

TE Bvwg Erkenntnis 2026/4/3 W162 2324687-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 03.04.2026

Entscheidungsdatum

03.04.2026

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

W162 2324687-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike LECHNER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Victoria BIBER, LL.M. als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX, geboren am XXXX, gegen den am 10.09.2025 vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX, ausgestellten Behindertenpass, betreffend den festgestellten Gesamtgrad der Behinderung, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike LECHNER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Victoria BIBER, LL.M. als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40, geboren am römisch 40, gegen den am 10.09.2025 vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40, ausgestellten Behindertenpass, betreffend den festgestellten Gesamtgrad der Behinderung, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin war Inhaberin eines (befristeten) Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 80 v.H.

Dem dieser Einschätzung zugrunde liegenden Sachverständigengutachten vom 23.03.2022 (vidiert) ist zu entnehmen, dass eine Nachuntersuchung für 03/2025 vorgesehen ist, da eine „Besserungsmöglichkeit von Leiden 1“ möglich ist. Dem dieser Einschätzung zugrunde liegenden Sachverständigengutachten vom 23.03.2022 (vidiert) ist zu entnehmen, dass eine Nachuntersuchung für 03 aus 2025, vorgesehen ist, da eine „Besserungsmöglichkeit von Leiden 1“ möglich ist.

2. Die Beschwerdeführerin stellte am 06.12.2024 den gegenständlichen Antrag auf Neuausstellung eines Behindertenpasses.

3. Mit Schreiben vom 17.12.2024 wurde die Beschwerdeführerin vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) aufgefordert, aktuelle Befunde in Kopie nachzureichen.

Dieser Aufforderung kam die Beschwerdeführerin nach.

4. Zur Überprüfung des Antrages wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 07.08.2025 (vidiert), basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 30.07.2025 mit dem Ergebnis eingeholt, dass der Grad der Behinderung in Höhe von 50 v.H. bewertet wurde.

5. Mit Parteiengehör vom 08.08.2025 wurde der Beschwerdeführerin das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen einer Frist von zwei Wochen eine Stellungnahme abzugeben.

6. Mit E-Mail vom 21.08.2025 gab die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme ab. Ihr Gesundheitszustand habe sich seit der letzten Feststellung im Jahr 2022 nicht verbessert. Sie sei aufgrund ihrer psychischen Probleme auch bei der Bewältigung von kurzen Strecken auf eine Begleitperson und einen Rollstuhl angewiesen. Sie könne allein kein Auto lenken. Dem Schreiben legte sie einen Befund eines Neurologen vom 12.08.2025 bei.

7. Zur Überprüfung dieses Vorbringens ersuchte die belangte Behörde die Sachverständige aus dem Bereich Neurologie und Psychiatrie, basierend auf der Aktenlage, hierzu Stellung zu nehmen.

8. In der mit 04.09.2025 datierten medizinischen Stellungnahme kam die Sachverständige zu dem Ergebnis, dass weder die erhobenen Einwendungen, noch die vorgelegten Beweismittel geeignet seien, eine geänderte Beurteilung zu begründen.

9. Am 10.09.2025 wurde der Beschwerdeführerin von der belangten Behörde ein unbefristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt und die Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ vorgenommen. 9. Am 10.09.2025 wurde der Beschwerdeführerin von der belangten Behörde ein unbefristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt und die Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ vorgenommen.

Dem Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

10. Gegen diesen Bescheid wurde am 29.09.2025 fristgerecht Beschwerde erhoben. Ohne Vorlage von Beweismitteln wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass die Beurteilung, die Beschwerdeführerin sei nicht überwiegend auf die Verwendung eines Rollstuhls angewiesen, falsch sei. Ihr Immunsystem sei zudem stark beeinträchtigt. Da sie chronische Schmerzpatientin und austherapiert sei und daher Opiate erhalte und bereits zwei Mal in XXXX in der Schmerzzambulanz auf der Palliativabteilung zur Behandlung aufgenommen worden sei, würde gemäß § 14 BBG und der dazugehörigen Anlage zur Einschätzungsverordnung Punkt 04.11.03 eine schwere Verlaufsform gegeben sein. Berücksichtige man die Beschwerden, die durch ME/CFS hinzukommen, sei die Einstufung mit 50 v.H. und die Feststellung, dass ein „überwiegender Gebrauch eines Rollstuhls nicht erforderlich sei“ nicht nachvollziehbar. Die Kriterien für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ würden vorliegen. Es werde beantragt, der Beschwerde stattzugeben und eine Neufestsetzung des Grades der Behinderung zu erlassen sowie die Zusatzeintrag „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ vorzunehmen. 10. Gegen diesen Bescheid wurde am 29.09.2025 fristgerecht Beschwerde erhoben. Ohne Vorlage von Beweismitteln wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass die Beurteilung, die Beschwerdeführerin sei nicht überwiegend auf die Verwendung eines Rollstuhls angewiesen, falsch sei. Ihr Immunsystem sei zudem stark beeinträchtigt. Da sie chronische Schmerzpatientin und austherapiert sei und daher Opiate erhalte und bereits zwei Mal in römisch 40 in der Schmerzzambulanz auf der Palliativabteilung zur Behandlung aufgenommen worden sei, würde gemäß Paragraph 14, BBG und der dazugehörigen Anlage zur Einschätzungsverordnung Punkt 04.11.03 eine schwere Verlaufsform gegeben sein. Berücksichtige man die Beschwerden, die durch ME/CFS hinzukommen, sei die Einstufung mit 50 v.H. und die Feststellung, dass ein „überwiegender Gebrauch eines Rollstuhls nicht erforderlich sei“ nicht nachvollziehbar. Die

