 Abs 1 und 2, § 43 Abs 1, § 45 Abs 1 und 2, § 47 Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idGF iVm § 1 ff der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idGF, stattgegeben und darüber hinaus festgestellt, dass bis zum 03/2027 der Gesamtgrad der Behinderung 50 vH beträgt. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrgesetz (VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idGF in Verbindung mit Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2, Paragraph 43, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2, Paragraph 47, Bundesbehindertengesetz (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idGF in Verbindung mit Paragraph eins, ff der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idGF, stattgegeben und darüber hinaus festgestellt, dass bis zum 03/2027 der Gesamtgrad der Behinderung 50 vH beträgt.

B)

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 Bundesverfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idGF nicht zulässig. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, Bundesverfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idGF nicht zulässig.

## Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die beschwerdeführende Partei (im Gefolge „BF“ bzw. „bP“ genannt) beantragte mit am 26.5.2025 bei der belangten Behörde (folglich „bB“ bezeichnet) einlangenden Schreiben die Ausstellung eines Behindertenpasses.

Eine am 21.08.2025 durch Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, durchgeführte Begutachtung erbrachte wegen

Epilepsie (Pos. Nr. 04.10.01, 30 v.H.), Schilddrüsenfehlfunktion (Pos. Nr. 09.01.01, 10 v.H.) und Hypertonie (Pos. Nr. 05.01.01, 10 v.H.) einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. Eine am 21.08.2025 durch Dr. römisch 40, Arzt für Allgemeinmedizin, durchgeführte Begutachtung erbrachte wegen Epilepsie (Pos. Nr. 04.10.01, 30 v.H.), Schilddrüsenfehlfunktion (Pos. Nr. 09.01.01, 10 v.H.) und Hypertonie (Pos. Nr. 05.01.01, 10 v.H.) einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H.

Dem Parteiengehör trat der BF mit Stellungnahme vom 15.9.2025 mit der Begründung entgegen, dass er der Ansicht sei, dass die Epilepsie zu gering bewertet wurde, ca. 180 Krankentage hat und derzeit noch immer im Krankenstand sei. Zudem habe er Depressionen, welche medikamentös behandelt würden.

Mit im Spruch bezeichneten Bescheid wurde der Antrag abgewiesen.

Dagegen erhob der BF binnen offener Frist das Rechtsmittel der Beschwerde und begründete diese im Wesentlichen dahingehend, dass die Einstufung des führenden Leidens nicht mit dem tatsächlichen Krankheitsbild übereinstimme, er bereits 200 Krankentage heuer habe und bis heute nicht arbeitsfähig sei. Er habe vier oder mehr Anfälle im Monat, sei dann minutenlang weggetreten und benötige lange Erholungsphasen. Die Anfälle sind medikamentös nicht richtig behandelbar und besteht derzeit keine Aussicht auf Besserung. Zudem leide er an Depressionen. Die von ihm angegebenen Punkte würden unter die Pos. Nr. 04.10.02 mit einem GdB von 50 – 80% fallen.

Zur Untermauerung seines Vorbringens brachte der BF neuerlich Befunde in Vorlage.

Ein am 09.01.2026 durch Dr. XXXX, FA für Neurologie, erstelltes Sachverständigengutachten erbrachte im Wesentlichen nachstehendes Ergebnis: Ein am 09.01.2026 durch Dr. römisch 40, FA für Neurologie, erstelltes Sachverständigengutachten erbrachte im Wesentlichen nachstehendes Ergebnis:

Anamnese:

Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen.

Vorgutachten Dr. G. XXXX AM vom 31.8.2025. GdB 30 %. Vorgutachten Dr. G. römisch 40 AM vom 31.8.2025. GdB 30 %.

Diagnosen:

Epilepsie

Schilddrüsenfehlfunktion

Hypertonie

Gesundheitsschädigungen:

Letztes 2025-08-26 Gutachten XXXX 30v.H. Letztes 2025-08-26 Gutachten römisch 40 30v.H.

