

TE Bvwg Erkenntnis 2026/6/25 W207 2330844-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 25.06.2026

Entscheidungsdatum

25.06.2026

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

W207 2330844-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 09.12.2025, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 4 0 , vertreten durch römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 09.12.2025, OB: römisch 40 , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) 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:

Die Beschwerdeführerin, eine in Österreich aufenthaltsberechtigte türkische Staatsangehörige, stellte am 03.10.2025 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Dem Antrag legte sie ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung vom 06.11.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 04.11.2025, ein. In diesem medizinischen

Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Anamnese:

Splenektomie, Hüfttotalendoprothese links,

Derzeitige Beschwerden:

Die Nachbarin berichtet:

Sie hat allgemein Beschwerden am Becken und an den Beinen. Sie hat Epilepsie. Letzter Anfall vor circa acht Tagen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Lamotrigin, Citalopram, Candam, Sirdalud,

Laufende Therapie: keine

Hilfsmittel: keine

Sozialanamnese:

Kommt aus der Türkei, besucht einen Deutschkurs,

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

12/24 orthop. Befundbericht mit Diagnosen, ohne klinischen Befund

03, 05/25 Neurologischer Befundbericht beschreibt Temporallappenepilepsie

04/25 EEG zeigt geringgradige Veränderungen uncharakteristischer Art keine darüberhinausgehenden Herdzeichen oder Paroxysmen

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersentsprechend

Ernährungszustand:

adipös

Größe und Gewicht wurden erfragt und nicht gemessen.

Größe: 163,00 cm Gewicht: 79,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: ca. 20cm lange alte schräge Narbe im linken Oberbauch. kein Druckschmerz

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Benützenszeichen sind seitengleich.

Sämtliche Gelenke sind klinisch unauffällig und frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Nacken- und Kreuzgriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang ist symmetrisch und hinkfrei. Zehenballen-, Fersen- und Einbeinstand sind kurzzeitig möglich. Anhocken wird ½ ausgeführt. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Beinlänge ist gleich. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird am ganzen linken Bein als „weniger“ gegenüber rechts angegeben.

Linke Hüfte: Blasse Narbe außen und hinten. Kein Rüttel-Stauchungs- oder Extensionsschmerz. Kein Endlagenschmerz.

Übrige Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Beweglichkeit

Hüften S 0-0-120, R (S 90°) 30-0-30, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Wirbelsäule

Zarte Rotationsskoliose. Regelrechte Krümmungsverhältnisse. Lumbal Hartspann und Druckschmerz, linkes ISG druckschmerzhaft.

Beweglichkeit

Halswirbelsäule allseits frei

Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 25, Seitwärtsneigen und Rotation endlagig eingeschränkt.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt ohne Gehhilfen zur Untersuchung, das Gangbild ist symmetrisch, hinkfrei, sicher. Aus- und Ankleiden wird im Stehen durchgeführt.

Status Psychicus:

wach, Sprache unauffällig

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

Degenerative und posttraumatische Veränderungen am Stütz- und

Bewegungsapparat

Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da keine höhergradigen Einschränkungen objektivierbar sind, bei mäßigen radiologischen Veränderungen

02.02.02

30

2

Temporallappenepilepsie

Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da fokale Anfälle

04.10.01

20

3

Zustand nach Milzentfernung

Fixer Rahmensatz

10.03.11

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch die übrigen Leiden nicht erhöht, wegen fehlender maßgeblicher wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung und zu geringer funktioneller Relevanz.

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

OSAS ist nicht ausreichend befunddokumentiert.

[...]

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

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

Ja

Nein

Die/Der Untersuchte

Xrömisch zehn

ist Epileptikerin oder Epileptiker

[...]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 06.11.2025 wurde die Beschwerdeführerin über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom selben Tag wurde der Beschwerdeführerin mit diesem Schreiben übermittelt. Der Beschwerdeführerin wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Die Beschwerdeführerin brachte innerhalb der gesetzten Frist keine Stellungnahme ein.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 09.12.2025 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin vom 03.10.2025 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da sie mit einem Grad der Behinderung von 30 % die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 30 % betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Der Beschwerdeführerin sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 06.11.2025 wurde dem Bescheid angeschlossen.

