

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/1 W217 2327442-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 01.07.2026

Entscheidungsdatum

01.07.2026

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 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. 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

W217 2327442-1/14E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Birgit WALDNER-BEDITS sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Victoria BIBER, LL.M. als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den als Bescheid geltenden Behindertenpass, ausgestellt vom Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX, vom 23.10.2025, OB: XXXX, betreffend die Höhe des Grades der Behinderung, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Birgit WALDNER-BEDITS sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Victoria BIBER, LL.M. als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den als Bescheid geltenden Behindertenpass, ausgestellt vom Sozialministeriumservice, Landesstelle römisch 40, vom 23.10.2025, OB: römisch 40, betreffend die Höhe des Grades der Behinderung, zu Recht erkannt:

A)

Der angefochtene Bescheid in Form des ausgestellten Behindertenpasses wird aufgehoben. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen nicht vor.

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) begehrte am 22.11.2024 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge: belangte Behörde genannt) einlangend die Ausstellung eines Behindertenpasses. 1. Frau römisch 40 (in der Folge: Beschwerdeführerin) begehrte am 22.11.2024 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge: belangte Behörde genannt) einlangend die Ausstellung eines Behindertenpasses.

1.1. In der von der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025 durch Dr.in XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, in welcher das Aktengutachten von Dr. XXXX, FA für HNO vom 29.11.2024 sowie das Gutachten von Dr.in XXXX vom 10.04.2025 einen wesentlichen Bestandteil bilden, hält diese folgende Funktionseinschränkungen fest: 1.1. In der von der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025 durch Dr.in römisch 40,

Ärztin für Allgemeinmedizin, in welcher das Aktengutachten von Dr. römisch 40 , FA für HNO vom 29.11.2024 sowie das Gutachten von Dr.in römisch 40 vom 10.04.2025 einen wesentlichen Bestandteil bilden, hält diese folgende Funktionseinschränkungen fest:

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

Hörstörung beidseits

Tabelle Z5/K4 unterer Rahmensatz berücksichtigt die resultierende Diskriminationsschwäche

12.02.01

50

2

Wirbelsäulendegeneration / Bandscheibenleiden

Oberer Rahmensatz da belastungsabhängige Schmerzen bei degenerativen Veränderungen in mehreren Abschnitten.
Keine Lähmungen.

02.01.02

40

3

Impingement Syndrom rechts - OP 2020

02.06.03

20

4

Tinnitus

Unterer Rahmensatz da kein Hinweis auf vegetative Begleiterscheinungen.

12.02.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

(...)

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Ja

Nein

Nicht geprüft

Die / Der Untersuchte

?

?

?

ist schwer hörbehindert

?

?

?

ist Trägerin oder Träger von Osteosynthesematerial

(...)“

1.2. Mit Schreiben vom 22.04.2025 übermittelte die belangte Behörde die Gesamtbeurteilung, das Aktengutachten von Dr. XXXX sowie das Gutachten von Dr.in XXXX der Beschwerdeführerin zur Kenntnis und allfälliger Stellungnahme. 1.2. Mit Schreiben vom 22.04.2025 übermittelte die belangte Behörde die Gesamtbeurteilung, das Aktengutachten von Dr. römisch 40 sowie das Gutachten von Dr.in römisch 40 der Beschwerdeführerin zur Kenntnis und allfälliger Stellungnahme.

1.3. Am 15.05.2025 langte eine Stellungnahme der Beschwerdeführerin ein. Darin führte diese hinsichtlich des festgestellten Grades der Behinderung aus, ihr Hörverlust sei schwerwiegend und durch Fachbefunde belegt. Ein Hörgerät sei kein Heilmittel, sondern lediglich eine Klangverstärkung, ersetze kein gesundes Gehör - vor allem nicht in schwierigen oder lauten Umgebungen, könne Müdigkeit, Schmerzen, Migräne oder weitere Verschlechterung verursachen, sei in Notfällen unzuverlässig (z. B. Batterieausfall). Ihr Bewegungsapparat sei schwer beeinträchtigt, wie ärztliche Befunde belegten: Bandscheibenvorfälle, Bewegungseinschränkungen, neurologische Beschwerden, Skoliose, Arthrose, chronische Schmerzen. Im rechten Schulterbereich bestünden chronische Tendinopathie, teilweise Risse in Muskeln und Sehnen - laut MRT-Befund vom 17.4.2025 sei eine weitere Operation notwendig. Jegliche Belastung der rechten Schulter führe zu starken Schmerzen und mache normale Tätigkeiten unmöglich. Ohne Entlastung drohe eine fortschreitende Verschlechterung.

1.4. In seiner Stellungnahme vom 01.09.2025 führt der bereits befasste FA für HNO aus:

„Antwort(en):

Die in der Einwendung der Antragstellerin unter Punkt 3 angeführten Argumente: "...ein Hörgerät ist kein Heilmittel, sondern ein Klangverstärker, ersetzt kein gesundes Gehör...." können inhaltlich vom Gutachter voll bestätigt werden, die Einschätzung von Hörstörungen erfolgt daher im Begutachtungswesen stets ohne Hilfsmittel, also ohne Hörgeräte, im gegenständlichen Fall nach dem beigebrachten Reintonaudiogramm der HNO Fachärztin Drin. XXXX vom 19.06.2023, nach rechtsbindenden tabellarischen Vorgaben der Einschätzungsverordnung. Diese Einschätzung wurde nochmals überprüft und für richtig befunden. Die in der Einwendung der Antragstellerin unter Punkt 3 angeführten Argumente: "...ein Hörgerät ist kein Heilmittel, sondern ein Klangverstärker, ersetzt kein gesundes Gehör...." können inhaltlich vom Gutachter voll bestätigt werden, die Einschätzung von Hörstörungen erfolgt daher im Begutachtungswesen stets ohne Hilfsmittel, also ohne Hörgeräte, im gegenständlichen Fall nach dem beigebrachten Reintonaudiogramm der HNO Fachärztin Drin. römisch 40 vom 19.06.2023, nach rechtsbindenden tabellarischen Vorgaben der Einschätzungsverordnung. Diese Einschätzung wurde nochmals überprüft und für richtig befunden.