Derzeitige Beschwerden:

Er kommt zu Fuß mit normalem Gangbild ohne Begleitperson und ohne Gehhilfe in den Untersuchungsraum. Er habe epileptische Anfälle. Es kribbelt, eine Aurasymptomatik, Druck im Kopf, ein Anfallskalender sei vorhanden, aber wurde nicht mitgebracht. Es komme zu einem Harnverlust. Er habe Knieprobleme rechts, ist in Behandlung beim Unfallchirurgen Dr. Schneiderbauer.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: Hausarzt Dr. XXXX. Neurologe Dr. XXXX, Vöcklabruck. Behandlungen: Hausarzt Dr. römisch 40. Neurologe Dr. römisch 40, Vöcklabruck.

Medikamente (mitgebrachte ärztlich bestätigte Medikamentenliste): Quetialan Tagesdosis 100 mg, Lamotrigin Tagesdosis 200 mg, Lacopat Tagesdosis 400 mg, Euthyrox 125 µg ½-0-0, Concor 5 mg, Pantoprazol 40 mg, Buccolam 10 mg bei Bedarf.

Hilfsmittel: Orthese für das rechte Knie (zum Untersuchungszeitpunkt wird keine Orthese getragen).

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

In GUVe sind 27 elektronische Dokumente gespeichert. Im Folgenden werden nur die aktuellsten und für das aktuelle Gutachten relevantesten medizinischen Befunde zitiert.

Laborbefund Dr. Hamwi vom 31.1.2025

Dieses Dokument enthält keine gutachterlich relevanten Informationen.

Arztbrief Krankenhaus XXXX , Nuklearmedizin, vom 27.2.2025  
Arztbrief Krankenhaus römisch 40 , Nuklearmedizin, vom 27.2.2025

Diagnosen:

Normal große SD - dzt. latent hypothyreote Funktion.

Hashimoto-Thyreoiditis.

Laborbefunde Dr. XXXX , vom 20. 3. 2025 und vom 23.4.2025  
Laborbefunde Dr. römisch 40 , vom 20. 3. 2025 und vom 23.4.2025

Diese Dokumente enthalten keine gutachterlich relevanten Informationen.

Laborbefund Zentrallabor Barmherzige Brüder Linz vom 15.4.2025

Dieses Dokument enthält keine gutachterlich relevanten Informationen.

Befundberichte Radiologie Dr. XXXX , Linz, vom 28.2.2023 und vom 19.5.2023  
Befundberichte Radiologie Dr. römisch 40 , Linz, vom 28.2.2023 und vom 19.5.2023

MRT des rechten Kniegelenkes

Ergebnis:

Progredientes Knochenmarködem im medialen Femurcondyl, bis nach intercondylär reichend. Oberflächendefekte und trabekuläre Frakturlinien im Sinne einer Insuffizienzfraktur. Z. b. vernarbte Partialläsion des medialen Seitenbandes. Degenerationen im Innenraeniscuscorpus- und Hinterhorn DD.: Stressreaktion. Gelenkserguss . Chronische Partialruptur des vorderen Kreuzbandes.

Arztbriefe Dr. XXXX FA für Unfallchirurgie, Eferding, vom 25.7.2023, 7.7.2023, 15.6.2023, gedruckt am 21.11.2025  
Arztbriefe Dr. römisch 40 FA für Unfallchirurgie, Eferding, vom 25.7.2023, 7.7.2023, 15.6.2023, gedruckt am 21.11.2025

Diagnosen:

Oedema ossea cond.med.fem.dext.operat Laesio men.med.gen.dext.operat

Therapievorschlag: OP Salvida

Befundbericht Radiologie Dr. XXXX , Linz, vom 30.6.2025  
Befundbericht Radiologie Dr. römisch 40 , Linz, vom 30.6.2025

MRT des rechten Kniegelenkes

Ergebnis:

Narbig alteriertes vorderes Kreuzband. Narbig verplumpte Kollateralbänder. Kein Knochenmarködem. Zweitgradige Chondropathie, homogene Ausdünnung des femorotibialen Gelenkknorpels. Minimale Insertionstendinopathie von Quadrizepssehne und Ligamentum patellae.