Mit E-Mail vom 16.12.2025 wurde an die belangte Behörde eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 09.12.2025 übermittelt, dies unter Vorlage medizinischer Unterlagen. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erhebe ich fristgerecht Beschwerde gegen den Bescheid vom 09.12.2025.

Der Bescheid ist mir am heutigen Tag zugegangen.

Nach Durchsicht des Gutachtens sowie aufgrund erheblicher medizinischer und verfahrensrechtlicher Mängel beantrage ich eine Aufhebung des Bescheids sowie eine neuerliche, unabhängige Begutachtung meiner gesundheitlichen Situation.

1. Verfahrensfehler während der Untersuchung

Da ich erst seit zwei Jahren in Österreich lebe und über unzureichende Deutschkenntnisse verfüge, erschien ich mit einer bevollmächtigten Vertreterin, Frau K., welche als Dolmetscherin fungieren musste.

Beim Betreten des Untersuchungsraumes wollte der untersuchende Arzt Frau K. zunächst ausschließen, obwohl ich unmissverständlich erklärte, dass ich ohne Sprachunterstützung nicht in der Lage bin, meine gesundheitliche Situation darzustellen.

Erst nach sichtbarer Unzufriedenheit (Kopfschütteln) ließ er sie widerwillig zu.

Dies stellt eine Beeinträchtigung meines Rechts auf Parteigehör dar und beeinflusste den gesamten Untersuchungsablauf negativ.

2. Nichtberücksichtigung wesentlicher medizinischer Befunde

Während der Untersuchung wurden mehrere schwerwiegende Diagnosen nicht ausreichend berücksichtigt, obwohl sie klar geschildert wurden:

a) Linke Hüfttotalendoprothese + Platten/Schraubenmaterial

? Starke Dauerschmerzen, Fehlbelastungen und Bewegungseinschränkungen.

? Die aktuellen Röntgenbilder konnten wir an dem Tag nicht mitführen, haben aber ausdrücklich gesagt, dass wir sie nachreichen werden.

? Der Arzt zeigte kein Interesse an den bildgebenden Unterlagen.

b) Ausgeprägte postoperative Bauch-OP-Narbe / Splenektomie (Milzentfernung)

? Die Milz wurde aufgrund eines kritischen pathologischen Wachstums und wegen gefährlich niedriger Blutwerte entfernt.

? Das führt zu einem dauerhaft geschwächten Immunsystem und einem erhöhten Infektionsrisiko.

? Dieser Umstand wurde im Gutachten praktisch ignoriert.

c) Epilepsie - mit kürzlich erfolgtem Anfall

? Nur acht Tage vor der Untersuchung erlitt ich einen epileptischen Anfall.

? Zusätzlich besteht eine diagnostizierte Schlafapnoe, die bekanntlich Anfälle verstärken kann.

? Ich benutze ein Atemgerät (CPAP) und schlafe teilweise unter dauerhafter Atemunterstützung.

? Diese Faktoren erhöhen das Sturzrisiko massiv und sind im Alltag hochgradig relevant.

d) Wirbelsäulenprobleme / Skoliose / degenerative Veränderungen

? Diese Beschwerden verursachen chronische Schmerzen und Bewegungseinschränkungen.

? Im Gutachten wird dies nicht in einem realistischen Ausmaß berücksichtigt.

e) Hypertonie (Bluthochdruck)

? Seit fast zwei Jahren befinde ich mich in kontinuierlicher antihypertensiver Behandlung.

f) Antidepressiva-Therapie

? Aufgrund meiner anhaltenden gesundheitlichen Belastungen befinde ich mich zusätzlich in einer antidepressiven medikamentösen Behandlung, welche im Gutachten ebenfalls keinerlei Berücksichtigung fand.

3. Sozioökonomische Situation / fehlende finanzielle Mittel

Ich verfüge derzeit über keinerlei eigenes Einkommen.

