

TE Bwvg Erkenntnis 2025/12/19 W173 2319488-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 19.12.2025

Entscheidungsdatum

19.12.2025

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

W173 2319488-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie durch die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER, BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX, geb. am XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX, vom 20.08.2025, OB: XXXX, betreffend Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie durch die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER, BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40, geb. am römisch 40, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40, vom 20.08.2025, OB: römisch 40, betreffend 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. Frau XXXX, (in der Folge: Beschwerdeführerin, BF), geboren am XXXX, stellte am 18.04.2025 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice, in der Folge: belangte Behörde genannt) unter Vorlage medizinischer Unterlagen einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Sie gab an, unter chronischen Schmerzen im Rücken- und Armbereich, starken Schmerzen ausstrahlend vom Rücken bis zu den Beinen, einer Verformung der Wirbelsäule und Einschränkung der Beweglichkeit sowie Kraftminderung zu leiden. 1. Frau römisch 40, (in der Folge: Beschwerdeführerin, BF), geboren am römisch 40, stellte am 18.04.2025 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice, in der Folge: belangte Behörde genannt) unter Vorlage medizinischer Unterlagen einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Sie gab an, unter chronischen Schmerzen im Rücken- und Armbereich, starken Schmerzen ausstrahlend vom Rücken bis zu den Beinen, einer Verformung der Wirbelsäule und Einschränkung der Beweglichkeit sowie Kraftminderung zu leiden.

2. In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 15.07.2025, ein. 2. In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 15.07.2025, ein.

2.1. Der Sachverständige Dr. XXXX führte in seinem Gutachten vom 15.07.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 14.07.2025 im Wesentlichen Folgendes aus: 2.1. Der Sachverständige Dr. römisch 40 führte in seinem Gutachten vom 15.07.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 14.07.2025 im Wesentlichen Folgendes aus:

„.....

Anamnese:

Zustand nach mehrfachem Überschlags-VKU auf der Autobahn

- Commotio cerebri
- Distorsio colum vertebr cerv
- Contusio reg thoracolumbalis
- Abruptio ossea bas phal prox pollicis sin

Zustand nach Synkope - vermutlicher Auslöser Sirdalud - nach Weglassen des Medikamentes kein neuerliches Auftreten mehr.

Rezidiv. Schwindelneigung v.a. bei raschen Kopfbewegungen

Thalassämie

Derzeitige Beschwerden: v.a. Schmerzen im Bewegungsapparat, bes. Nacken, Schultergürtel, Rückenbereich - sie lässt sich alle 2 Wochen infiltrieren - eine stationäre Kur habe sie noch nie gemacht. Sie habe aber Physikalische Therapie gehabt. In der Arbeit ist man ihr sehr entgegen gekommen - sie hat einen ergonomischen Sitz, in ihrem Büro ein Sofa (damit sie auch Liegepausen machen kann) und einen Parkplatz mit verbreiterem Einstiegsbereich.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel: Mexalen, Seractil bei Bedarf.

Sozialanamnese: verheiratet, 2 Kinder, Beruf: Verwaltung und Personalverrechnung Flughafen (Vollzeit)

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Landeskrinikum XXXX 20.9. - 22.9.2024: Landeskrinikum römisch 40 20.9. - 22.9.2024:

- Commotio cerebri
- Distorsio colum vertebr cerv
- Contusio reg thoracolumbalis
- Abruptio ossea bas phal prox pollicis sin

HWS-Rö mit Funktionsaufnahmen, Dr. XXXX , Datum nicht erkennbar: HWS-Rö mit Funktionsaufnahmen, Dr. römisch 40 , Datum nicht erkennbar:

dtl. Streckfehlhaltung mit geringer paradoxer Kyphose von C5-7.

Chondrosen C4-7 mit teils nach dorsal gerichteten osteophytären T-Randanbauten und beginnender Spondylosis deformans.