Die nachgereichten Befunde enthalten keine HNO fachspezifischen Dokumente.“

1.5. Die bereits befasste Allgemeinmedizinerin führt in ihrer Stellungnahme vom 26.09.2025 aus:

„Antwort(en):

Es wurde Einspruch erhoben hinsichtlich der getroffenen Einschätzung.

Aus neu vorgelegten Befunden und nach neuerlicher Durchsicht der bekannten Befundlage sowie auch in Zusammenschau mit der Krankengeschichte und der funktionellen

Einschränkungen, die sich aus der körperlichen Untersuchung feststellen ließen, ergibt sich daraus keine Änderung der vorgenommenen Einstufung.

Die Einschätzung erfolgte nach geltender Einschätzverordnung (EVO).“

2. Mit Schreiben vom 23.10.2025 wurde der Beschwerdeführerin der unbefristet ausgestellte Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60% sowie der Zusatzeintragungen "Der Inhaber/die Inhaberin des

Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial" sowie „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist schwer hörbehindert“ zugeschickt.

3. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und beantragte eine neue, unabhängige medizinische Begutachtung in ihrer persönlichen Anwesenheit und mit Dolmetsch, die vollständige Berücksichtigung aller Diagnosen (Hörbehinderung, orthopädische Leiden, neurologische Belastung) sowie die Neufestsetzung des Gesamtgrades der Behinderung mit dem Zusatz „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ und zwar unbefristet. Zudem verlangte sie die schriftliche Mitteilung der Ergebnisse in deutscher und/oder XXXX Sprache. 3. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und beantragte eine neue, unabhängige medizinische Begutachtung in ihrer persönlichen Anwesenheit und mit Dolmetsch, die vollständige Berücksichtigung aller Diagnosen (Hörbehinderung, orthopädische Leiden, neurologische Belastung) sowie die Neufestsetzung des Gesamtgrades der Behinderung mit dem Zusatz „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ und zwar unbefristet. Zudem verlangte sie die schriftliche Mitteilung der Ergebnisse in deutscher und/oder römisch 40 Sprache.

4. Die Beschwerde samt dem Bezug habenden Verwaltungsakt langten beim Bundesverwaltungsgericht (BVwG) am 25.11.2025 ein.

Dieses holte in der Folge ein weiteres Gutachten ein:

4.1. Frau DDr.in XXXX , Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, hält in ihrem Gutachten vom 08.05.2026 basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 29.01.2026 in Anwesenheit eines Dolmetschs der Sprache XXXX fest: 4.1. Frau DDr.in römisch 40 , Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, hält in ihrem Gutachten vom 08.05.2026 basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 29.01.2026 in Anwesenheit eines Dolmetschs der Sprache römisch 40 fest:

„(...)

Im Beschwerdevorbringen der BF vom 11.11.2025, Abl. 93-96, wird eingewendet, dass das HNO Gutachten ausschließlich aufgrund der Aktenlage basiere, neuere HNO-Befunde nicht berücksichtigt worden seien. Bei der Begutachtung seien die Hörgeräte ausgefallen, ohne Hörgeräte sei sie praktisch taub. Sie leide auch an einem chronischen Tinnitus. Sie hebe ständig pfeifendes Summen, hochfrequente Geräusche in beiden Ohren, sie habe starke Kopfschmerzen, Schlafstörungen, sei reizbar und habe Orientierungsschwierigkeiten. Tinnitus ohne vegetative Begleiterscheinungen sei nicht korrekt, sie sei durch den Tinnitus psychisch nicht belastbar, daher höher einzustufen. Tinnitus sei ein eigenständiges Leiden. Sie leide an einer chronischen beidseitigen Schultererkrankung, Befunde würden dies belegen. Rechts leide sie an mehrfacher Ruptur der Rotatorenmanschette und anhaltenden Schmerzen und massiver Bewegungseinschränkung, links Tendinopathie. Es handle sich um ein chronisches therapieresistentes Leiden. Orthopädische Leiden in Kombination mit der Hörbehinderung würden eine erhebliche Mehrfachbehinderung darstellen. Sie könne daher auch keine öffentlichen Verkehrsmittel benützen.

In Abl. 32 bis 33 wird vorgebracht, dass grundlegende Menschenrechte und verfassungsmäßige Rechte verletzt worden seien, gegen internationale Verträge verstoßen worden sei. an die der Staat gebunden sei. Verletzung der UN Behindertenrechtskonvention, Verstöße gegen diverse Rechte. Als lebendiger Mensch bestehe sie aus unveräußerlichen Rechten, die von keinen Verwaltungsstrukturen verweigert werden dürften. Die Hörbehinderung sei falsch eingeschätzt worden, der Hörverlust sei schwerwiegend. Die Beeinträchtigung des Bewegungsapparates sei schwerwiegend, Bandscheibenvorfälle, Bewegungseinschränkungen, neurologische Beschwerden. Skoliose, Arthrose, chronische Schmerzen rechten Schulterbereich mit eingeschränkter Belastung der rechten Schulter. Das Ignorieren dieser Tatsachen sei unbegründet, rechtswidrig und widerspreche dem vorrangigen Prinzip des Gesundheitsschutzes. Die Behinderungen würden die Risiken erhöhen. Die Entscheidungsbefugten seien verantwortlich für alle rechtlichen, gesundheitlichen und moralischen Folgen, die namentliche Nennung der Person, Amtsleitung und die Nennung der Personen, welche die medizinische und rechtliche Verantwortung tragen, sei vorzunehmen. Die praktische Ärztin in XXXX sei in die Entscheidung einzubinden. Sollte den Rechten der BF nicht entsprochen werden, würde sie sich bei der UNO und beim Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte beschweren. In Abl. 32 bis 33 wird vorgebracht, dass grundlegende Menschenrechte und verfassungsmäßige Rechte verletzt worden seien, gegen internationale Verträge verstoßen worden sei. an die der Staat gebunden sei. Verletzung der UN Behindertenrechtskonvention, Verstöße gegen diverse Rechte. Als lebendiger Mensch bestehe sie aus unveräußerlichen Rechten, die von keinen