Kriterien für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ würden vorliegen. Es werde beantragt, der Beschwerde stattzugeben und eine Neufestsetzung des Grades der Behinderung zu erlassen sowie die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ vorzunehmen.

11. Die gegenständliche Beschwerde und der Bezug habende Verwaltungsakt langten am 03.11.2025 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

12. Mit Mängelbehebungsauftrag vom 09.03.2026 wurde der Beschwerdeführerin aufgetragen, die Beschwerde innerhalb von zwei Wochen zu verbessern, da die Beschwerde nicht unterzeichnet sei. Die Beschwerdeführerin wurde darum ersucht, die beiliegende Beschwerde eigenhändig zu unterschreiben und an das Bundesverwaltungsgericht zurückzusenden oder eine Vollmacht für das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht sowie die vom Bevollmächtigten unterzeichnete Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht vorzulegen.

13. Mit Schreiben vom 13.03.2026 übermittelte die Beschwerdeführerin die eigenhändig unterschriebene Beschwerde.

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

Da sich die Beschwerdeführerin mit dem im angefochtenen Bescheid (Pass) festgestellten Grad der Behinderung nicht einverstanden erklärt hat, war dieser zu überprüfen.

1. Feststellungen:

1.1. Allgemeines

Die Beschwerdeführerin erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Sie hat ihren Wohnsitz im Inland.

1.2. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 v.H.

1.2.1. Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Klinischer Status – Fachstatus:

Neurologisch:

Hirnnerven:

Geruch: anamnestisch unauffällig

Gesichtsfeld: fingerperimetrisch keine Einschränkung

Visus: Brille

Pupillen mittelweit, rund isocor

Optomotorik frei,

keine Doppelbilder, Nystagmus: keiner

Facialis: seitengleich innerviert, kein mimisches Defizit

Sensibilität: unauffällig

Hörvermögen anamnestisch unauffällig,

Zunge: wird gerade herausgestreckt, stgl. gut beweglich

Uvula mittelständig, Gaumensegel hebt symmetrisch

Kopfdrehung und Schulterhebung: unauffällig

OE:

Rechtshänderin

Kraft: seitengleich unauffällig

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

Motilität: Nacken und Schürzengriff: nicht eingeschränkt

Seitabduktion bds. bis zur Senkrechten

Faustschluss und Fingerspreizen gut durchführbar

Pinzettengriff: bds. möglich

Feinmotorik: ungestört

MER (BSR, RPR, TSR) : seitengleich mittellebhaft

Pyramidenbahnzeichen: negativ

Eudiadochokinese

AVV: beidseits gehalten ohne Absinken, ohne Pronation

FNV: zielsicher bds.

Sensibilität: seitengleich unauffällig

UE:

Kraft: kein eindeutiges Kraftdefizit, fraglich proximal KG 5-, distal KG 5

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

Motilität: nicht eingeschränkt

PSR: seitengleich mittellebhaft

ASR: seitengleich mittellebhaft

Pyramidenbahnzeichen : negativ

Laseque: negativ

Beinvorhalteversuch: kein Absinken

Knie- Hacke- Versuch : zielsicher bds.

Sensibilität: ab Leiste abwärts am gesamten rechten Bein reduziert angegeben

Stand und Gang: lt. Angabe sei ein freies Stehen nicht möglich, sie sei da unsicher und habe keine Kraft.

In der Untersuchung werden wenige Schritte mit Anhalten durchgeführt.