Incipiente Uncovertebral- und Facettengelenksarthrosen der mittleren und kaudalen HWS.

Geringe Bewegungseinschränkung und Retroflexion, kein patholog. Wirbelgleiten.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut; Ernährungszustand: schlank

Größe: 167,00 cm; Gewicht: 49,00 kg; Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Rechtshänderin, Herz und Lungen auskultatorisch frei,

HWS: aktiv F 20-0-20, R 60-0-60

bei passiven Bewegungen beginnt sie zu schwitzen und zu zittern, daher werden diese nicht durchgeführt. Übrige WS: Seitneigen nach li endlagig schmerzhaft im Lumbosakralbereich rechts, Seitneigen nach re frei, Rotation bds. frei, Pseudolasegue bds. ab 55°

OE: bei Abduktion der Schultern über 130° beginnen Schmerzen an der ipsilateralen Thoraxseite

dies gilt für beide Schultern. Die Rotation ist beidseits frei

UE: bds. frei beweglich

Fußpulse bds. tastbar, keine Ödeme,

Abdomen weich, kein DS, keine Resistenzen.

Gesamtmobilität – Gangbild:

jeder LW selbständig und mühelos durchführbar, freier Stand sicher; Gangbild nicht beeinträchtigt,

Einbein-, Zehen- und Fersenstand bds. sicher.

Status Psychicus: allseits voll orientiert, Auffassung, Konzentration und Merkfähigkeit nicht beeinträchtigt, Stimmung ausgeglichen, Gedankengang geordnet und zielführend, Sprache nicht beeinträchtigt.

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

Chronisches Schmerzsyndrom nach Verkehrsunfall mit Zerrung der gesamten Wirbelsäule sowie Schwindelneigung bei raschen Kopfbewegungen.

Unterer Rahmensatz bei anhaltenden Beschwerden im Rahmen von geringen radiologischen Veränderungen.

02.02.02

30

2

Thalassämie

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da vererbare Erkrankung mit hypochromer und mikrozytärer Anämie mit etwas vermehrter Müdigkeit.

10.01.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da dieses das Gesamtbild in funktioneller Hinsicht nicht maßgeblich negativ beeinflusst.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

X Dauerzustand römisch zehn 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?

Keine, da keine Beeinträchtigung der Gehfähigkeit oder Gangsicherheit vorliegt.

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

.....“

2.2. Im Rahmen des von der belangten Behörde eingeräumten Parteiengehörs zum Gutachten vom 15.07.2025 mit Schreiben vom 21.07.2025 wurden von der BF keine Einwendungen erhoben.

3. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 20.08.2025, OB: XXXX , wurde der Antrag der BF vom 18.04.2025 abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass die ärztliche Begutachtung einen Grad der Behinderung von 30 % ergeben habe. Daher würden die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen. Die belangte Behörde stützte sich in der Begründung auf das Sachverständigengutachten von Dr. XXXX vom 15.07.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 14.07.2025.3. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 20.08.2025, OB: römisch 40 , wurde der Antrag der BF vom 18.04.2025 abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass die ärztliche Begutachtung einen Grad der Behinderung von 30 % ergeben habe. Daher würden die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen. Die belangte Behörde stützte sich in der Begründung auf das Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 vom 15.07.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 14.07.2025.

4. Gegen den Bescheid vom 20.08.2025 erhob die BF mit Schreiben vom 07.09.2025 Beschwerde. Darin zeigte sie sich mit der Entscheidung der belangten Behörde nicht einverstanden und ersuchte um eine neuerliche Begutachtung. Zudem stellte sie die Vorlage weiterer Befunde in Aussicht.