Verwaltungsstrukturen verweigert werden dürften. Die Hörbehinderung sei falsch eingeschätzt worden, der Hörverlust sei schwerwiegend. Die Beeinträchtigung des Bewegungsapparates sei schwerwiegend, Bandscheibenvorfälle, Bewegungseinschränkungen, neurologische Beschwerden. Skoliose, Arthrose, chronische Schmerzen rechten Schulterbereich mit eingeschränkter Belastung der rechten Schulter. Das Ignorieren dieser Tatsachen sei unbegründet, rechtswidrig und widerspreche dem vorrangigen Prinzip des Gesundheitsschutzes. Die Behinderungen würden die Risiken erhöhen. Die Entscheidungsbefugten seien verantwortlich für alle rechtlichen, gesundheitlichen und moralischen Folgen, die namentliche Nennung der Person, Amtsleitung und die Nennung der Personen, welche die medizinische und rechtliche Verantwortung tragen, sei vorzunehmen. Die praktische Ärztin in römisch 40 sei in die Entscheidung einzubinden. Sollte den Rechten der BF nicht entsprochen werden, würde sie sich bei der UNO und beim Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte beschweren.

Vorgeschichte:

OP: rechte Schulter 2020

ASK Knie links. Meniskus

Magen OP, Entfernung eines Teils des Magens

3/2024 Unfall im Stiegenhaus, Verletzung rechte Schulter. Verdacht auf Ruptur der SSS, 3 aus 2024, Unfall im Stiegenhaus, Verletzung rechte Schulter. Verdacht auf Ruptur der SSS,

keine OP

Zwischenanamnese seit 4/2025; Zwischenanamnese seit 4 aus 2025,;

Keine Operationen, Abklärung der linken Schulter mit Röntgen. Verschlechterung wurde festgestellt

Sozialanamnese:

Verheiratet, 5 Kinder, lebt in Wohnung im 4. Stwk ohne Lin

Berufsanamnese:

Zimmermädchen, Reinigungskraft, seit 3/2024 nicht berufstätig, KS, derzeit gemeldet AMS Zimmermädchen, Reinigungskraft, seit 3 aus 2024, nicht berufstätig, KS, derzeit gemeldet AMS

seit 12/2025. noch keine Rückmeldung vom AMS seit 12 aus 2025, „noch keine Rückmeldung vom AMS

Medikamente: keine Medikamentenliste, Schmerzmittel bei Bedarf

Allergien: 0

Nikotin: 0

Hilfsmittel: 0

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. XXXX Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. römisch 40

Derzeitige Beschwerden:

Teilweise Sprachbarriere

Dolmetscher übersetzt

„Die meisten Beschwerden habe ich im Bereich der Schultergelenke, rechts stärker als links.

Rechts ist auch die Bewegungseinschränkung ausgeprägter.

Schmerzmittel nehme ich mindestens drei- bis viermal täglich ein, darunter Vimovo, Brufen und Novalgin-Tropfen.

Zusätzlich habe ich Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule sowie im Kreuz, mit Ausstrahlung in das rechte Bein. Gefühlsstörungen bestehen in der rechten Hand, insbesondere Kribbeln in den Fingern. Ich bin regelmäßig bei einem Facharzt für Orthopädie in Behandlung und befand mich bis 12/2025 in ambulanter Rehabilitation. Derzeit kann ich die Therapie jedoch nicht fortsetzen, weil mich das AMS nicht versichert hat. Zusätzlich habe ich Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule sowie im Kreuz, mit Ausstrahlung in das rechte Bein. Gefühlsstörungen bestehen in der rechten Hand,

insbesondere Kribbeln in den Fingern. Ich bin regelmäßig bei einem Facharzt für Orthopädie in Behandlung und befand mich bis 12.05.2025, in ambulanter Rehabilitation. Derzeit kann ich die Therapie jedoch nicht fortsetzen, weil mich das AMS nicht versichert hat.

Da ich nicht genug Geld für eine private Versicherung hatte, musste ich nach XXXX fahren und mich versichern lassen. Das Problem ist, dass die XXXX Sozialversicherung mir keine Karte ausstellen kann, weil die Österreichische Krankenversicherung die notwendigen Dokumente nicht übermittelt.-Da ich nicht genug Geld für eine private Versicherung hatte, musste ich nach römisch 40 fahren und mich versichern lassen. Das Problem ist, dass die römisch 40 Sozialversicherung mir keine Karte ausstellen kann, weil die Österreichische Krankenversicherung die notwendigen Dokumente nicht übermittelt.-

Ich bin seit 2016 in Österreich, Ich spreche noch nicht ausreichend Deutsch, da man in meiner Arbeit kaum sprechen muss. Zuhause habe ich mich vor allem um meine Tochter und die Familie gekümmert.

Wegen meiner Hörschwäche ziehe ich mich häufig zurück.

Deutsch spreche ich kaum, außer zum Einkaufen, nicht für behördliche Wege.

Ich bin mit dem Auto gekommen, wurde gebracht.'

STATUS:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut

Größe 172 cm, Gewicht 100 kg, 52 a

Bei der Begutachtung erscheint das Hörvermögen nicht relevant eingeschränkt.

Caput/Collum: klinisch annähernd unauffälliges Hörvermögen, sichtbare Schleimhautpartien unauffällig. 2 Hörgeräte im Ohr, das rechte HG derzeit kaputt.