Romberg: sei nicht möglich

Unterberger Tretversuch: sei nicht möglich

Zehen- und Fersenstand: sei nicht möglich

Sprache und Sprechen: unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt im Rollstuhl sitzend, den der Gatte schiebt, trägt eine Sonnenbrille, aufstehen mit leichter Hilfe des Gatten, sonstige Transfers aus sitzender Position in liegende Position selbstständig

Auskleiden der Schuhe selbstständig

Status Psychicus:

Kooperativ und freundlich, gut auskunftsfähig, bewußtseinsklar, voll orientiert, kein kognitiv- mnestisches Defizit, Gedankenductus: geordnet, kohärent; Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage euthym, stabil, gut affizierbar; Affekte: angepasst, keine produktive Symptomatik

1.2.2. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

chronisches Müdigkeitssyndrom, chronisches Schmerzsyndrom, Restless Legs Syndrom, verminderte Belastbarkeit

g. Z. Unterer Rahmensatz, obwohl keine kognitiven Einbußen dokumentiert sind, aber ausgeprägte chronifizierte somatische Störungen und psychische Beeinträchtigungen

03.05.02

50

2

Zustand nach Fundoplikatio 2006, Magenbypass 2016, Allergien, Intoleranzen

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da multiple Allergien

07.04.01

20

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 vH.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2 erhöht nicht weiter, da fehlendes negatives wechselseitiges Zusammenwirken mit Leiden 1

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

--psychiatrische Vordiagnosen lt. Vorgutachten 3/22 (Persönlichkeitsveränderung nach Extremsituation; posttraumatische Belastungsstörung, Agoraphobie mit Panikstörung schwergradig; generalisierte Angststörung, schwergradig; ADHS im Erwachsenenalter; Zwangserkrankung, vorwiegend Zwangshandlungen), da seit dem Vorgutachten 3/2022 keine zwischenzeitlichen, durchgehenden, psychiatrischen Behandlungsnachweise/ psychiatrischen Befunde vorliegen, die obige Diagnosen bestätigen würden.--psychiatrische Vordiagnosen lt. Vorgutachten 3/22 (Persönlichkeitsveränderung nach Extremsituation; posttraumatische Belastungsstörung, Agoraphobie mit Panikstörung schwergradig; generalisierte Angststörung, schwergradig; ADHS im Erwachsenenalter; Zwangserkrankung, vorwiegend Zwangshandlungen), da seit dem Vorgutachten 3 aus 2022, keine zwischenzeitlichen, durchgehenden, psychiatrischen Behandlungsnachweise/ psychiatrischen Befunde vorliegen, die obige Diagnosen bestätigen würden.

Anamnestisch wurde eine psychiatrische/ psychotherapeutische Behandlung 2023 beendet.

Der letzte vorliegende fachspezifische Befund (lt. Vorgutachten) wo psychiatrische Diagnosen angeführt sind, ist ein neurologischer Befundbericht Innsbruck 12.05.2020 mit u.a. Dg.: "chronische Insomnie; Angst und Paniksyndrom; Burn out Syndrom".

Daher ist mit der heutigen punktuellen Untersuchung eine eindeutige Bewertung nicht möglich, zumal auch der status psychicus bei der heutigen Untersuchung ohne Pathologie zu erheben ist und deutlich gebessert ist im Vergleich zum Vorgutachten.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1: neu aufgenommen

Leiden 2: keine Änderung zum Vorgutachten 3/2022

Leiden 1 des Vorgutachtens entfällt- siehe oben

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten: Reduktion um 3 Stufen

Es handelt sich um einen Dauerzustand.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1.: Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen, widerspruchsfreien und unbestrittenen Akteninhalt.

Zu 1.2.: Die Feststellungen zu Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen sich – in freier Beweiswürdigung – in nachstehend ausgeführtem Umfang auf die eingeholten und vorgelegten Beweismittel:

Das eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 07.08.2025 (vidiert), basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 30.07.2025, ist vollständig, schlüssig, nachvollziehbar und frei von Widersprüchen. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin erhobenen klinischen Befund, entsprechen unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin vorgelegten Beweismittel den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Die vorgelegten Beweismittel sind in die Beurteilung eingeflossen, die Sachverständige hat sich im Rahmen der Erstellung des Gutachtens mit diesen auseinandergesetzt. Die von der Beschwerdeführerin vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises, es wird kein höheres Funktionsdefizit beschrieben als gutachterlich festgestellt wurde und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind.

Das Sachverständigengutachten steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den vorgelegten Beweismitteln kein überzeugender Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder ihre Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die Sachverständige hat nachvollziehbar ausgeführt, dass das führende Leiden 1 „chronisches Müdigkeitssyndrom, chronisches Schmerzsyndrom, Restless Legs Syndrom, verminderte Belastbarkeit“ unter der Positionsnummer 03.05.02 mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. einzuschätzen ist und der untere Rahmensatz herangezogen wird, obwohl keine kognitiven Einbußen dokumentiert sind, aber ausgeprägte chronifizierte somatische Störungen und psychische Beeinträchtigungen vorliegen.