5. Am 11.09.2025 wurde der Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vorgelegt.

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

1.1. Frau XXXX , geboren am XXXX , ist dänische Staatsangehörige und hat ihren Wohnsitz im Inland. Am 18.04.2025 stellte sie einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. 1.1. Frau römisch 40 , geboren am römisch 40 , ist dänische Staatsangehörige und hat ihren Wohnsitz im Inland. Am 18.04.2025 stellte sie einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

1.2. Die BF leidet an folgenden Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern:

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

Chronisches Schmerzsyndrom nach Verkehrsunfall mit Zerrung der gesamten Wirbelsäule sowie Schwindelneigung bei raschen Kopfbewegungen.

Unterer Rahmensatz bei anhaltenden Beschwerden im Rahmen von geringen radiologischen Veränderungen.

02.02.02

30

2

Thalassämie

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da vererbare Erkrankung mit hypochromer und mikrozytärer Anämie mit etwas vermehrter Müdigkeit.

10.01.01

20

1.3. Der Gesamtgrad der Behinderung der BF beträgt 30 %, da das Leiden 1 durch das Leiden 2 – mangels maßgeblicher negativer Beeinflussung – nicht weiter erhöht wird.

1.4. Die BF erfüllt nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Antragstellung, zum Wohnsitz der BF sowie zu ihrer Staatsbürgerschaft ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt.

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen der BF und zum Gesamtgrad der Behinderung stützen sich auf das oben in Teilen wiedergegebene, von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 15.07.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 14.07.2025. Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen der BF und zum Gesamtgrad der Behinderung stützen sich auf das oben in Teilen wiedergegebene, von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 15.07.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 14.07.2025.

Der Sachverständige ging ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei auf die Leiden der BF und deren Ausmaß ein. Die getroffene Einschätzung des genannten Sachverständigen basiert auf den vorgelegten medizinischen Befunden und Unterlagen und entspricht den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010 idgF, wurde vom beauftragten Sachverständigen als Maßstab für die Einschätzung des Grades der Behinderung der BF herangezogen. Sie ist in den gesetzlichen Bestimmungen (§ 41 Abs. 1 BBG) verankert. Der Sachverständige ging ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei auf die Leiden der BF und deren Ausmaß ein. Die getroffene Einschätzung des genannten Sachverständigen basiert auf den vorgelegten medizinischen Befunden und Unterlagen und entspricht den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF, wurde vom beauftragten Sachverständigen als Maßstab für die Einschätzung des Grades der Behinderung der BF herangezogen. Sie ist in den gesetzlichen Bestimmungen (Paragraph 41, Absatz eins, BBG) verankert.

Betreffend Leiden 1 „Chronisches Schmerzsyndrom nach Verkehrsunfall mit Zerrung der gesamten Wirbelsäule sowie Schwindelneigung bei raschen Kopfbewegungen“ nahm der beigezogene Sachverständige eine ordnungsgemäße Zuordnung zur Position 02.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung (Muskel-, Skelett- und Bindegewebsystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates – Mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades) vor und bewertete die Gesundheitsschädigung mit dem unteren Rahmensatz und einem Grad der Behinderung von 30 %. Dies begründete der Gutachter schlüssig damit, dass die BF unter anhaltenden Beschwerden bei geringen radiologischen Veränderungen leidet. Gegenteiliges hat die BF nicht substantiiert belegt. Sie hat in ihrer Beschwerde lediglich die Vorlage weiterer Befunde in Aussicht gestellt. Solche wurden bis zum heutigen Entscheidungszeitpunkt nicht vorgelegt. Dieses würden im Übrigen dem Neuerungsverbot unterliegen.

Abgesehen davon würde eine höhere Einstufung des Leidens im Sinne eines Grades der Behinderung von 40 % weitläufigere Funktionseinschränkungen je nach Art und Umfang des Gelenkbefalls erfordern. Eine Zuordnung zum unteren Rahmensatz der nächst höheren Positionsnummer 02.02.03 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 50 v.H. würde sogar das Vorliegen von dauernden erheblichen Funktionseinschränkungen, eine therapeutisch schwer

beeinflussbare Krankheitsaktivität bzw. die Notwendigkeit einer über mindestens 6 Monate andauernden Therapie erfordern. All diese Voraussetzungen für die nächst höhere Positionsnummer sind jedoch nicht belegt und nicht objektivierbar.