Alle benötigten Medikamente - darunter auch Epilepsiemedikamente und Antidepressiva - müssen privat aus eigener Tasche bezahlt werden.

Die fehlende Anerkennung eines höheren GdB führt für mich zu schwerwiegenden Nachteilen, da ich weder finanziell abgesichert bin noch die notwendige medizinische Versorgung stabil finanzieren kann.

4. Fehlende Abbildung der tatsächlichen funktionellen Einschränkungen

Trotz klar sichtbarer Schmerzen, deutlicher Einschränkungen des Bewegungsapparates und dokumentierter neurologischer Erkrankungen wurde

- ? das Belastungsprofil unrealistisch niedrig eingestuft,
- ? die tatsächliche Gehfähigkeit falsch eingeschätzt,
- ? das Sturzrisiko aufgrund der Epilepsie ignoriert,
- ? die Gesamtauswirkung mehrerer chronischer Erkrankungen nicht berücksichtigt.

Ein Gesamtgrad der Behinderung von nur 30 % ist unter Berücksichtigung der objektiven medizinischen Lage nicht nachvollziehbar.

5. Antrag

Aufgrund der oben genannten gesundheitlichen und verfahrensrechtlichen Gründe beantrage ich:

Die Aufhebung des Bescheids vom 09.12.2025 und die Durchführung einer neuen, unabhängigen medizinischen Begutachtung.

Unter realistischen medizinischen Kriterien erscheint ein Gesamtgrad der Behinderung von über 50 % gerechtfertigt.

Alle relevanten Röntgenbilder, Epikrisen, neurologischen Berichte, OP-Unterlagen und weiteren medizinischen Befunde werde ich umgehend nachreichen.

Mit freundlichen Grüßen,

Name der Beschwerdeführerin

[...]“

Die belangte Behörde legte am 29.12.2025 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

Auf Ersuchen des Bundesverwaltungsgerichts reichte die belangte Behörde am 26.01.2026 die der Beschwerde angehängten medizinischen Unterlagen nach. Dabei handelt es sich ausschließlich um die bereits im Rahmen der Antragstellung vorgelegten Unterlagen.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin, eine in Österreich aufenthaltsberechtigte türkische Staatsangehörige, brachte am 03.10.2025 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Die Beschwerdeführerin leidet unter den folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Degenerative und posttraumatische Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat ohne objektivierbare höhergradigen Einschränkungen bei mäßigen radiologischen Veränderungen;
2. Temporallappenepilepsie mit fokalen Anfällen;
3. Zustand nach Milzentfernung.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt aktuell 30 v.H.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden im Wesentlichen die diesbezüglichen Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen, seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten des dem Verfahren beigezogenen Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes

für Allgemeinmedizin vom 06.11.2025 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt. In Bezug auf das Leiden 2 kann jedoch der Einstufung des beigezogenen Sachverständigen nicht gefolgt werden; hierzu wird auf die nachfolgenden beweiswürdigen Ausführungen verwiesen.

2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages basiert auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im österreichischen Bundesgebiet, ihrer Staatsangehörigkeit und ihrer Aufenthaltsberechtigung für Österreich ergeben sich aus den diesbezüglichen Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen der Antragstellung, in Zusammenschau mit den vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszügen aus dem zentralen Melderegister und dem zentralen Fremdenregister.

Die Feststellung, dass bei der Beschwerdeführerin zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 30 v.H. vorliegt, gründet sich auf das oben wiedergegebene, seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.11.2025, unter Berücksichtigung der nachfolgenden Ausführungen zur Einschätzung des Leidens 2.

Im vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten wird unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen und auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin auf die aktuellen Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß weitgehend schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich jeweils getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen – mit Ausnahme des Leidens 2 – den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem oben wiedergegebenen Beschwerdevorbringen wird keine Rechtswidrigkeit der vom beigezogenen medizinischen Sachverständigen in seinem Gutachten vorgenommenen einzelnen Einstufungen der festgestellten Leiden ausreichend konkret und substantiiert behauptet. Das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten schlüsselt – unter konkreter Auflistung und Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten relevanten medizinischen Unterlagen – nachvollziehbar auf, welche Funktionseinschränkungen bei der Beschwerdeführerin vorliegen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden.