Das Leiden 2 „Zustand nach Fundoplikatio 2006, Magenbypass 2016, Allergien, Intoleranzen“ wurde unter der Positionsnummer 07.04.01 mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. und somit 1 Stufe über unterem Rahmensatz eingeschätzt, da bei der Beschwerdeführerin multiple Allergien vorliegen.

Den Gesamtgrad der Behinderung mit 50 v.H. begründete die Sachverständige damit, dass Leiden 2 nicht weiter erhöht, da ein negatives wechselseitiges Zusammenwirken mit Leiden 1 nicht besteht.

Weiters legte die Sachverständige im Gutachten ausführlich dar, dass die psychiatrischen Vordiagnosen laut dem Vorgutachten von März 2022 (Persönlichkeitsveränderung nach Extremsituation; posttraumatische Belastungsstörung, Agoraphobie mit Panikstörung schwergradig; generalisierte Angststörung, schwergradig; ADHS im Erwachsenenalter; Zwangserkrankung, vorwiegend Zwangshandlungen) keinen Grad der Behinderung erreichen. Begründet wurde dies damit, dass seit dem Vorgutachten 3/2022 keine zwischenzeitlichen, durchgehenden, psychiatrischen Behandlungsnachweise/ psychiatrischen Befunde vorliegen, die obige Diagnosen bestätigen würden. Anamnestisch sei eine psychiatrische/ psychotherapeutische Behandlung 2023 beendet worden. Der letzte vorliegende fachspezifische Befund (lt. Vorgutachten), wo psychiatrische Diagnosen angeführt sind, sei ein neurologischer Befundbericht Innsbruck 12.05.2020 mit unter anderem der Diagnose: „chronische Insomnie; Angst und Paniksyndrom; Burn out Syndrom“. Daher sei mit der heutigen punktuellen Untersuchung eine eindeutige Bewertung nicht möglich, zumal auch der status psychicus bei der heutigen Untersuchung ohne Pathologie zu erheben sei und deutlich gebessert sei im Vergleich zum Vorgutachten. Weiters legte die Sachverständige im Gutachten ausführlich dar, dass die psychiatrischen Vordiagnosen laut dem Vorgutachten von März 2022 (Persönlichkeitsveränderung nach Extremsituation; posttraumatische Belastungsstörung, Agoraphobie mit Panikstörung schwergradig; generalisierte Angststörung, schwergradig; ADHS im Erwachsenenalter; Zwangserkrankung, vorwiegend Zwangshandlungen) keinen Grad der Behinderung erreichen. Begründet wurde dies damit, dass seit dem Vorgutachten 3 aus 2022, keine zwischenzeitlichen, durchgehenden,

psychiatrischen Behandlungsnachweise/ psychiatrischen Befunde vorliegen, die obige Diagnosen bestätigen würden. Anamnestisch sei eine psychiatrische/ psychotherapeutische Behandlung 2023 beendet worden. Der letzte vorliegende fachspezifische Befund (lt. Vorgutachten), wo psychiatrische Diagnosen angeführt sind, sei ein neurologischer Befundbericht Innsbruck 12.05.2020 mit unter anderem der Diagnose: „chronische Insomnie; Angst und Paniksyndrom; Burn out Syndrom“. Daher sei mit der heutigen punktuellen Untersuchung eine eindeutige Bewertung nicht möglich, zumal auch der status psychicus bei der heutigen Untersuchung ohne Pathologie zu erheben sei und deutlich gebessert sei im Vergleich zum Vorgutachten.

Die Sachverständige erörterte, dass im Vergleich zum Vorgutachten Leiden 1 neu aufgenommen worden sei, es hinsichtlich Leiden 2 zu keiner Änderung zum Vorgutachten 3/2022 gekommen sei und Leiden 1 des Vorgutachtens (aufgrund der obigen Begründung) entfalle. Es komme daher zu einer Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten, konkret zu einer Reduktion um 3 Stufen. Die Sachverständige erörterte, dass im Vergleich zum Vorgutachten Leiden 1 neu aufgenommen worden sei, es hinsichtlich Leiden 2 zu keiner Änderung zum Vorgutachten 3 aus 2022, gekommen sei und Leiden 1 des Vorgutachtens (aufgrund der obigen Begründung) entfalle. Es komme daher zu einer Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten, konkret zu einer Reduktion um 3 Stufen.

In ihrer Stellungnahme vom 21.08.2025 – bezogen auf das Sachverständigengutachten vom 07.08.2025 – monierte die Beschwerdeführerin, ihr Gesundheitszustand habe sich seit der letzten Feststellung im Jahr 2022 nicht verbessert. Sie sei aufgrund ihrer psychischen Probleme auch bei der Bewältigung von kurzen Strecken auf eine Begleitperson und einen Rollstuhl angewiesen. Sie könne allein kein Auto lenken. Dem Schreiben legte sie einen Befund eines Neurologen vom 12.08.2025 bei.