Der beigezogene Sachverständige Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, setzte sich auch mit dem Gesundheitszustand der BF im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 14.07.2025 auseinander. Zu Leiden 1 überprüfte er die Beweglichkeit der Wirbelsäule. In Hinblick auf die Halswirbelsäule konnte er eine Flexion von 20-0-20 und Rotation von 60-0-60 feststellen. Bezüglich der restlichen Wirbelsäule hielt er fest, dass die Seitneigung nach links endlagig schmerzhaft im Lumbosakralbereich rechts war. Das Seitneigen nach rechts konnte wiederum frei durchgeführt werden. Die Rotation war beidseits frei. Bei den oberen Extremitäten traten bei der Abduktion der Schultern über 130° beginnende Schmerzen an der ipsilateralen Thoraxseite auf. Die Rotation war beidseits frei. Die unteren Extremitäten waren beidseits frei beweglich. Die Fußpulse waren beidseits tastbar. Es bestanden keine Ödeme. Das Abdomen war weich. Weder ein Druckschmerz noch Resistenzen waren erkennbar. Die BF konnte jeden Lagewechsel selbständig und mühelos durchführen. Ein sicherer Stand war möglich. Auch der Einbein-, Zehen- und Fersenstand war beidseits sicher. Das Gangbild war nicht beeinträchtigt. Diese Ergebnisse der persönlichen Untersuchung der BF belegen die Einschätzung des führenden Leidens 1 der BF durch den genannten Sachverständigen. Der beigezogene Sachverständige Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, setzte sich auch mit dem Gesundheitszustand der BF im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 14.07.2025 auseinander. Zu Leiden 1 überprüfte er die Beweglichkeit der Wirbelsäule. In Hinblick auf die Halswirbelsäule konnte er eine Flexion von 20-0-20 und Rotation von 60-0-60 feststellen. Bezüglich der restlichen Wirbelsäule hielt er fest, dass die Seitneigung nach links endlagig schmerzhaft im Lumbosakralbereich rechts war. Das Seitneigen nach rechts konnte wiederum frei durchgeführt werden. Die Rotation war beidseits frei. Bei den oberen Extremitäten traten bei der Abduktion der Schultern über 130° beginnende Schmerzen an der ipsilateralen Thoraxseite auf. Die Rotation war beidseits frei. Die unteren Extremitäten waren beidseits frei beweglich. Die Fußpulse waren beidseits tastbar. Es bestanden keine Ödeme. Das Abdomen war weich. Weder ein Druckschmerz noch Resistenzen waren erkennbar. Die BF konnte jeden Lagewechsel selbständig und mühelos durchführen. Ein sicherer Stand war möglich. Auch der Einbein-, Zehen- und Fersenstand war beidseits sicher. Das Gangbild war nicht beeinträchtigt. Diese Ergebnisse der persönlichen Untersuchung der BF belegen die Einschätzung des führenden Leidens 1 der BF durch den genannten Sachverständigen.

Für die vom Gutachter Dr. XXXX in seinem Gutachten vom 15.07.2025 vorgenommene Einstufung von Leiden 1 sprechen auch die von der BF vorgelegten Befunde. Für die vom Gutachter Dr. römisch 40 in seinem Gutachten vom 15.07.2025 vorgenommene Einstufung von Leiden 1 sprechen auch die von der BF vorgelegten Befunde.