Ambulanzbericht XXXX , Epilepsieambulanz, vom 23.9.2025  
Ambulanzbericht römisch 40 , Epilepsieambulanz, vom 23.9.2025

Diagnosen:

Fokale Epilepsie (semiologisch sensorische, vegetative Aura mit und ohne Bewußtseinsstörung) mit Übergang in bilateral tonisch klonische Anfälle

ED 12/24 (klinischer Beginn wahrscheinlich 8/24), letzter Anfall 6.9.2025

Honorarnoten Psychotherapeutin Mag. XXXX , vom 3.12.2025 und vom 9.12.2025  
Honorarnoten Psychotherapeutin Mag. römisch 40 , vom 3.12.2025 und vom 9.12.2025

Diagnosen: F 43.9 (nicht näher bezeichnete Reaktion auf schwere Belastung)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut.

Ernährungszustand:

Adipös.

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf:

Pupillen: isocor, prompte Lichtreaktion beidseits. Augenmotilität ungestört. Sehfähigkeit ohne erkennbare Beeinträchtigung. Gehör ohne erkennbare Beeinträchtigung. Mimische Muskulatur symmetrisch innerviert. Mundhöhle: Zähne saniert, Zunge unauffällig, sichtbare Schleimhäute gut durchblutet.

Hals: keine Auffälligkeiten.

Thorax: symmetrisch.

Pulmo: Vesikuläratmen beidseits.

Cor: Herztöne rein, rhythmisch.

Abdomen: über Thoraxniveau.

Wirbelsäule: keine erkennbare Beeinträchtigung.

Obere Extremitäten:

Tonus und Trophik unauffällig.

Gelenke der oberen Extremitäten ohne erkennbare Einschränkung.

Kraft: kein erkennbares Defizit.

Sensibilität: kein erkennbares Defizit.

Armhalteversuch unauffällig.

Fingernaseversuch unauffällig.

Untere Extremitäten:

Tonus und Trophik unauffällig.

Rechtes Knie: Schmerzen werden angegeben, leichte Funktionseinschränkung erkennbar. Zum Untersuchungszeitpunkt wird keine Orthese getragen.

An den übrigen Gelenken der unteren Extremitäten keine Auffälligkeiten.

Kraft: kein erkennbares Defizit.

Sensibilität: kein erkennbares Defizit.

Pyramidenzeichen nicht auslösbar.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Das Aufstehen aus dem Liegen und aus dem Sitzen gelingt selbstständig ohne Probleme. Er zieht sich alleine aus und an. Das Gangbild ist zügig, nicht hinkend. Es wird keine Gehhilfe verwendet. Es wird keine Orthese getragen.

Status Psychicus:

Bewußtsein klar.

Kontaktfähigkeit erhalten.

Orientierung ungestört.

Stimmung indifferent.

Antrieb unauffällig.

Ductus kohärent.

Keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen.

Affekte situationsadäquat.

Kein Hinweis auf aktuelle Suizidalität.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Epilepsie;

Ambulanzbericht XXXX kontinuierlichen und regelmäßigen neurologischen Behandlung, kein Anfallskalender und keine Dokumentation von Art und Häufigkeit der Anfälle vorliegend, nachgewiesene antikonvulsive Medikation, unverändert zum Vorgutachten eingestuft; Ambulanzbericht römisch 40 kontinuierlichen und regelmäßigen neurologischen Behandlung, kein Anfallskalender und keine Dokumentation von Art und Häufigkeit der Anfälle vorliegend, nachgewiesene antikonvulsive Medikation, unverändert zum Vorgutachten eingestuft;

04.10.01

30

2

Kniegelenksbeschwerden rechts;

mehrere unfallchirurgische Behandlungsberichte aus dem Jahr 2023 vorliegend, MR-Befund von 6/2025 zeigte kein Knochenmarksödem, intakte Kreuzbandstrukturen, degenerative Veränderungen im Innenmeniskus, zweitgradige Chondropathie, diskreten Gelenkserguss, Insertionstendinopathien, zum Untersuchungszeitpunkt normales Gangbild, keine Verwendung einer Gehhilfe, zum Untersuchungszeitpunkt wird keine Orthese getragen, kein aktueller orthopädischer Behandlungsbericht vorliegend;

02.05.18

20

3

Schilddrüsenerkrankung;