Der Sachverständigen wurden dieses Vorbringen sowie der vorgelegte Befund zur Überprüfung vorgelegt und gab sie am 04.09.2025 eine Stellungnahme ab.

Darin fasste sie den vorgelegten Befund eines Neurologen vom 12.08.2025 zusammen, wonach bei der Beschwerdeführerin 3/2021 die erste SARS-CoV-2-impfung (Pfizer) erfolgt sei und danach Schmerzen und gesteigerte Erschöpfbarkeit aufgetreten seien. Dies habe sich dann im Verlauf gebessert. Nach der zweiten Impfung 5/2021 sei es dann aber zu einer deutlichen, weitgehend anhaltenden Verschlechterung gekommen. Der Neurostatus sei „HN unauffällig“, „Extremitäten obere und untere Extremität: Kraft proximal und distal stgl. unauff. Tonus unauffällig....Reflexe unauffällig, keine Atrophie.....Koordination FNV, KHV unauffällig Diadochokinese bds. etwas verlangsamt...freier Stand unauffällig, Romberg leicht unsicher, Gang leicht unsicher...“ Zusammenfassend liege ein „distale Sensibilitätsstörung UE bds und QE rechts, eingeschränktes Gleichgewicht“ vor. Unter „Procedere“ ist in diesem Befund angeführt: „Es besteht ein klinischer Zustand, der die kanadischen Konsensuskriterien zur klinischen Diagnose eines Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS) erfüllt. ME/CFS wird von der WHO unter G93.3 im Bereich der neurologischen Erkrankungen klassifiziert. Die Diagnose ist klinisch, da leider nach wie vor kein Biomarker existiert. Es besteht ein zeitlicher Zusammenhang des Auftretens der Symptomatik mit der SARS-CoV-2-Impfung.“ Als Diagnose wurde „ME/CFS (G93.3), V a. T88.1 - Nebenwirkung der SARS-CoV-2-Impfung (Pfizer)“ gestellt. Darin fasste sie den vorgelegten Befund eines Neurologen vom 12.08.2025 zusammen, wonach bei der Beschwerdeführerin 3 aus 2021, die erste SARS-CoV-2-impfung (Pfizer) erfolgt sei und danach Schmerzen und gesteigerte Erschöpfbarkeit aufgetreten seien. Dies habe sich dann im Verlauf gebessert. Nach der zweiten Impfung 5 aus 2021, sei es dann aber zu einer deutlichen, weitgehend anhaltenden Verschlechterung gekommen. Der Neurostatus sei „HN unauffällig“, „Extremitäten obere und untere Extremität: Kraft proximal und distal stgl. unauff. Tonus unauffällig....Reflexe unauffällig, keine Atrophie.....Koordination FNV, KHV unauffällig Diadochokinese bds. etwas verlangsamt...freier Stand unauffällig, Romberg leicht unsicher, Gang leicht unsicher...“ Zusammenfassend liege ein „distale Sensibilitätsstörung UE bds und QE rechts, eingeschränktes Gleichgewicht“ vor. Unter „Procedere“ ist in diesem Befund angeführt: „Es besteht ein klinischer Zustand, der die kanadischen Konsensuskriterien zur klinischen Diagnose eines Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS) erfüllt. ME/CFS wird von der WHO unter G93.3 im Bereich der neurologischen Erkrankungen klassifiziert. Die Diagnose ist klinisch, da leider nach wie vor kein Biomarker existiert. Es besteht ein zeitlicher Zusammenhang des Auftretens der Symptomatik mit der SARS-CoV-2-Impfung.“ Als Diagnose wurde „ME/CFS (G93.3), römisch fünf a. T88.1 - Nebenwirkung der SARS-CoV-2-Impfung (Pfizer)“ gestellt.

Die Sachverständige nahm dazu ausführlich Stellung und führte nachvollziehbar aus, dass die Einschätzung der