Zu diesen zählt der ärztliche Entlassungsbrief des Landesklinikums XXXX vom 22.09.2024 über den stationären Aufenthalt der BF vom 20.09.2024 bis 22.09.2024 berichtet. Darüber hinaus liegt dazu noch eine Ambulanzkarte des Landesklinikums XXXX vom 20.09.2024 auf. Daraus gehe hervor, dass die BF im Rahmen eines Verkehrsunfalls als PKW-Lenkerin verletzt und daher ins Krankenhaus gebracht. Dort wurden die Diagnosen Commotio cerebri; Dist. column. vert. cerv.; Cont. Reg. thoracolumbalis und Abrupt. ossea bas. phal. prox. poll. sin. gestellt. Die BF wurde zur Observanz stationär aufgenommen. Der knöcherne Bandausriss am Daumen wurde mit einem Gips ruhiggestellt. Im weiteren Verlauf hatte die BF starke Schmerzen und konnte erst am 22.09.2024 in deutlich gebessertem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden. Nach dem Befund des Krankenhauses XXXX vom 02.10.2024 wurde die BF auf Grund ihrer plötzlichen Schwindelattacke nach dem Aufstehen, Synkope, Hitzegefühl und einem Schweißausbruch selbst vorstellig. Dies wurde wiederum auf ihren Verkehrsunfall zurückgeführt, auf Grund dessen sie an rezidivierenden Kopfschmerzen, Nackenschmerzen, Rückenschmerzen und Schwindelattacken leidet. Als Bedarfsmedikation wurde der BF Paracetamol verschrieben. Eine vorherige Unfallabklärung mittels Trauma-Schädel CT inklusive der Halswirbelsäule war unauffällig. Als Diagnosen wurden eine Synkope – am ehesten orthostatisch unter Sirdalud, ein Post-Commotio Syndrom und Verdacht auf Migräne mit Aura gestellt. Als Vorerkrankungen wurden St.p. Verkehrsunfall mit SHT am 20.09.2024 sowie eine Thalassämie angeführt. Die BF konnte kardiorespiratorisch vollkommen stabil entlassen werden. Ihr wurde lediglich die Abklärung eines Eisenmangels und bei Bedarf Substitution über den niedergelassenen Allgemeinmediziner empfohlen. Zu diesen zählt der ärztliche Entlassungsbrief des Landesklinikums römisch 40 vom 22.09.2024 über den stationären Aufenthalt der BF vom 20.09.2024 bis 22.09.2024 berichtet. Darüber hinaus liegt dazu noch eine Ambulanzkarte des Landesklinikums römisch 40 vom 20.09.2024 auf. Daraus gehe hervor, dass die BF im Rahmen eines Verkehrsunfalls als PKW-Lenkerin verletzt und daher ins

Krankenhaus gebracht. Dort wurden die Diagnosen *Commotio cerebri*; *Dist. column. vert. cerv.*; *Cont. Reg. thoracolumbalis* und *Abrupt. ossea bas. phal. prox. poll. sin.* gestellt. Die BF wurde zur Observanz stationär aufgenommen. Der knöcherne Bandausriss am Daumen wurde mit einem Gips ruhiggestellt. Im weiteren Verlauf hatte die BF starke Schmerzen und konnte erst am 22.09.2024 in deutlich gebessertem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden. Nach dem Befund des Krankenhauses römisch 40 vom 02.10.2024 wurde die BF auf Grund ihrer plötzlichen Schwindelattacke nach dem Aufstehen, Synkope, Hitzegefühl und einem Schweißausbruch selbst vorstellig. Dies wurde wiederum auf ihren Verkehrsunfall zurückgeführt, auf Grund dessen sie an rezidivierenden Kopfschmerzen, Nackenschmerzen, Rückenschmerzen und Schwindelattacken leidet. Als Bedarfsmedikation wurde der BF Paracetamol verschrieben. Eine vorherige Unfallabklärung mittels Trauma-Schädel CT inklusive der Halswirbelsäule war unauffällig. Als Diagnosen wurden eine Synkope – am ehesten orthostatisch unter Sirdalud, ein Post-Commotio Syndrom und Verdacht auf Migräne mit Aura gestellt. Als Vorerkrankungen wurden St.p. Verkehrsunfall mit SHT am 20.09.2024 sowie eine Thalassämie angeführt. Die BF konnte kardiorespiratorisch vollkommen stabil entlassen werden. Ihr wurde lediglich die Abklärung eines Eisenmangels und bei Bedarf Substitution über den niedergelassenen Allgemeinmediziner empfohlen.