Thorax: Symmetrisch

Atemexkursion seitengleich, VA. HAT fein, rhythmisch, Keine Dyspnoe, Keine Zyanose.

Abdomen: klinisch unauffällig. keine pathologischen Resistenzen tastbar.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört.

Schulter rechts: endlagig Bewegungsschmerzen, nicht verkürzt oder verbacken, diffus Druckschmerzen

Sämtliche weiteren Gelenke sind handfest und klinisch unauffällig

Aktive Beweglichkeit: Schultern rechts S 0/100 F 0/70 R 70/0/10, links frei,

Ellbogengelenke, Unterarmdrehung. Handgelenke. Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich, Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, Kraft, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind rechts endlagig eingeschränkt, links uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten

Freies Stehen Sicher möglich. Zehenballen-, Fersen- und Einbeinstand möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse.

Beinlinge ident

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine trophischen Störungen.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig

Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG S möglich

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse.

Mäßig Hartspann. Geringgradig Klopfschmerz über der Wirbelsäule.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 30 cm, F und R 20°

Lasegue bds. negativ.

Gesamtmobilität — Gangbild:

Kommt gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel, das Gangbild ist hinkfrei und unauffällig.

Bewegungsabläufe beim Hinlegen auf die Untersuchungsfläche und Aufstehen nicht eingeschränkt.

Status psychicus: unauffällig.

STELLUNGNAHME:

1.) Einschätzung des Grades der Behinderung

1 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Lumboischialgie rechts 02.01.01 20%

Oberer Rahmensatz. da mäßige radiologische Veränderungen mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen.

2 Abnützungserscheinungen der rechten Schulter, Naht bei Ruptur der Rotatorenmanschette

02.06.03 20%

Fixer Rahmensatz bei mittelgradigen Funktionseinschränkungen

3 Tinnitus 12.02.02 10%

Unterer Rahmensatz da kein Nachweis vegetativer Begleiterscheinungen.

2) Gesamtgrad der Behinderung 20 v.H.

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

3) Ausführliche Stellungnahme zu den Einwendungen, welche die Höhe des Grades der Behinderung betreffen

- Einwendungen im Rahmen des Parteigehörs, Abl. 32-34
- Beschwerdevorbringen, siehe Abl. 84-87

In Abl. 32 bis 34 wird vorgebracht, dass grundlegende Menschenrechte und verfassungsmäßige Rechte verletzt worden seien, internationale Verträge verstoßen worden sei, an die der Staat gebunden sei. Verletzung der UN Behindertenrechtskonvention, Verstöße gegen diverse Rechte. Als lebendiger Mensch bestehe sie aus unveräußerlichen und natürlichen Rechten, die von keinen Verwaltungsstrukturen verweigert werden dürften.

Die Hörbehinderung sei falsch eingeschätzt worden, der Hörverlust sei schwerwiegend. Die Beeinträchtigung des Bewegungsapparates sei schwerwiegend, Bandscheibenvorfälle, Bewegungseinschränkungen, neurologische Beschwerden, Skoliose, Arthrose, chronische Schmerzen im rechten Schulterbereich mit eingeschränkter Belastung der rechten Schulter. Das Ignorieren dieser Tatsachen sei unbegründet, rechtswidrig und widerspreche dem vorrangigen Prinzip des Gesundheitsschutzes. Die Behinderungen würden die Risiken erhöhen. Die Entscheidungsbefugten seien verantwortlich für alle rechtlichen, gesundheitlichen und moralischen Folgen, die namentliche Nennung der Person, Amtsleitung und die Nennung der Personen, welche die medizinische und rechtliche Verantwortung tragen, sei vorzunehmen. Die praktische Ärztin in XXXX sei in die Entscheidung einzubinden. Sollte ihren Rechten nicht entsprochen werden, würde sie sich bei der UNO und beim Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte beschweren. Die Hörbehinderung sei falsch eingeschätzt worden, der Hörverlust sei schwerwiegend. Die Beeinträchtigung des Bewegungsapparates sei schwerwiegend, Bandscheibenvorfälle, Bewegungseinschränkungen, neurologische Beschwerden, Skoliose, Arthrose, chronische Schmerzen im rechten

Schulterbereich mit eingeschränkter Belastung der rechten Schulter. Das Ignorieren dieser Tatsachen sei unbegründet, rechtswidrig und widerspreche dem vorrangigen Prinzip des Gesundheitsschutzes. Die Behinderungen würden die Risiken erhöhen. Die Entscheidungsbefugten seien verantwortlich für alle rechtlichen, gesundheitlichen und moralischen Folgen, die namentliche Nennung der Person, Amtsleitung und die Nennung der Personen, welche die medizinische und rechtliche Verantwortung tragen, sei vorzunehmen. Die praktische Ärztin in römisch 40 sei in die Entscheidung einzubinden. Sollte ihren Rechten nicht entsprochen werden, würde sie sich bei der UNO und beim Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte beschweren.

Im Beschwerdevorbringen der BF vom 11.11.2025, Abl. 84-87, wird eingewendet, dass das HNO Gutachten ausschließlich aufgrund der Aktenlage basiere, neuere HNO-Befunde nicht berücksichtigt worden seien. Bei der Begutachtung seien die Hörgeräte ausgefallen, ohne Hörgeräte sei sie praktisch taub. Sie leide auch an einem chronischen Tinnitus. Sie habe ständig pfeifendes Summen, hochfrequente Geräusche in beiden Ohren, sie habe starke Kopfschmerzen, Schlafstörungen, sei reizbar und habe Orientierungsschwierigkeiten, Tinnitus ohne vegetative Begleiterscheinungen sei nicht korrekt, sie sei durch den Tinnitus psychisch nicht belastbar, daher höher einzustufen. Tinnitus sei ein eigenständiges Leiden. Sie leide an einer chronischen beidseitigen Schultererkrankung, Befunde würden dies belegen. Rechts leide sie an mehrfacher Ruptur der Rotatorenmanschette und anhaltenden Schmerzen und massiver Bewegungseinschränkung, links Tendinopathie. Es handle sich um ein chronisches therapieresistentes Leiden. Orthopädische Leiden in Kombination mit der Hörbehinderung würden eine erhebliche Mehrfachbehinderung darstellen. Sie könne daher auch keine öffentliche Verkehrsmittel benützen