Führendes Leiden der Beschwerdeführerin sind „Degenerative und posttraumatische Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat“. Der von der belangten Behörde im Verfahren beigezogene Sachverständige ordnete dieses Leiden zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades betrifft, und bewertete das Leiden mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. Den herangezogenen Rahmensatz begründete der Gutachter nachvollziehbar damit, dass keine höhergradigen Einschränkungen objektivierbar seien, aber mäßige radiologische Veränderungen vorliegen würden. Die vorgenommene Einstufung ist nicht zu beanstanden. So gab die Beschwerdeführerin im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 04.11.2025 zwar an, dass sie allgemein Beschwerden am Becken und an den Beinen habe. In der Untersuchung am 04.11.2025 zeigten sich die Hüftgelenke gering bewegungseingeschränkt bei einer Beugung von 0-0-120°, einer Rotation (S 90°) von 30-0-30° sowie einem möglichen Anhocken bis zur Hälfte. Im Bereich der linken Hüfte war weiters eine blasse Narbe feststellbar, es war aber weder ein Rüttel-, Stauchungs- oder Extensionsschmerz noch ein Endlagenschmerz objektivierbar. Die übrigen Gelenke der unteren sowie auch der oberen Extremitäten stellten sich zudem klinisch unauffällig und frei beweglich dar. Darüber hinaus war im Bereich der Wirbelsäule eine zarte Rotationsskoliose, ein lumbaler Hartspann und Druckschmerz sowie eine Druckschmerzhaftigkeit im Bereich des linken Iliosakralgelenkes feststellbar. Die Beschwerdeführerin gab die Sensibilität am ganzen linken Bein auch als herabgesetzt an. Die Halswirbelsäule war aber frei beweglich und auch im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule konnte nur eine endlagige Bewegungseinschränkung festgestellt werden. Schließlich war der Beschwerdeführerin auch die Durchführung des Zehenballen-, des Fersen- und des Einbeinstandes kurzzeitig möglich und das Gangbild war symmetrisch, hinkfrei und sicher. In Anbetracht der festgestellten, lediglich mäßigen Funktionseinschränkungen erweist sich die vorgenommene Einstufung damit als rechtsrichtig.

Nun wendete die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde zwar ein, dass die linke Hüfttotalendoprothese sowie die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, die zu starken bzw. chronischen Dauerschmerzen, Fehlbelastungen und Bewegungseinschränkungen führen würden, nicht ausreichend berücksichtigt worden seien. In diesem Zusammenhang sei aber darauf hingewiesen, dass die Beurteilung anhand der vorliegenden objektivierten Funktionsdefizite zu erfolgen hat und die aus den vorliegenden Funktionseinschränkungen resultierenden Schmerzzustände aus gutachterlicher Sicht – da sich Schmerzzustände unmittelbar auf die möglichen Bewegungsumfänge und Belastungsmöglichkeiten auswirken – immer in der Diagnoseerstellung inkludiert sind. Auch im gegenständlichen Fall blieben die von der Beschwerdeführerin angeführten Beschwerden keineswegs unberücksichtigt, sondern spiegeln sich diese in der vorgenommenen Einstufung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. wider.