Aus dem Befund von Dr. XXXX, Facharzt für Radiologie und Nuklearmedizin gehen eine deutliche Streckfehlhaltung mit gering paradoxer Kyphose von C5-C7, Chondrosen von C4-C7 mit teils nach dorsal gerichteten osteophytären Randanbauten und beginnender Spondylosis deformans, inzipiente Uncovertebral- und Facettengelenksarthrosen der mittleren und distalen HWS und eine geringe Bewegungseinschränkung in Retroflexion hervor. Es bestand aber kein pathologisches Wirbelgleiten. Aus dem Befund von Dr. römisch 40, Facharzt für Radiologie und Nuklearmedizin gehen eine deutliche Streckfehlhaltung mit gering paradoxer Kyphose von C5-C7, Chondrosen von C4-C7 mit teils nach dorsal gerichteten osteophytären Randanbauten und beginnender Spondylosis deformans, inzipiente Uncovertebral- und Facettengelenksarthrosen der mittleren und distalen HWS und eine geringe Bewegungseinschränkung in Retroflexion hervor. Es bestand aber kein pathologisches Wirbelgleiten.

Das Leiden 2, eine Thalassämie, wurde von Dr. XXXX unter der Positionsnummer 10.01.01 der Anlage der EVO subsumiert. Es handelt sich dabei um eine therapierefraktäre Anämie mit leichten bis mäßigen Auswirkungen, die mit 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, mit einem Grad der Behinderung von 20 % eingestuft wurde. Als Begründung wurde vom Sachverständigen für diese Bewertung schlüssig angegeben, dass es sich um eine vererbte Erkrankung mit hypochromer und mikrozytärer Anämie verbunden mit etwas vermehrter Müdigkeit handelt. Für einen höheren Grad der Behinderung als 20% wären schwerere Symptome als die vorliegenden in Form einer vermehrten Müdigkeit Voraussetzung. Solche sind aus den vorgelegten medizinischen Befunden jedoch nicht ersichtlich. Das Leiden 2, eine Thalassämie, wurde von Dr. römisch 40 unter der Positionsnummer 10.01.01 der Anlage der EVO subsumiert. Es handelt sich dabei um eine therapierefraktäre Anämie mit leichten bis mäßigen Auswirkungen, die mit 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, mit einem Grad der Behinderung von 20 % eingestuft wurde. Als Begründung wurde vom Sachverständigen für diese Bewertung schlüssig angegeben, dass es sich um eine vererbte Erkrankung mit hypochromer und mikrozytärer Anämie verbunden mit etwas vermehrter Müdigkeit handelt. Für einen höheren Grad der Behinderung als 20% wären schwerere Symptome als die vorliegenden in Form einer vermehrten Müdigkeit Voraussetzung. Solche sind aus den vorgelegten medizinischen Befunden jedoch nicht ersichtlich.

Zusammengefasst hat Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, alle Leiden – unter Berücksichtigung sämtlicher Befunde und der persönlichen Begutachtung der BF – nachvollziehbar korrekt eingeschätzt. Auch der Gesamtgrad der Behinderung der BF im Ausmaß von 30% wurde von ihm schlüssig ermittelt. Das führende Leiden 1 wird durch das Leiden 2 nicht erhöht, da dieses das Gesamtbild in funktioneller Hinsicht nicht maßgeblich negativ beeinflusst. Zusammengefasst hat Dr. römisch 40, Arzt für Allgemeinmedizin, alle Leiden – unter Berücksichtigung sämtlicher Befunde und der persönlichen Begutachtung der BF – nachvollziehbar korrekt eingeschätzt. Auch der Gesamtgrad der Behinderung der BF im Ausmaß von 30% wurde von ihm schlüssig ermittelt. Das führende Leiden 1 wird durch das Leiden 2 nicht erhöht, da dieses das Gesamtbild in funktioneller Hinsicht nicht maßgeblich negativ beeinflusst.