Die Einwendungen der BF wurden geprüft, es wird eine Einschätzung des Grades der Behinderung unter Beachtung der aktuell objektivierbaren Leiden vorgenommen. Bezüglich des HNO-Leidens erfolgt keine Einstufung mehr, da im Rahmen der klinischen Untersuchung ein gutes Hörvermögen feststellbar war und eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem klinischen und dem vorliegenden Audiogramm besteht. Eine maßgebliche Hörbehinderung konnte nicht wahrgenommen werden. Der Tinnitus wurde bereits entsprechend den vorliegenden Befunden berücksichtigt; vegetative Begleiterscheinungen konnten nicht ausreichend nachgewiesen werden.

Hinsichtlich der orthopädischen Beschwerden ergibt sich eine abweichende Beurteilung. Die Funktionseinschränkungen der rechten Schulter sowie die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule wurden im Gutachten berücksichtigt und entsprechend der Einschätzungsverordnung bewertet. Eine maßgebliche wechselseitige ungünstige Leidensbeeinflussung konnte nicht festgestellt werden. Eine Besserung der degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule konnte festgestellt werden.

Die vorgebrachten allgemeinen rechtlichen Einwendungen sowie Hinweise auf internationale Konventionen ändern an der medizinischen Beurteilung des Grades der Behinderung nichts

4) Ausführliche Stellungnahme zu den vorliegenden medizinischen Beweismitteln. Welche Gesundheitsschädigungen werden — in welchem Ausmaß — durch die vorliegenden Befunde dokumentiert?

Vorgelegte Beweismittel:

Im erstinstanzlichen Verfahren: Abl. 4-21, 37, 43-47, 77,

Wurden diese Befunde bei der bisherigen Beurteilung ausreichend gewürdigt?

Abl. 80-45 MRT Schulter rechts 27.06.2025

Im Vergleich zur letzten Voruntersuchung zunehmende bursaseitige Auffaserung der supraspinatussehne bei Zustand nach Refixation derselben mit umschriebener bursaseitiger Partialruptur über eine Länge von 10 mm, keine Retraktion der Sehne, keine Atrophie oder fettige Degeneration der Muskeln der Rotatorenmanschette.

AC-Gelenksarthrose

Bursitis subacromialis und subdeltoidea

- Mäßige degenerative Veränderungen stehen in Einklang mit der getroffenen Beurteilung.

Abl. 79 = 44 Orthopädie XXXX 14.07.2025 Abl. 79 = 44 Orthopädie römisch 40 14.07.2025

Reruptur SSP rechts

Bursitis subacrom. rechts

Z.n SSP OP rechte Schulter

- Mäßige degenerative Veränderungen stehen in Einklang mit der getroffenen Beurteilung.

Abl 78 MRT des linken Schultergelenks 22.09.2025

Geringe AC-Gelenksarthrose

Geringe Tendinopathie mit kleinstem Einriss im Ansatzbereich der Supraspinatussehne.

Geringe Tendinopathie der langen Bizepssehne im intraartikulären Abschnitt.

Bursitis subacromialis subdeltoidea, Bursitis subkorakoidea

- Keine Funktionseinschränkungen objektivierbar, daher nicht einschätzungsrelevant

Abl. 77 wie Abl. 78

Abl. 47 MRT Schultergelenk Zuweisung 12.11.2025

Klinik: Omalgie sin., Impingementsyndrom links

Hinweis auf Rotatorenmanschettenläsion? Bursitis? — keine zusätzliche Information

Abl. 46 MRT rechtes Schultergelenk 17.04.2025

Z.n. Refixation der Supraspinatussehne ohne Hinweis auf Reruptur.

Geringe Tendinopathie an der Supraspinatussehne und der Infraspinatussehne

- Mäßige degenerative Veränderungen stehen in mit der getroffenen Beurteilung

Abl. 45 wie Abl. 80

Abl. 44 wie Abl. 79

Abl. 43 Therapietermine

Abl. 21-20 Gastroduodenskopie 05.04.2022

Geringgradige chronische und gering aktive HP positive Gastritis

- Nicht behinderungsrelevant

Abl.17 Orthopädie XXXX 05.03.2024 Abl.17 Orthopädie römisch 40 05.03.2024

Lumboischialgie rechts

ISG-Blockade rechts

- Steht in Einklang mit der getroffenen Beurteilung

Abl. 15-14 Universitätsklinikum XXXX 24.09.2020-26.09.2020 Abl. 15-14 Universitätsklinikum römisch 40 24.09.2020-26.09.2020

Impingement-Syndrom omi dext.

Rupt. Pan. Tend. SSP omi dext.

AC-Athrosis dext.

- Steht in Einklang mit der getroffenen Beurteilung

Abl. 12 Dr. XXXX Facharzt für Hals, Nasen, Ohren 19.06.2023 Abl. 12 Dr. römisch 40 Facharzt für Hals, Nasen, Ohren 19.06.2023

Innenohrschwerhörigkeit

Tinnitus

Septumdeviation links

Laryngitis min,

- Tinnitus wird unverändert eingestuft. Hinweise für Dekompensation liegen nicht vor. Septumdeviation links ist nicht behinderungsrelevant. Eine einschätzungsrelevante Einstufung der Schwerhörigkeit ist nicht objektivierbar.

Abl. 11 Verordnung für Heilbehelfe 19.06.2023

Abl. 10-8 Gruppenpraxis Orthopädie XXXX 16.12.2020 Abl. 10-8 Gruppenpraxis Orthopädie römisch 40 16.12.2020

Cervikalsyndrom

Dorsalgie

Discopathie L5

Fehlhaltung thorakal

Skoliose

Knickspreizfuß bds.