Insofern in der Beschwerde aber noch eingewendet wurde, dass der beigezogene Gutachter kein Interesse an den bildgebenden Unterlagen gezeigt habe, ist anzumerken, dass die Beschwerdeführerin solche Unterlagen im gesamten Verfahren nicht in Vorlage brachte. Abgesehen davon aber ist – ausgehend von den in der Anlage zur Einschätzungsverordnung zum Regelungskomplex „02 Muskel-, Skelett- und Bindegewebsystem, Haltungs- und Bewegungsapparat“ angeführten allgemeinen einschätzungsrelevanten Kriterien – für die Einschätzung bei radiologischen Befunden insbesondere immer die Korrelation mit der klinischen Symptomatik relevant. Für die Einstufung sind damit auch nicht allfällige radiologische Veränderungen per se maßgeblich, sondern die daraus resultierenden tatsächlichen funktionellen Einschränkungen. Wie oben bereits ausgeführt wurde, erweist sich die vorgenommene Einstufung in Anbetracht der im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Funktionseinschränkungen aber als zutreffend. Der Beschwerdeführerin ist es damit nicht gelungen, die vorgenommene Einstufung zu entkräften, insbesondere legte sie im Verfahren auch keine medizinischen Unterlagen vor, welche das Vorliegen von höhergradigeren Funktionseinschränkungen dokumentieren würden.

In Bezug auf das Leiden 2, „Temporallappenepilepsie“, nahm der von der belangten Behörde beigezogene Gutachter eine Einstufung nach dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 04.10.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung vor, welche leichte Formen einer Epilepsie mit sehr seltenen Anfällen betrifft, und bewertete es mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. Der vom Gutachter gewählte Rahmensatzwert von 20 v.H. ist mit den Einschätzungskriterien „Nach 3 Jahren Anfallsfreiheit unter antikonvulsiver Therapie“ umschrieben. Im vorliegenden Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Neurologie vom 11.03.2025 wurde auch festgehalten, dass der letzte Grand-Mal-Anfall bereits vier Jahre zurückliege. Doch wurden in diesem Befundbericht anamnestisch Anfälle in der Nacht erwähnt und eine Änderung der antikonvulsiven Therapie vorgenommen, was insgesamt – auch wenn keine Grand-Mal-Anfälle vorliegen – für das gelegentliche Auftreten von leichten epileptischen Anfällen spricht. Die Beschwerdeführerin gab im Rahmen der Anamneseerhebung zur persönlichen Untersuchung am 04.11.2025 auch an, dass sie den letzten Anfall vor etwa acht Tagen gehabt habe. Im Übrigen geht der dem Verfahren beigezogene Sachverständige offenkundig selbst von auftretenden epileptischen Anfällen aus, zumal er den herangezogenen Rahmensatzwert wie folgt begründete: „Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da fokale Anfälle“. Unter Berücksichtigung dieser fokalen Anfälle erweist sich die vom beigezogenen Gutachter vorgenommene Zuordnung zum unteren Rahmensatz der Positionsnummer 04.10.01 mangels Anfallsfreiheit damit aber nicht als ausreichend schlüssig. Entgegen der Beurteilung im Gutachten vom 06.11.2025 kommt das erkennende Gericht damit zu dem Ergebnis, dass das gegenständliche Leiden nach dem mittleren Rahmensatz der Positionsnummer 04.10.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. (die diesbezüglich einschätzungsrelevanten Kriterien lauten: „30-40 %: Sehr seltene generalisierte große und komplex-fokale Anfälle mit einem Intervall von mehr als einem Jahr. Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals jährlich mit einem Intervall von Monaten“) zu bewerten ist. In diesem Zusammenhang sei festgehalten, dass der letzte Grand-Mal-Anfall bei der Beschwerdeführerin – ausgehend vom neurologischen Befundbericht vom 11.03.2025 – vor mittlerweile rund fünf Jahren auftrat und auch sonst keine generalisierten großen und komplex-fokalen Anfälle dokumentiert sind. Auch in Bezug auf kleine und einfach fokale Anfälle behauptete die Beschwerdeführerin kein gehäuftes Anfallsgeschehen, vielmehr gab die Beschwerdeführerin lediglich einen Anfall an, welcher sich etwa acht Tage vor der persönlichen Untersuchung am 04.11.2025 ereignet hätte. Die Beschwerdeführerin brachte auch in ihrer Beschwerde vom 16.12.2025 keine weiteren stattgefunden habenden Anfälle vor, ebenso wenig ist ein Anfallskalender vorliegend. Unter Berücksichtigung der dokumentierten seltenen kleinen und einfach fokalen Anfälle erweist sich die Zuordnung zum mittleren Rahmensatzwert mit einem Einzelgrad der Behinderung vom 30 v.H. damit als rechtsrichtig.