Hashimoto-Thyreoiditis, nachgewiesene medikamentöse Substitutionsbehandlung, geringe Entgleisungswahrscheinlichkeit, unverändert zum Vorgutachten eingestuft;

09.01.01

10

4

Bluthochdruck;

ärztlich bestätigte aktuelle Medikamentenliste vorliegend, medikamentöse niedrigdosierte Monotherapie;

05.01.01

10

5

Psychische Beschwerden;

Honorarnoten der Psychotherapeutin vorliegend, spärliche Informationslage, kein Nachweis einer regelmäßigen und kontinuierlichen Psychotherapie, kein psychiatrischer Befund vorliegend, kein Nachweis einer stattgehabten stationären psychiatrischen Behandlung seit dem Vorgutachten, kein Nachweis einer stattgehabten stationären psychiatrischen Rehabilitation, zum Untersuchungszeitpunkt kaum auffällig;

03.05.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 30 %. Das Leiden Nummer 2 steigert wegen fehlender erheblicher Wechselwirkung nicht weiter. Die restlichen Leiden steigern wegen Geringfügigkeit nicht weiter. Somit ergibt sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 %.

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

Adipositas, kein Leiden im Sinne der EVO.

Erhöhte Laborwerte von Harnsäure und Cholesterin, kein Hinweis auf aktuelle Funktionseinschränkung.

Verdacht auf Gicht, Kein Hinweis auf aktuelle relevante Funktionseinschränkung.

Zustand nach Schädelhirntrauma als Kind, kein Hinweis auf aktuelle relevante Funktionseinschränkung.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden Nummer 1 (Epilepsie): unverändert zum Vorgutachten eingestuft.

Leiden Nummer 2 (Kniegelenksbeschwerden rechts): wurde aufgrund von Anamnese, körperlichen Untersuchung und vorliegender radiologischer Befunde neu eingestuft.

Leiden Nummer 3 (Schilddrüse): unverändert zum Vorgutachten eingestuft.

Leiden Nummer 4 (Bluthochdruck): unverändert zum Vorgutachten eingestuft.

Leiden Nummer 5 (psychische Beschwerden): wurde aufgrund vorliegender psychotherapeutischer Honorarnoten neu eingestuft.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Der Gesamtgrad der Behinderung bleibt gleich (30 %).

Dauerzustand

1.

Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Es liegen keine so schwerwiegenden körperlichen oder seelischen Störungen vor, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zulassen würden.

2.

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

Mit ho. Schreiben vom 22.1.2026 wurde dem BF der letztgenannte Sachverständigenbeweis mit der Möglichkeit zur Stellungnahme übermittelt.

Im Rahmen der am 30.01.2026 ho. einlangenden Stellungnahme brachte der BF Terminbestätigungen sowie einen Ambulanzberichte (vom 23.9.2025 und vom 27.1.2026) der Epilepsieambulanz, einen Rezeptauszug, ein Schreiben von Dr. XXXX , aus welchem hervorgeht, dass bei derzeitiger Aufdosierung und Spezifizierung der antiepileptischen Therapie noch keine stabile, anfallsfreie Zeit vorliegt, sowie einen Auszug des Anfallstagebuchs und eine Bestätigung für eine gewährte REHA in Vorlage. Im Rahmen der am 30.01.2026 ho. einlangenden Stellungnahme brachte der BF Terminbestätigungen sowie einen Ambulanzberichte (vom 23.9.2025 und vom 27.1.2026) der Epilepsieambulanz, einen Rezeptauszug, ein Schreiben von Dr. römisch 40 , aus welchem hervorgeht, dass bei derzeitiger Aufdosierung und Spezifizierung der antiepileptischen Therapie noch keine stabile, anfallsfreie Zeit vorliegt, sowie einen Auszug des Anfallstagebuchs und eine Bestätigung für eine gewährte REHA in Vorlage.

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

1.0. Feststellungen (Sachverhalt):

Es war festzustellen, dass der BF die Voraussetzungen für einen höheren Grad der Behinderung erbringt.

2.0. Beweiswürdigung:

2.1. Zum Verfahrensgang:

Der oben unter Punkt I. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes. Der oben unter Punkt römisch eins. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes.