Hallux valgus bds.

Haltungsinsuffizienz

Vertigo

Lumboischialgie rechts

AC Blockade rechts

Epicondylitis lat. dext.

- Objektivierbar sind geringgradige degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, welche im Vergleich zum Vorgutachten neu eingestuft werden

Abl. 7 Orthopädie XXXX 28.2.2023 Abl. 7 Orthopädie römisch 40 28.2.2023

Dorsalgie

Discopathie L5

Haltungsinsuffizienz

Lumboischialgie rechts

- Objektivierbar sind geringgradige degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, welche im Vergleich zum Vorgutachten neu eingestuft werden

Abl. 4, 5 Röntgen 08.08.2018

HWS: Linksbetonte Bandscheibenprotrusion im Segment C4/5 mit Einengung des linksseitigen Neuroforamens.

Breitbasige Bandscheibenprotrusion im Segment mit C5/6 mit Kontakt zum Myelon und Einengung des linksseitigen Neuroforamens.

Breitbasige mediane Bandscheibenprotrusion im Segment C6/7

Keine Myelopathie.

BWS: Spondylose der mittleren BWS

LWS: Rechtsbetonte Bandscheibenprotrusionen in den Segmenten L4 bis S1 ohne relevante Nervenwurzelbedrängung.

- Geringgradig degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

5) Ist eine Veränderung zum Vorgutachten objektivierbar? Wodurch wird die Veränderung dokumentiert bzw. wie äußert sich diese?

Bisher eingeholte Sachverständigengutachten.

- Aktengutachten von Dr. XXXX vom 02.12.2024 (Abl. 22-23) - Aktengutachten von Dr. römisch 40 vom 02.12.2024 (Abl. 22-23)

- Gutachten von Dr. ir XXXX vom 11.04.2025 (Abl. 24-27) - Gutachten von Dr. ir römisch 40 vom 11.04.2025 (Abl. 24-27)

- Gesamtbeurteilung von Dr.in XXXX vom 11.04.2025 (Abl. 28-29)- Gesamtbeurteilung von Dr.in römisch 40 vom 11.04.2025 (Abl. 28-29)
- Stellungnahme von Dr. XXXX 22.05.2025 (Abl. 36) und vom 01.09.2025 (Abl. 49)- Stellungnahme von Dr. römisch 40 22.05.2025 (Abl. 36) und vom 01.09.2025 (Abl. 49)
- Stellungnahme von Dr.in XXXX vom 26.09.2025 (Abl. 50)- Stellungnahme von Dr.in römisch 40 vom 26.09.2025 (Abl. 50)

Leiden 1 des VGA, Hörstörung beidseits, entfällt, da erhebliche Diskrepanz zwischen objektivierbarer Hörfunktion bei der Begutachtung und dem Audiogramm.

Besserung von Leiden 2 des VGA, es liegen keine mittelgradigen sondern geringgradige Funktionseinschränkungen vor.

Leiden 3 und 4 des VGA, Schulterleiden rechts und Tinnitus, werden unverändert eingestuft.

Der Gesamtgrad der Behinderung wird daher um 4 Stufen gesenkt.

6) Feststellung, ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist.

Dauerzustand Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

Nachgereichte Befunde:

MRT Schulter rechts 1.2.2021

Zn Refixation Supraspinatussehne, keine Reruptur

Sonst Sehnen unauffällig, Labrum verplumpt

- keine neuen Informationen

KH XXXX Orthopädie 25.3.2025KH römisch 40 Orthopädie 25.3.2025

Reruptur der SSP omi rechts s.i.

Cont omi rechts Cont et dist. hall. Rechts

Zn Schulter OP 2020

Sturz rechte Schulter. mit der rechten Großzehe hängen geblieben

- Reruptur nicht bestätigt. Keine neuen Informationen, keine Änderung

(...)“

4.2. Mit Schreiben vom 21.05.2026 übermittelte das BVwG der Beschwerdeführerin und der belangten Behörde dieses Gutachten zur Kenntnis und allfälligen Stellungnahme. Das Schriftstück wurde hinterlegt, der Beginn der Abholfrist mit 27.05.2026 angemerkt. Am 16.06.2026 wurde das Schreiben an das BVwG zurückgeleitet mit dem Vermerk „Nicht behoben“. Eine ZMR-Anfrage vom 18.06.2026 sowie nochmals am 30.06.2026 ergab, dass die Beschwerdeführerin bis 22.01.2026 in Österreich gemeldet war und sodann in die XXXX verzogen ist.4.2. Mit Schreiben vom 21.05.2026 übermittelte das BVwG der Beschwerdeführerin und der belangten Behörde dieses Gutachten zur Kenntnis und allfälligen Stellungnahme. Das Schriftstück wurde hinterlegt, der Beginn der Abholfrist mit 27.05.2026 angemerkt. Am 16.06.2026 wurde das Schreiben an das BVwG zurückgeleitet mit dem Vermerk „Nicht behoben“. Eine ZMR-Anfrage vom 18.06.2026 sowie nochmals am 30.06.2026 ergab, dass die Beschwerdeführerin bis 22.01.2026 in Österreich gemeldet war und sodann in die römisch 40 verzogen ist.

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

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin ist am XXXX geboren, ist Staatsangehörige der XXXX und hatte bis 22.01.2026 ihren Wohnsitz in Österreich. Sie geht in Österreich keiner Beschäftigung nach.1.1. Die Beschwerdeführerin ist am römisch 40 geboren, ist Staatsangehörige der römisch 40 und hatte bis 22.01.2026 ihren Wohnsitz in Österreich. Sie geht in Österreich keiner Beschäftigung nach.

1.2. Die Beschwerdeführerin stellte am 22.11.2024 bei der belangten Behörde einlangend den verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

1.3 Bei der Beschwerdeführerin liegen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden, vor:

Lfd. Nr.