Wie bereits oben erörtert, stand die getroffene Einschätzung des Sachverständigen Dr. XXXX in seinem Gutachten vom 15.07.2025 auch nachvollziehbar im Einklang mit den medizinischen Unterlagen und den Ergebnissen der persönlichen Untersuchung der BF am 14.07.2025. Insgesamt sind sämtliche Leiden der BF berücksichtigt und den jeweiligen Positionsnummern mit dem Grad der Behinderung der Anlage der Einschätzungsverordnung zugeordnet worden. Es sind die herangezogenen Rahmensätze und der Grad der Behinderung nachvollziehbar begründet worden. Die

Einschätzung der Gesundheitsbeeinträchtigungen der BF durch den Sachverständigen stimmt mit den vorgelegten Befunden der BF überein. Wie bereits oben erörtert, stand die getroffene Einschätzung des Sachverständigen Dr. römisch 40 in seinem Gutachten vom 15.07.2025 auch nachvollziehbar im Einklang mit den medizinischen Unterlagen und den Ergebnissen der persönlichen Untersuchung der BF am 14.07.2025. Insgesamt sind sämtliche Leiden der BF berücksichtigt und den jeweiligen Positionsnummern mit dem Grad der Behinderung der Anlage der Einschätzungsverordnung zugeordnet worden. Es sind die herangezogenen Rahmensätze und der Grad der Behinderung nachvollziehbar begründet worden. Die Einschätzung der Gesundheitsbeeinträchtigungen der BF durch den Sachverständigen stimmt mit den vorgelegten Befunden der BF überein.

Insgesamt beinhaltet das Beschwerdevorbringen der BF vom 07.09.2025 keinen ausreichend relevanten Sachverhalt, der am Ergebnis des Ermittlungsverfahrens etwas ändern würden.

Die Krankengeschichte der BF wurde ausreichend berücksichtigt. Das Beschwerdevorbringen war nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung, wonach ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 % bei der BF vorliegt, zu entkräften.

Die BF ist auch im Rahmen des Parteiengehörs den abschließenden Ausführungen des von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens vom 15.07.2025 nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten (vgl. VwGH 20.05.2020, Ra 2019/11/0071). Die BF ist auch im Rahmen des Parteiengehörs den abschließenden Ausführungen des von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens vom 15.07.2025 nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten (vergleiche VwGH 20.05.2020, Ra 2019/11/0071).

Das Gutachten von Dr. XXXX vom 15.07.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 14.07.2025, war als nachvollziehbar und schlüssig zu werten und steht auch nicht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen in Widerspruch. Das Gutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt. Das Gutachten von Dr. römisch 40 vom 15.07.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 14.07.2025, war als nachvollziehbar und schlüssig zu werten und steht auch nicht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen in Widerspruch. Das Gutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz – VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 59 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz – VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 59, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG,

BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH 26.06.2014, Ro 2014/03/0063; VwGH 10.09.2014, Ra 2014/08/0005). Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH 26.06.2014, Ro 2014/03/0063; VwGH 10.09.2014, Ra 2014/08/0005).

3.1. Zu Spruchpunkt A)

Gemäß § 1 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz, BGBl Nr. 283/1990, idgF (BBG) ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, Bundesbehindertengesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,, idgF (BBG) ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Gemäß § 40 Abs. 1 BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn Gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% 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
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

Gemäß § 40 Abs. 2 BBG ist behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, 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. Gemäß Paragraph 40, Absatz 2, BBG ist behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, 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.

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), 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 Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3), 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

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at