

TE Bvwg Erkenntnis 2026/8/21 W133 2323661-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 21.08.2026

Entscheidungsdatum

21.08.2026

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

W133 2323661-1/13E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geboren am XXXX, vertreten durch XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX, vom 03.10.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geboren am römisch 40, vertreten durch römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle römisch 40, vom 03.10.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird mit der Maßgabe als unbegründet abgewiesen, dass der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers 30 (dreißig) von Hundert (v.H.) beträgt.

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:

Der Beschwerdeführer stellte am 21.05.2025 (Datum des Einlangens) beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als „belangte Behörde“ bezeichnet), unter Vorlage medizinischer Unterlagen einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung ein. In diesem Gutachten vom 26.08.2025 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und umfassender Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen zwei Leidenspositionen (1. „Koronare Herzkrankheit, Hypertonie“ / 2. „Degenerative Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule, Spinalkanalstenose im Bereich der Lendenwirbelsäule, deutliche

Intervertebralarthrosen, Spondylosis deformans, Spinalkanalstenose L3/L4“) zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. (von Hundert) eingeschätzt. Es liege ein Dauerzustand vor (mit näheren Ausführungen im Gutachten).

Mit Schreiben vom 27.08.2025 räumte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ein förmliches Parteigehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 26.08.2025 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt. Mit Schreiben vom 27.08.2025 räumte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ein förmliches Parteigehör gemäß Paragraph 45, AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 26.08.2025 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt.

Der Beschwerdeführer gab zum Gutachten vom 26.08.2025 keine Stellungnahme ab.

Mit Bescheid vom 03.10.2025 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers vom 21.05.2025 auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab, da er mit dem festgestellten Grad der Behinderung von 40 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens, wonach der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage. Da keine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist eingelangt sei, könne vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden. Das Gutachten vom 26.08.2025 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt. Mit Bescheid vom 03.10.2025 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers vom 21.05.2025 auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab, da er mit dem festgestellten Grad der Behinderung von 40 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens, wonach der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage. Da keine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist eingelangt sei, könne vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden. Das Gutachten vom 26.08.2025 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt.

Mit E-Mail vom 22.10.2025 erhob der Beschwerdeführer – ohne Vorlage medizinischer Unterlagen – durch den direktionsärztlichen Dienst seines Arbeitgebers fristgerecht eine Beschwerde. Im Begleitschreiben führte er zusammengefasst aus, dass der Gesamtgrad der Behinderung mit 40 v.H. eingeschätzt worden sei, obwohl die wechselseitige Verstärkung die Belastbarkeit im Alltag wesentlich stärker einschränke. Er werde binnen drei Wochen weitere medizinische Unterlagen in Vorlage bringen (mit näheren Ausführungen in der Beschwerde). Der Beschwerdeführer stellte den Antrag der Beschwerde Folge zu geben, den Bescheid aufzuheben und dem Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses stattzugeben.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht am 24.10.2025 die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

Mit Schreiben vom 04.11.2025 übermittelte die belangte Behörde einen vom Beschwerdeführer mit E-Mail vom 30.10.2025 übermittelten orthopädischen Patientenbrief vom 29.10.2025.

Mit Schreiben vom 26.11.2025 übermittelte die belangte Behörde eine vom Beschwerdeführer durch seine bevollmächtigte Vertretung übermittelte (als Beschwerde titulierte) Stellungnahme, eine Vollmacht, sowie abermals den bereits eingebrachten orthopädischen Patientenbrief vom 29.10.2025. In dem Begleitschreiben führte der Beschwerdeführer im Wesentlichen aus, dass er unter einer koronaren Herzerkrankung, einer essentiellen Hypertonie, an Adipositas, an Prädiabetes, an einer Spinalkanalstenose, an einer Osteochondrose der Lendenwirbelsäule, an einer Nervenwurzelkompression bei Bandscheibenschaden L5 beidseits und an einer Claudicatio spinalis leide. Es sei eine zunehmende Verschlechterung eingetreten, die einen höheren Grad der Behinderung begründe (mit näheren Ausführungen in dem Schreiben).

Das Bundesverwaltungsgericht holte aufgrund der erhobenen Einwendungen ein Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Unfallchirurgie und Orthopädie und Allgemeinmedizin auf Grundlage der Einschätzungsverordnung und einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers ein. In dem Sachverständigengutachten vom 30.04.2026 wurden die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

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

Koronare Herzkrankheit, Mehrfachstenting, arterielle Hypertonie

Unterer Rahmensatz, da Zustand nach mehreren Interventionen mit Mehrfach-Stenting mit schönem Ergebnis.

05.05.02

30

2

Degenerative Veränderung der Wirbelsäule, Spinalkanalstenose L3/L4

Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen, keine Wurzelreizzeichen objektivierbar.

02.01.01

20

3

Degenerative Veränderung des Bewegungsapparates

Unterer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden vor allem im Bereich der Schulter- und Hüftgelenke, ohne relevante funktionelle Einschränkung.

02.02.01

10

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. eingeschätzt (mit näheren Ausführungen im Gutachten).