Pos.Nr.

Gdb %

1

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Lumboischialgie rechts

Oberer Rahmensatz. da mäßige radiologische Veränderungen mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen.

02.01.01

20

2

Abnützungserscheinungen der rechten Schulter, Naht bei Ruptur der Rotatorenmanschette

Fixer Rahmensatz bei mittelgradigen Funktionseinschränkungen

02.06.03

20

3

Tinnitus

Unterer Rahmensatz da kein Nachweis vegetativer Begleiterscheinungen.

12.02.02

10

1.4. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 20 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1) Die getroffenen Feststellungen gründen auf dem diesbezüglich unbedenklichen Eintrag im Zentralen Melderegister bzw. des elektronischen Auskunftsverfahrens des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Zu 1.2) Die Feststellung gründet auf dem diesbezüglich schlüssigen Akteninhalt des von der belangten Behörde vorgelegten Fremdaktes.

Zu 1.3. bis 1.4) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten vom 08.05.2026 von DDr.in XXXX, Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 29.01.2026. Zu 1.3. bis 1.4) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten vom 08.05.2026 von DDr.in römisch 40, Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 29.01.2026.

Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei, im Einklang mit der medizinischen Wissenschaft und den Denkgesetzen, eingegangen, wobei die von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunde im Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme umfassend Berücksichtigung gefunden haben.

In diesem Gutachten begründet die Sachverständige schlüssig und nachvollziehbar, dass bezüglich des HNO-Leidens (vormals Leiden 1) keine Einstufung mehr erfolgt, da im Rahmen der klinischen Untersuchung ein gutes Hörvermögen

feststellbar war und eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem klinischen Status und dem vorliegenden Audiogramm besteht. Eine maßgebliche Hörbehinderung habe sie nicht wahrnehmen können.

Hierzu führt die Sachverständige im klinischen Fachstatus im Einklang dazu Folgendes aus: „Caput/Collum: klinisch annähernd unauffälliges Hörvermögen, sichtbare Schleimhautpartien unauffällig, 2 Hörgeräte im Ohr, das rechte HG derzeit kaputt“.

Diese Abweichung vom Vorgutachten ist sohin schlüssig und nachvollziehbar, zumal das Gutachten von Dr. XXXX vom 29.11.2024 lediglich auf der Aktenlage beruht und er hierzu das Reintonaudiogramm vom 19.06.2023 heranzog. Diese Abweichung vom Vorgutachten ist sohin schlüssig und nachvollziehbar, zumal das Gutachten von Dr. römisch 40 vom 29.11.2024 lediglich auf der Aktenlage beruht und er hierzu das Reintonaudiogramm vom 19.06.2023 heranzog.

Pos.Nr. 02.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010 idgF lautet: Pos.Nr. 02.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF lautet:

02 Muskel - Skelett - und Bindegeweßssystem

Haltungs- und Bewegungsapparat

Allgemeine einschätzungsrelevante Kriterien:

Beweglichkeit und Belastbarkeit - den allgemeinen Kriterien der Gelenksfunktionen, der Funktionen der Muskel, Sehnen, Bänder und Gelenkscapseln sind gegenüber den alleinigen Messungen des Bewegungsradius eine stärkere Gewichtung zu geben.

Entzündungsaktivität (Schmerzen, Schwellung).

Bei radiologischen Befunden ist die Korrelation mit der klinischen Symptomatik für die Einschätzung relevant.

Ausmaß der beteiligten Gelenke, Körperregionen und organische Folgebeteiligung.

02.01 Wirbelsäule

02.01.01

Funktionseinschränkungen geringen Grades

10 - 20%

Akute Episoden selten (2-3 Mal im Jahr) und kurzdauernd (Tage)

Mäßige radiologische Veränderungen

Im Intervall nur geringe Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben

Keine Dauertherapie erforderlich

Die Besserung und damit einhergehende Neueinstufung des im Vorgutachten als Leiden 2 bezeichneten Leidens „Wirbelsäulendegeneration / Bandscheibenleiden“ begründete die Sachverständige nachvollziehbar, dass keine mittelgradigen sondern lediglich geringgradige Funktionseinschränkungen vorliegen. Die Sachverständige führt im klinischen Fachstatus im Einklang dazu Folgendes aus: „Wirbelsäule: Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Mäßig Hartspann. Geringgradig Klopfschmerz über der Wirbelsäule. Aktive Beweglichkeit: HWS: in allen Ebenen frei beweglich. BWS/LWS: FBA: 30 cm, F und R 20°. Lasegue bds. negativ.“ Eine Besserung der degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule konnte von ihr somit nachvollziehbar festgestellt werden.

Auch gegen die unverändert bleibende Einstufung von Leiden 3 und 4 des Vorgutachtens bestehen keine Bedenken:

Pos.Nr. 02.06.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung BGBl. II Nr. 261/2010 idgF lautet: Pos.Nr. 02.06.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF lautet:

02.06 Obere Extremitäten

(...)

02.06.03

Funktionseinschränkungen mittleren Grades einseitig

20 %

Abduktion und Elevation bis maximal 90°

Mit entsprechender Einschränkung der Außen- und Innenrotation

Die medizinische Sachverständige begründet die Heranziehung der Pos.Nr. 02.06.03 für das Leiden mit mittelgradigen Funktionseinschränkungen.