behinderungsbedingten Funktionseinschränkungen nach den objektivierbaren Einschränkungen in der aktuellen Untersuchung unter Einbeziehung der Anamnese, den vorliegenden Befunden und Therapie nach der Einschätzungsverordnung zu erfolgen hat. Es werden von der Beschwerdeführerin u.a. eine erhöhte Erschöpfbarkeit und Müdigkeit sowie Schmerzen und Schwäche der Beine angegeben. In den vorliegenden neurologischen Befunden und auch der aktuellen Untersuchung lassen sich keine Lähmungen oder andere relevante neurologische Ausfälle abgrenzen. Pathologische neurologische Befunde (wie klinischer Status, MRT Gehirn, MRT HWS, VEP, NLG etc.) finden sich nicht. Daher sei die angegebene Müdigkeit, verminderte Belastbarkeit und die Schmerzen nach der Einschätzungsverordnung zu bewerten. Diese daraus resultierenden Funktionseinschränkungen sind unter Einbeziehung der objektiven Befunde daher nicht in einem solchen Ausmaß nachvollziehbar, dass dies die dauernde Verwendung eines Rollstuhls nachvollziehbar machen würde. Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der Extremitäten vor, daher kann eine kurze Wegstrecke bewältigt werden. Eine ausführliche psychologische Testung/ Leistungsuntersuchung liege nicht vor. Der klinische Eindruck widerspreche einer schwerwiegenden kognitiven Einschränkung. Eine psychiatrische Diagnose oder fachspezifische Befunde liegen seit dem Vorgutachten 3/2022 nicht vor. Korrelierend dazu sei auch in der Anamneseerhebung von der Beschwerdeführerin angegeben worden, dass eine psychiatrische/ psychotherapeutische Behandlung 2023 beendet worden sei. Der letzte vorliegende fachspezifische Befund (laut Vorgutachten), wo psychiatrische Diagnosen angeführt sind, ist ein neurologischer Befundbericht Innsbruck 12.05.2020 mit den psychiatrischen Diagnosen: "chronische Insomnie; Angst und Paniksyndrom; Burn out Syndrom". Daher sei hier, korrelierend zum klinisch psychiatrischen Status in der gegenständlichen Untersuchung vom 30.07.2025, von einer deutlichen Besserung/ Stabilisierung im Vergleich zum Vorgutachten 3/22 auszugehen. Da keine psychiatrische Befunddokumentation seit dem Vorgutachten vorliegt, wurde daher im Rahmen der punktuellen Untersuchung am 30.07.2025 mit nachvollziehbarer Besserung keine Bewertung dieses Leidens mehr durchgeführt. Insbesondere seien daher auch keine psychiatrischen Krankheitsbilder, die nach den Vorgaben im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung ÖVM zu bewerten wären, dokumentiert. Der nun vorgelegte neurologische Befund vom 12.08.2025 bestätige die bewerteten Diagnosen, andere Aspekte ergeben sich daraus nicht. Ein etwaiger vorliegender Impfschaden sei nicht Gegenstand dieser Begutachtung/ dieses Verfahrens. Daher komme es zu keiner Änderung der getroffenen Bewertung. Die Sachverständige nahm dazu ausführlich Stellung und führte nachvollziehbar aus, dass die Einschätzung der behinderungsbedingten Funktionseinschränkungen nach den objektivierbaren Einschränkungen in der aktuellen Untersuchung unter Einbeziehung der Anamnese, den vorliegenden Befunden und Therapie nach der Einschätzungsverordnung zu erfolgen hat. Es werden von der Beschwerdeführerin u.a. eine erhöhte Erschöpfbarkeit und Müdigkeit sowie Schmerzen und Schwäche der Beine angegeben. In den vorliegenden neurologischen Befunden und auch der aktuellen Untersuchung lassen sich keine Lähmungen oder andere relevante neurologische Ausfälle abgrenzen. Pathologische neurologische Befunde (wie klinischer Status, MRT Gehirn, MRT HWS, VEP, NLG etc.) finden sich nicht. Daher sei die angegebene Müdigkeit, verminderte Belastbarkeit und die Schmerzen nach der Einschätzungsverordnung zu bewerten. Diese daraus resultierenden Funktionseinschränkungen sind unter Einbeziehung der objektiven Befunde daher nicht in einem solchen Ausmaß nachvollziehbar, dass dies die dauernde Verwendung eines Rollstuhls nachvollziehbar machen würde. Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der Extremitäten vor, daher kann eine kurze Wegstrecke bewältigt werden. Eine ausführliche psychologische Testung/ Leistungsuntersuchung liege nicht vor. Der klinische Eindruck widerspreche einer schwerwiegenden kognitiven Einschränkung. Eine psychiatrische Diagnose oder fachspezifische Befunde liegen seit dem Vorgutachten 3 aus 2022, nicht vor. Korrelierend dazu sei auch in der Anamneseerhebung von der Beschwerdeführerin angegeben worden, dass eine psychiatrische/ psychotherapeutische Behandlung 2023 beendet worden sei. Der letzte vorliegende fachspezifische Befund (laut Vorgutachten), wo psychiatrische Diagnosen angeführt sind, ist ein neurologischer Befundbericht Innsbruck 12.05.2020 mit den psychiatrischen Diagnosen: "chronische Insomnie; Angst und Paniksyndrom; Burn out Syndrom". Daher sei hier, korrelierend zum klinisch psychiatrischen Status in der gegenständlichen Untersuchung vom 30.07.2025, von einer deutlichen Besserung/ Stabilisierung im Vergleich zum Vorgutachten 3/22 auszugehen. Da keine psychiatrische Befunddokumentation seit dem Vorgutachten vorliegt, wurde daher im Rahmen der punktuellen Untersuchung am 30.07.2025 mit nachvollziehbarer Besserung keine Bewertung dieses Leidens mehr durchgeführt. Insbesondere seien daher auch keine psychiatrischen Krankheitsbilder, die nach den Vorgaben im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung ÖVM zu bewerten wären, dokumentiert. Der nun vorgelegte neurologische Befund vom 12.08.2025