Wenn die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde nun aber noch einwendete, dass sie auch an einem diagnostizierten Schlafapnoe-Syndrom leide, welches bekanntlich epileptische Anfälle verstärke, und sie ein Atemgerät benütze und teilweise eine dauerhafte Atemunterstützung benötige, so ist in Einklang mit den Ausführungen des beigezogenen Sachverständigen darauf hinzuweisen, dass ein obstruktives Schlafapnoe-Syndrom nicht ausreichend befunddokumentiert ist. So wird in den von der Beschwerdeführerin vorgelegten neurologischen Befundberichten vom 11.03.2025 und vom 08.05.2025 zwar ein „OSAS“ diagnostiziert und die Beschwerdeführerin legte auch mehrere Überweisungsscheine an ein Schlaflabor vor. Befunde eines Schlaflabors oder aber internistische Befunde bzw. Behandlungsdokumentationen, welche ein obstruktives Schlafapnoe-Syndrom bzw. dessen Ausmaß ausreichend belegen würden, liegen hingegen nicht vor. Ein obstruktives Schlafapnoe-Syndrom in einem einschätzungsrelevanten Ausmaß ist damit anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht ausreichend dokumentiert und ergibt sich daraus somit ebenfalls keine geänderte Beurteilung.

Das weitere unter der Leidensposition 3 eingeordnete Leiden des Beschwerdeführers, „Zustand nach Milzentfernung“, wurde durch den beigezogenen Gutachter zutreffend der Positionsnummer 10.03.11 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche einen Milzverlust mit leichten bis mäßigen funktionellen Folgen betrifft, und nach dem fixen Rahmensatzwert von 10 v.H. bewertet. Zwar wendete die Beschwerdeführerin in der Beschwerde ein, dass die ausgeprägte postoperative Bauch-OP-Narbe und die Splenektomie nicht ausreichend berücksichtigt worden seien. Hierzu sei aber festgehalten, dass sich die Narbe im Bereich des linken Oberbauches in der persönlichen Untersuchung am 04.11.2025 nicht druckschmerzhaft darstellte und sich auch keine sonstigen Anhaltspunkte für allfällige daraus resultierende Funktionseinschränkungen ergeben haben. Darüber hinaus ist für einen Milzverlust in der Anlage zur Einschätzungsverordnung lediglich ein Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. vorgesehen, sodass sich eine höhere Einstufung als rechtlich nicht möglich erweist. Was das weitere Beschwerdevorbringen betrifft, wonach die Milzentfernung zu einem dauerhaft geschwächten Immunsystem und einem erhöhten Infektionsrisiko führe, was im Gutachten ignoriert worden sei, so sei angemerkt, dass ein im konkreten Fall der Beschwerdeführerin vorliegendes erhöhtes Infektionsrisiko bzw. das Auftreten von gehäuften Infekten nicht durch entsprechende medizinische Unterlagen und Behandlungsdokumentationen belegt ist, sodass auch dieses Vorbringen nicht dazu geeignet ist, eine Änderung der Beurteilung herbeizuführen.

Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 06.11.2025 ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Der beigezogene Gutachter führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 durch die übrigen Leiden nicht erhöht wird, dies wegen einer fehlenden maßgeblichen wechselseitigen ungünstigen Leidensbeeinflussung und der zu geringen funktionellen Relevanz. Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 06.11.2025 ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Der beigezogene Gutachter führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 durch die übrigen Leiden nicht erhöht wird, dies wegen einer fehlenden maßgeblichen wechselseitigen ungünstigen Leidensbeeinflussung und der zu geringen funktionellen Relevanz.