Der oben unter Punkt II.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeführten Ermittlungsverfahrens. Der oben unter Punkt römisch zwei.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeführten Ermittlungsverfahrens.

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich durch Einsicht in das zentrale Melderegister sowie die sonstigen relevanten Unterlagen.

2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: „Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)“. Vergleiche dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, Paragraph 45, AVG, E 50, Seite 305, führen

beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: „Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)“. Vergleiche dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.

Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (§ 37 AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151). Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (Paragraph 37, AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151).

Hat eine Partei grundlegende Bedenken gegen ein ärztliches Gutachten, dann ist es nach Ansicht des VwGH an ihr gelegen, auf gleichem fachlichen Niveau diesem entgegenzutreten oder unter Anbietung von tauglichen Beweismitteln darzutun, dass die Aussagen des ärztlichen Sachverständigen mit dem Stand der medizinischen Forschung und Erkenntnis nicht vereinbar sind (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Eine Partei kann ein Sachverständigengutachten nur dann erfolgreich bekämpfen, wenn sie unter präziser Darstellung der gegen die Gutachten gerichteten sachlichen Einwände ausdrücklich erklärt, dass sie die Einholung eines weiteren Gutachtens bestimmter Fachrichtung zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes für erforderlich halte und daher einen Antrag auf Beiziehung eines weiteren Sachverständigen stellt (VwGH vom 23.11.1978, GZ 0705/77).

Der VwGH führte aber in diesem Zusammenhang auch aus, dass keine Verletzung des Parteienghörs vorliegt, wenn einem Antrag auf Einholung eines zusätzlichen Gutachtens nicht stattgegeben wird (VwGH vom 25.06.1987, 87/06/0017).

Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt (vgl. z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108). Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt vergleiche z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108).

Dem Sachverständigenbeweis trat der BF jedoch nicht substantiiert entgegen, wurde doch, wie im Gutachten festgehalten und in der Beschwerde nicht widersprochen, vom BF weder ein Nachweis einer kontinuierlichen und regelmäßigen neurologischen Behandlung, kein Anfallskalender und keine Dokumentation von Art und Häufigkeit der epileptischen Anfälle vorgelegt, weshalb eine Einstufung, wie in der Beschwerdeschrift angeführt unter der Pos. Nr.

04.02.02, 50 bis 80 v.H., nicht schlüssig erfolgen kann. Die bloße Behauptung durch den BF vermag diese Einschätzung nicht zu rechtfertigen. Insoweit erfolgte aber die Einstufung durch den medizinischen Sachverständigen plausibel und nachvollziehbar.

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, ist das eingeholte Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , FA Neurologie, vom 13.1.2026 aufgrund des damals vorliegenden Kenntnisstandes schlüssig, nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf, zumal zum Zeitpunkt der klinischen Untersuchung noch keine der oben bezeichneten Bestätigungen in Vorlage gebracht wurden. Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, ist das eingeholte Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , FA Neurologie, vom 13.1.2026 aufgrund des damals vorliegenden Kenntnisstandes schlüssig, nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf, zumal zum Zeitpunkt der klinischen Untersuchung noch keine der oben bezeichneten Bestätigungen in Vorlage gebracht wurden.

Die getroffenen Einschätzungen, basieren auf den im Rahmen der wiederholt erfolgten persönlichen Untersuchungen eingehend erhobenen klinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Insoweit im Beschwerdeverfahren nunmehr aktuelle und neue medizinische Schreiben in Vorlage gebracht wurden, war jedoch durch das erkennende Gericht eine Neubeurteilung des Sachverhaltes vorzunehmen.

Das im Verfahren vor der bB eingeholte medizinische Sachverständigengutachten zum Grad der Behinderung bedarf nach der Rsp des VwGH (vom 21.06.2017, Ra 2017/11/0040) einer ausreichenden, auf die vorgelegten Befunde eingehenden und die Rahmensätze der Einschätzungsverordnung vergleichenden Begründung.

Laut diesem Gutachten bestehen die oa. Erkrankungen.