bestätige die bewerteten Diagnosen, andere Aspekte ergeben sich daraus nicht. Ein etwaiger vorliegender Impfschaden sei nicht Gegenstand dieser Begutachtung/ dieses Verfahrens. Daher komme es zu keiner Änderung der getroffenen Bewertung.

In der Beschwerde monierte die Beschwerdeführerin, die Einstufung mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H sei nicht nachvollziehbar und sie beantragte die Neufestsetzung des Grades der Behinderung. Sie machte geltend, dass sie chronische Schmerzpatientin und austherapiert sei und daher Opiate erhalte und bereits zwei Mal in XXXX in der Schmerzzambulanz auf der Palliativabteilung zur Behandlung aufgenommen worden sei. Daher würde gemäß § 14 BBG und der dazugehörigen Anlage zur Einschätzungsverordnung Punkt 04.11.03 eine schwere Verlaufsform vorliegen. Berücksichtige man die Beschwerden, die durch ME/CFS hinzukommen, sei die Einstufung mit 50 v.H. nicht nachvollziehbar. Dazu ist lediglich auszuführen, dass die Beschwerdeführerin keine Nachweise über eine aktuelle Behandlung in einer Schmerzzambulanz vorgelegt hat und es daher keine Anhaltspunkte dafür gibt, weshalb ein Leiden „Chronisches Schmerzsyndrom, schwerere Verlaufsform“ im Sinne von Punkt 04.11.03 der Einschätzungsverordnung einzustufen gewesen wäre. Der von der Beschwerdeführerin vorgelegte Befund vom 12.08.2025, mit dem ME/CFS diagnostiziert wurde, ist von der Sachverständigen in der Stellungnahme vom 04.09.2025 – wie oben dargelegt – ausführlich bewertet worden. In der Beschwerde monierte die Beschwerdeführerin, die Einstufung mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H sei nicht nachvollziehbar und sie beantragte die Neufestsetzung des Grades der Behinderung. Sie machte geltend, dass sie chronische Schmerzpatientin und austherapiert sei und daher Opiate erhalte und bereits zwei Mal in römisch 40 in der Schmerzzambulanz auf der Palliativabteilung zur Behandlung aufgenommen worden sei. Daher würde gemäß Paragraph 14, BBG und der dazugehörigen Anlage zur Einschätzungsverordnung Punkt 04.11.03 eine schwere Verlaufsform vorliegen. Berücksichtige man die Beschwerden, die durch ME/CFS hinzukommen, sei die Einstufung mit 50 v.H. nicht nachvollziehbar. Dazu ist lediglich auszuführen, dass die Beschwerdeführerin keine Nachweise über eine aktuelle Behandlung in einer Schmerzzambulanz vorgelegt hat und es daher keine Anhaltspunkte dafür gibt, weshalb ein Leiden „Chronisches Schmerzsyndrom, schwerere Verlaufsform“ im Sinne von Punkt 04.11.03 der Einschätzungsverordnung einzustufen gewesen wäre. Der von der Beschwerdeführerin vorgelegte Befund vom 12.08.2025, mit dem ME/CFS diagnostiziert wurde, ist von der Sachverständigen in der Stellungnahme vom 04.09.2025 – wie oben dargelegt – ausführlich bewertet worden.

Es gibt daher aus Sicht des erkennenden Senates keine Hinweise darauf, dass der Grad der Behinderung zu gering eingeschätzt wurde.

Ansonsten bezieht sich die Beschwerde im Wesentlichen auf die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ (sie sei überwiegend auf die Verwendung eines Rollstuhls angewiesen; sie sei nicht in der Lage, mehr als eine kurze Wegstrecke eigenständig zu gehen; ihr Immunsystem sei stark beeinträchtigt usw).

Gegenstand des Verfahrens ist jedoch die Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass und nicht die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass. Die Ausführungen der Beschwerdeführerin zur Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sind daher außer Acht zu lassen.