Insbesondere vermag auch die vom erkennenden Gericht nunmehr vorgenommene Erhöhung des Einzelgrades der Behinderung des Leidens 2 um eine Stufe (von 20 auf 30 v.H.) zu keiner geänderten Beurteilung in Bezug auf den Gesamtgrad der Behinderung zu führen, besonders da die selten auftretenden kleineren epileptischen Anfälle – ein häufiges Anfallsgeschehen konnte nicht festgestellt werden und wurde ein solches von der Beschwerdeführerin auch gar nicht behauptet – zu keiner besonders ungünstigen und dauerhaften Beeinflussung des Leidens 1 („Degenerative und posttraumatische Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat“) führen. Ein unter der etablierten antikonvulsiven Therapie selten auftretende leichtes Anfallsgeschehen stellt auch kein maßgebliches Zusatzleiden dar, das gemeinsam mit den mäßigen degenerativen und posttraumatischen Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat dauerhaft zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würde. Zwar wendete die

Beschwerdeführerin in der Beschwerde ein, dass die Gesamtauswirkungen mehrerer chronischer Erkrankungen nicht berücksichtigt worden seien. Das Vorliegen einer ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung wurde von der Beschwerdeführerin aber nicht substantiiert dargetan.

Bezüglich des weiteren Beschwerdeeinwandes, wonach die antihypertensive und die antidepressive Therapie nicht berücksichtigt worden seien, so sei festgehalten, dass die Beschwerdeführerin im Verfahren weder internistische- noch psychiatrisch-fachärztliche Befunde in Vorlage brachte, welche eine Hypertonie oder eine psychische Erkrankung ausreichend dokumentieren würden, sodass auch in diesem Zusammenhang das Vorliegen von einschätzungsrelevanten Leidenszuständen nicht ausreichend dargetan und belegt wurde.

Insofern die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde nun aber noch eine Beanstandung der durchgeführten persönlichen Untersuchung vom 04.11.2025 zum Ausdruck bringt, als sie ausführte, dass der Gutachter ihre als Dolmetscherin fungierende Begleiterin zunächst von der Untersuchung ausschließen habe wollen und diese erst nach sichtbarer Unzufriedenheit widerwillig zugelassen habe, was den gesamten Untersuchungsablauf negativ beeinflusst habe, so ist festzuhalten, dass sich aus dem medizinischen Sachverständigengutachten vom 06.11.2025 keine ausreichend konkreten Anhaltspunkte für die Annahme entnehmen lassen, dass bei der Beschwerdeführerin keine fachgerechte bzw. eine zu nicht zutreffenden Untersuchungsergebnissen führende Untersuchung durchgeführt worden wäre. Eine solche Annahme ergibt sich auch nicht aus dem diesbezüglich nicht ausreichend substantiierten Vorbringen der Beschwerdeführerin. Im Besonderen konkretisierte die Beschwerdeführerin nicht näher, inwiefern der Untersuchungsablauf beeinflusst worden wäre, und ergibt sich dies auch nicht aus ihrem Beschwerdevorbringen, zumal die als Dolmetscherin fungierende Begleiterin dem eigenen Vorbringen der Beschwerdeführerin zu Folge ja schließlich sehr wohl zur Untersuchung zugelassen wurde. Die in der Beschwerde behaupteten, nicht ausreichend berücksichtigten Diagnosen führen – wie oben dargelegt – zu keiner geänderten Beurteilung und die Beschwerdeführerin brachte im Verfahren auch keine medizinischen Unterlagen in Vorlage, die dem Begutachtungsergebnis entgegenstehen würden. Insbesondere vermag auch die vom erkennenden Gericht vorgenommene geänderte Einstufung des Leidens 2 zu keiner Änderung in Bezug auf den Gesamtgrad der Behinderung zu führen. Die Einwände der Beschwerdeführerin zur behaupteten Mangelhaftigkeit der Untersuchung sind damit nicht ausreichend substantiiert.