Insoweit die beschwerdeführende Partei nunmehr erwiesener Maßen einen Nachweis einer kontinuierlichen und regelmäßigen neurologischen Behandlung und einen Anfallskalender sowie eine Dokumentation von Art und Häufigkeit der Anfälle in Vorlage brachte, war der Grad der Behinderung neu einzuschätzen. Zu berücksichtigen ist auch, dass unter Berücksichtigung des Anfallstagebuches die Anfallshäufigkeit abnimmt und für die Monate November 2025 bis Jänner 2026 keine Aufzeichnungen mehr dem Gericht übermittelt wurden. Ebenso wurde das medizinische Schreiben von Dr. XXXX berücksichtigt, demzufolge derzeit bei Aufdosierung und Spezifizierung der antiepileptischen Therapie noch keine stabile anfallsfreie Zeit vorliegt. Insoweit die beschwerdeführende Partei nunmehr erwiesener Maßen einen Nachweis einer kontinuierlichen und regelmäßigen neurologischen Behandlung und einen Anfallskalender sowie eine Dokumentation von Art und Häufigkeit der Anfälle in Vorlage brachte, war der Grad der Behinderung neu einzuschätzen. Zu berücksichtigen ist auch, dass unter Berücksichtigung des Anfallstagebuches die Anfallshäufigkeit abnimmt und für die Monate November 2025 bis Jänner 2026 keine Aufzeichnungen mehr dem Gericht übermittelt wurden. Ebenso wurde das medizinische Schreiben von Dr. römisch 40 berücksichtigt, demzufolge derzeit bei Aufdosierung und Spezifizierung der antiepileptischen Therapie noch keine stabile anfallsfreie Zeit vorliegt.

Angesichts dieser Ausführungen war die gegenständliche Beurteilung bis zum 03/2027 zu befristen, da unter Berücksichtigung des oben zitierten Schreibens, bei optimaler medikamentöser Einstellung von einer stabilen und anfallsfreien Zeit auszugehen ist.

Das Sachverständigengutachten und die Stellungnahme bzw. die Beschwerdeschrift, sowie die in Vorlage gebrachten Bescheinigungsmittel wurden im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt.

3.0. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Entscheidungsrelevante Rechtsgrundlagen:

- Bundesverfassungsgesetz B-VG, BGBl. Nr. 1/1930 idgF- Bundesverfassungsgesetz B-VG, Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idgF

- Bundesbehindertengesetz BBG, BGBl. Nr. 283/1990 idgF- Bundesbehindertengesetz BBG, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idgF

- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen,

Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idgF

- Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010 idgF- Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF

- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, BGBl. I Nr. 10/2013 idgF- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idgF

- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013 idgF- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF

- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, BGBl. Nr. 10/1985 idgF- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, Bundesgesetzblatt Nr. 10 aus 1985, idgF

Nachfolgende Bestimmungen beziehen sich auf die im Pkt. 3.1. angeführten Rechtsgrundlagen in der jeweils geltenden Fassung.

3.2. Gemäß Art. 130 Abs 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden<sup>3</sup>.2. Gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden

1. gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit; ...

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

Gemäß § 45 Abs. 4 BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs 3 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. Gemäß Paragraph 45, Absatz 4, BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, 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.

Gemäß § 45 Abs. 5 BBG entsendet die im § 10 Abs. 1 Z 6 des BBG genannte Vereinigung die Vertreterin oder den Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung. Hinsichtlich der Aufteilung des Nominierungsrechtes auf gleichartige Vereinigungen ist § 10 Abs 2 des BBG anzuwenden. Für jede Vertreterin und jeden Vertreter ist jeweils auch die erforderliche Anzahl von Ersatzmitgliedern zu entsenden. Gemäß Paragraph 45, Absatz 5, BBG entsendet die im Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 6, des BBG genannte Vereinigung die Vertreterin oder

den Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung. Hinsichtlich der Aufteilung des Nominierungsrechtes auf gleichartige Vereinigungen ist Paragraph 10, Absatz 2, des BBG anzuwenden. Für jede Vertreterin und jeden Vertreter ist jeweils auch die erforderliche Anzahl von Ersatzmitgliedern zu entsenden.

In Anwendung des Ar

**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)