Die Beschwerdeführerin ist dem Sachverständigengutachten im Rahmen der Beschwerde 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, 2000/11/0093). Es wurde von der Beschwerdeführerin kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der im Verfahren vor der belangten Behörde herangezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien. Die Beschwerdeführerin ist dem Sachverständigengutachten im Rahmen der Beschwerde 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, 2000/11/0093). Es wurde von der Beschwerdeführerin kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der im Verfahren vor der belangten Behörde

herangezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

Das Beschwerdevorbringen war nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung, wonach ein Grad der Behinderung in Höhe von 50 v.H. vorliegt, zu entkräften.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

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

3. Rechtliche Beurteilung:

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

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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 zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (§ 1 Abs. 2 BBG) Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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 zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (Paragraph eins, Absatz 2, BBG)

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 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
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderten-einstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderten-einstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

(§ 40 Abs. 1 BBG)(Paragraph 40, Absatz eins, BBG)

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 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.
(§ 41 Abs. 1 BBG)(Paragraph 41, Absatz eins, BBG)

Auszug aus der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) idgF:

„Grad der Behinderung

§ 2. (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen 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, (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen 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.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

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.

Grundlage der Einschätzung

§ 4. (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen. Paragraph 4, (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.“

Da ein Grad der Behinderung von 50 (fünfzig) vH festgestellt wurde, war spruchgemäß zu entscheiden.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013 idgF hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. In diesem Sinne ist eine Verhandlung als erforderlich anzusehen, wenn es nach Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 Abs. 2 GRC geboten ist, wobei gemäß Rechtsprechung des VfGH der Umfang der Garantien und des Schutzes der Bestimmungen ident sind. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. In diesem Sinne ist eine Verhandlung als erforderlich anzusehen, wenn es nach Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, Absatz 2, GRC geboten ist, wobei gemäß Rechtsprechung des VfGH der Umfang der Garantien und des Schutzes der Bestimmungen ident sind.

Der Rechtsprechung des EGMR kann entnommen werden, dass er das Sozialrecht auf Grund seiner technischen Natur und der oftmaligen Notwendigkeit, Sachverständige beizuziehen, als gerade dazu geneigt ansieht, nicht in allen Fällen eine mündliche Verhandlung durchzuführen (vgl. Eriksson v. Sweden, EGMR 12.4.2012; Schuler-Zraggen v. Switzerland, EGMR 24.6.1993). Der Rechtsprechung des EGMR kann entnommen werden, dass er das Sozialrecht auf Grund seiner technischen Natur und der oftmaligen Notwendigkeit, Sachverständige beizuziehen, als gerade dazu geneigt ansieht, nicht in allen Fällen eine mündliche Verhandlung durchzuführen vergleiche Eriksson v. Sweden, EGMR 12.4.2012; Schuler-Zraggen v. Switzerland, EGMR 24.6.1993).

Im Erkenntnis vom 18.01.2005, GZ. 2002/05/1519, nimmt auch der Verwaltungsgerichtshof auf die diesbezügliche Rechtsprechung des EGMR (Hinweis Hofbauer v. Österreich, EGMR 2.9.2004) Bezug, wonach ein mündliches Verfahren verzichtbar erscheint, wenn ein Sachverhalt in erster Linie durch seine technische Natur gekennzeichnet ist. Darüber hinaus erkennt er bei Vorliegen eines ausreichend geklärten Sachverhalts das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise an, welches das Absehen von einer mündlichen Verhandlung gestatte (vgl. VwGH vom 4.3.2008, 2005/05/0304). Im Erkenntnis vom 18.01.2005, GZ. 2002/05/1519, nimmt auch der Verwaltungsgerichtshof auf die diesbezügliche Rechtsprechung des EGMR (Hinweis Hofbauer v. Österreich, EGMR 2.9.2004) Bezug, wonach ein mündliches Verfahren verzichtbar erscheint, wenn ein Sachverhalt in erster Linie durch seine technische Natur gekennzeichnet ist. Darüber hinaus erkennt er bei Vorliegen eines ausreichend geklärten Sachverhalts das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise an, welches das Absehen von einer mündlichen Verhandlung gestatte vergleiche VwGH vom 4.3.2008, 2005/05/0304).

Der im gegenständlichen Fall entscheidungsrelevante Sachverhalt wurde auf gutachterlicher Basis ermittelt. Zudem wurde von der beschwerdeführenden Partei in der Beschwerde kein Vorbringen erstattet, welches eine weitere Erörterung notwendig erschienen ließ.

Im Hinblick auf obige Überlegungen sah der erkennende Senat daher unter Beachtung der Wahrung der Verfahrensökonomie und -effizienz von einer mündlichen Verhandlung ab, zumal auch eine weitere Klärung der Rechtssache hierdurch nicht erwartbar war.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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. Vielmehr hängt die Entscheidung von Tatsachenfragen ab. Maßgebend sind die Art des Leidens und das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen. 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. Vielmehr hängt die Entscheidung von Tatsachenfragen ab. Maßgebend sind die Art des Leidens und das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W162.2324687.1.00

Im RIS seit

27.04.2026

Zuletzt aktualisiert am

27.04.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at