Auf Grundlage der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten Unterlagen und der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin konnte somit gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 30 v.H. objektiviert werden. Daran vermögen auch die Beschwerdeeinwendungen zum fehlenden Einkommen der Beschwerdeführerin und zu den Kosten der Medikamente nichts zu ändern. In Anbetracht der unter Anwendung der Anlage zur Einschätzungsverordnung vorgenommenen korrekten Einstufungen der einzelnen Leiden gehen damit auch die weiteren Beschwerdeeinwendungen, wonach trotz klar sichtbarer Schmerzen, deutlicher Einschränkungen des Bewegungsapparates und der dokumentierten neurologischen Erkrankungen das Belastungsprofil unrealistisch niedrig eingestuft, die tatsächliche Gehfähigkeit falsch eingeschätzt, das Sturzrisiko aufgrund der Epilepsie ignoriert und die Gesamtauswirkung mehrerer chronischer Erkrankung nicht berücksichtigt worden seien, ins Leere, zumal die Beschwerdeführerin – wie bereits ausgeführt – im gesamten Verfahren keine medizinischen Unterlagen in Vorlage brachte, die eine höhere Einstufung begründen könnten.

Die Beschwerdeführerin legte damit im gesamten Verfahren keine medizinischen Unterlagen vor, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Die Beschwerdeführerin ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten, unter Berücksichtigung der vom Bundesverwaltungsgericht vorgenommenen geänderten nunmehr höheren Einstufung des Leidens 2, im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Die Beschwerdeführerin legte damit im gesamten Verfahren keine medizinischen Unterlagen vor, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Die Beschwerdeführerin ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten, unter Berücksichtigung der vom Bundesverwaltungsgericht vorgenommenen geänderten nunmehr höheren Einstufung des Leidens 2, im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine

Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, ZI. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.11.2025, dies unter Berücksichtigung der obigen Ausführungen zur Einschätzung des Leidens 2. Dieses medizinische Sachverständigengutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

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

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

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür 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.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum und den festgestellten Grad der Behinderung zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum und den festgestellten Grad der Behinderung zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

(2) Der Behindertenpaß ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

...

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

...

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3), der Behindertenpass gemäß § 43 Abs. 1 oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß § 43 Abs. 1a eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des § 14 Abs. 1 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung. (2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,), der Behindertenpass gemäß Paragraph 43, Absatz eins, oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß Paragraph 43, Absatz eins a, eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des Paragraph 14, Absatz eins, des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, in der jeweils geltenden Fassung.

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

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

...

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In

Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“ Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung: Paragraph 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, lautet in der geltenden Fassung:

„Gesamtgrad der Behinderung

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

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

? sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

? zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.“

Wie oben unter Punkt II.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten des dem Verfahren beigezogenen Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.11.2025, dies unter Berücksichtigung der obigen Ausführungen zur Einschätzung des Leidens 2, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 30 v.H. beträgt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten des dem Verfahren beigezogenen Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.11.2025, dies unter Berücksichtigung der obigen Ausführungen zur Einschätzung des Leidens 2, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 30 v.H. beträgt.

Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, diese basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen nunmehr den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden,

wenn es im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht. Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, diese basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen nunmehr den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.

Die Beschwerdeführerin ist den Ausführungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht weitgehend (ausgenommen die von ihm vorgenommene Einstufung des Leidens 2) folgt, nicht ausreichend substantiiert entgegengetreten, sie hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher ausreichend plausibel die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien und sie hat auch sonst im Rahmen des Verfahrens keine Unterlagen vorgelegt, die ein zusätzliches Dauerleiden belegen würden oder aber ausreichend belegte Hinweise auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leidenszuständen ergeben würden.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Durchführung einer neuerlichen Begutachtung bzw. Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens nicht Folge zu geben, zumal bereits ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt wurde und der Entscheidung zu Grunde gelegt wird.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG – in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG – in Betracht kommt.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. 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 oder

die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts 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, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts 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, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines 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, nicht substantiiert bestrittenen 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. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Darüber hinaus hat auch weder die Beschwerdeführerin noch die belangte Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines 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, nicht substantiiert bestrittenen 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. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Darüber hinaus hat auch weder die Beschwerdeführerin noch die belangte Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

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 die oben zitierte Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W207.2330844.1.00

Im RIS seit

17.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

17.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at