Dies deckt sich ebenfalls mit ihren Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin im Rahmen der Statuserhebung (vgl. „Schultergürtel und beide oberen Extremitäten: Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört. Schulter rechts: endlagig Bewegungsschmerzen, nicht verkürzt oder verbacken, diffus Druckschmerzen. Sämtliche weiteren Gelenke sind handfest und klinisch unauffällig. Aktive Beweglichkeit: Schultern rechts S 0/100 F 0/70 R 70/0/10, links frei, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung. Handgelenke. Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich, Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, Kraft, Tonus und Trophik unauffällig. Nacken- und Schürzengriff sind rechts endlagig eingeschränkt, links uneingeschränkt durchführbar.“). Dies deckt sich ebenfalls mit ihren Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin im Rahmen der Statuserhebung vergleiche „Schultergürtel und beide oberen Extremitäten: Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört. Schulter rechts: endlagig Bewegungsschmerzen, nicht verkürzt oder verbacken, diffus Druckschmerzen. Sämtliche weiteren Gelenke sind handfest und klinisch unauffällig. Aktive Beweglichkeit: Schultern rechts S 0/100 F 0/70 R 70/0/10, links frei, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung. Handgelenke. Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich, Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, Kraft, Tonus und Trophik unauffällig. Nacken- und Schürzengriff sind rechts endlagig eingeschränkt, links uneingeschränkt durchführbar.“).

Die Einstufung des Tinnitus unter der Pos.Nr. 12.02.02 [Ohrgeräusche (Tinnitus) leichten bis mittleren Grades] mit einem Grad der Behinderung von 10% (kompensiert und ohne nennenswerte psychische oder vegetative Begleiterscheinungen) ist ebenfalls nicht zu beanstanden: So ist im Befund von Frau Dr.in XXXX vom 19.06.2023 ausgeführt, „Nase geringe Septumdeviation rechts,..., Larynx bland“. Da die Beschwerdeführerin keine weiteren HNO-Befunde vorlegte, konnten keine nennenswerten vegetativen Begleiterscheinungen nachgewiesen werden. Die Einstufung des Tinnitus unter der Pos.Nr. 12.02.02 [Ohrgeräusche (Tinnitus) leichten bis mittleren Grades] mit einem Grad der Behinderung von 10% (kompensiert und ohne nennenswerte psychische oder vegetative Begleiterscheinungen) ist ebenfalls nicht zu beanstanden: So ist im Befund von Frau Dr.in römisch 40 vom 19.06.2023 ausgeführt, „Nase geringe Septumdeviation rechts,..., Larynx bland“. Da die Beschwerdeführerin keine weiteren HNO-Befunde vorlegte, konnten keine nennenswerten vegetativen Begleiterscheinungen nachgewiesen werden.

Die vorgelegten Beweismittel enthalten keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind. Schlüssig und nachvollziehbar kam die Sachverständige in ihrem Gutachten zum Schluss, dass bei der Beschwerdeführerin ein Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. vorliegt.

Maßstab für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde.

Die Angaben der Beschwerdeführerin konnten nicht über den erstellten Befund hinaus objektiviert werden.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchpunkt A)

Zur Entscheidung in der Sache

Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen § 1 Abs 2 leg.cit. 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. Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen Paragraph eins, Absatz 2, leg.cit. 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.

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
 2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
 3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
 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 (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, angehören.
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist (§ 40 Abs. 2 BBG). Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist (Paragraph 40, Absatz 2, BBG).

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010 idF BGBl. II 251/2012) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
 2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
 3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.
3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

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

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung BGBl II 261/2010 idF BGBl II 251/2012) lauten auszugsweise wie folgt: Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,) lauten auszugsweise wie folgt:

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

Grad der Behinderung:

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

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

Gemäß Abs. 2 leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Gemäß Absatz 2, leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Zunächst ist festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war, was im Verfahren auch unbestritten geblieben ist.

Wie bereits unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das oben dargestellte Sachverständigengutachten vom 08.05.2026 zu Grunde gelegt, aus dem sich ein Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin von lediglich 20 v.H. ergibt. Wie bereits unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das oben dargestellte Sachverständigengutachten vom 08.05.2026 zu Grunde gelegt, aus dem sich ein Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin von lediglich 20 v.H. ergibt.

In diesem Gutachten wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinische Sachverständige setzt sich mit den vorgelegten Befunden auseinander.

Die Beschwerdeführerin ist in Österreich mit Ablauf des 22.01.2026 nicht mehr gemeldet. Sie ist in die XXXX verzogen. Sie hat sohin keinen Wohnsitz in Österreich und auch keinen gewöhnlichen Aufenthalt im Inland, zumal sie in Österreich auch keiner Beschäftigung nachgeht. Die Beschwerdeführerin ist in Österreich mit Ablauf des 22.01.2026 nicht mehr gemeldet. Sie ist in die römisch 40 verzogen. Sie hat sohin keinen Wohnsitz in Österreich und auch keinen gewöhnlichen Aufenthalt im Inland, zumal sie in Österreich auch keiner Beschäftigung nachgeht.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses sind sohin nicht gegeben.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Nach Art. 8 B-VG ist die deutsche Sprache die Staatssprache der Republik Österreich. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes besteht im Allgemeinen kein Anspruch auf Verwendung einer Fremdensprache im schriftlichen Verkehr mit der Behörde. Ein Fall der Zulassung einer weiteren Sprache als Amtssprache (Minderheitenrechte) liegt hier nicht vor. Nach Artikel 8, B-VG ist die deutsche Sprache die Staatssprache der Republik Österreich. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes besteht im Allgemeinen kein Anspruch auf Verwendung einer Fremdensprache im schriftlichen Verkehr mit der Behörde. Ein Fall der Zulassung einer weiteren Sprache als Amtssprache (Minderheitenrechte) liegt hier nicht vor.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag, oder wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (§ 24 Abs. 1 VwGVG). Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag, oder wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG).

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (§ 24 Abs. 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG).

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Nach § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (MRK), BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Nach Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt,

und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (MRK), Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Zudem ist die Beschwerdeführerin in die XXXX verzogen, eine Adresse ist unbekannt. Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vergleiche VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Zudem ist die Beschwerdeführerin in die römisch 40 verzogen, eine Adresse ist unbekannt.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Anspruchsvoraussetzungen Behebung der Entscheidung Behindertenpass Grad der Behinderung Wohnsitz

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W217.2327442.1.00

Im RIS seit

08.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

08.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at