Mit Schreiben vom 29.07.2026 räumte das Bundesverwaltungsgericht dem vertretenen Beschwerdeführer zu dem Gutachten vom 30.04.2026 ein förmliches Parteiengehör gemäß § 45 AVG iVm § 17 VwGVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Mit Schreiben vom 29.07.2026 räumte das Bundesverwaltungsgericht dem vertretenen Beschwerdeführer zu dem Gutachten vom 30.04.2026 ein förmliches Parteiengehör gemäß Paragraph 45, AVG in Verbindung mit Paragraph 17, VwGVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein.

Der vertretene Beschwerdeführer gab zum Gutachten vom 30.04.2026 keine Stellungnahme ab. Das Gutachten wurde nicht bestritten.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist XXXX Staatsbürger und hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich. Der Beschwerdeführer ist römisch 40 Staatsbürger und hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich.

Er brachte am 21.05.2025 (Datum des Einlangens) den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bei der belangten Behörde ein.

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Koronare Herzkrankheit, Mehrfachstenting, arterielle Hypertonie, Zustand nach mehreren Interventionen mit Mehrfach-Stenting mit schönem Ergebnis;
2. Degenerative Veränderung der Wirbelsäule, Spinalkanalstenose L3/L4, rezidivierende Beschwerden mit

geringgradigen funktionellen Einschränkungen, keine Wurzelreizeichen objektivierbar;

3. Degenerative Veränderung des Bewegungsapparates, rezidivierende Beschwerden vor allem im Bereich der Schulter- und Hüftgelenke, ohne relevante funktionelle Einschränkung.

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da kein ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

Adipositas und Prädiabetes erreichen nicht das Ausmaß eines behinderungsrelevanten Leidens.

Im Vergleich zum Vorgutachten vom 26.08.2025 wird das Leiden 2 um eine Stufe herabgesenkt, das Leiden 3 kommt neu hinzu. Der Gesamtgrad der Behinderung sinkt im Vergleich zum Vorgutachten um eine Stufe.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 30 v.H.

Es liegt ein Dauerzustand vor.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, medizinischer Diagnose, wechselseitiger Leidensbeeinflussung und medizinischer Einschätzung werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 26.08.2025 (hinsichtlich des Leidens 1) und insbesondere einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 30.04.2026 (hinsichtlich sämtlicher Leiden) der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Unter Berücksichtigung der dem Gericht vorliegenden medizinischen Befunde und der Untersuchungsergebnisse ist eine höhere Einschätzung der festgestellten Leidenszustände zum Entscheidungszeitpunkt nicht möglich. Diesbezüglich wird auch auf die Ausführungen im Rahmen der Beweiswürdigung und der rechtlichen Beurteilung verwiesen.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Staatsangehörigkeit und zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergeben sich aus dem im Akt aufliegenden ZMR-Auszug und seinen eigenen Angaben bei der Antragstellung; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

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

Der Gesamtgrad der Behinderung basiert auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 30.04.2026. In diesem Gutachten wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, welche auf den im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen Befunden basieren, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (diesbezüglich wird auch auf die oben auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten verwiesen); die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Die vorgelegten Beweismittel sind in die Beurteilung eingeflossen und die befassten Sachverständigen haben sich im Rahmen der Gutachtenserstellungen auch damit auseinandergesetzt. Diese Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises, es wurde kein höheres Funktionsdefizit beschrieben, als gutachterlich festgestellt wurde und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind.

Führendes Leiden 1 des Beschwerdeführers ist eine „Koronare Herzkrankheit, Mehrfachstenting, arterielle Hypertonie“. Sowohl die von der belangten Behörde beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin als auch die vom Bundesverwaltungsgericht beauftragte Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin ordneten dieses Leiden zutreffend der Positionsnummer 05.05.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche keine bis geringe Einschränkungen der Herzleistung, signifikante Herzkranzgefäßverengungen (Intervention) und abgelaufene Myocardinfarkte betrifft. Die Einstufung des Leidens im unteren Rahmensatz („30 %: Linksventrikelfunktion gut erhalten (maximal NYHA II), erfolgreiche Gefäßaufdehnung / Stent-Implantation oder Bypass-Operation“) erweist sich aufgrund des guten Ergebnisses nach mehreren Interventionen mit Mehrfach-Stenting als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Eine höhere Einschätzung des Leidens, etwa im oberen Rahmensatz („40 %:

Erhaltene Linksventrikelfunktion (maximal NYHA II) bei abgelaufenem Myocardinfarkt, Belastbarkeit geringfügig eingeschränkt“), ist insbesondere aufgrund des Umstandes, dass der Beschwerdeführer keinen Myocardinfarkt erlitten hat, nicht gerechtfertigt. Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber in seiner Beschwerde lediglich vor, dass bei ihm „eine koronare Herzkrankheit mit mehreren Interventionen und Mehrfach-Stenting (insg. 4 Stents), Dauermedikation, Belastungsdyspnoe“ vorliege (vgl. AS 78). In seinem ergänzenden Schreiben führte er weiters aus, dass die Belastbarkeit durch Mehrfachstents im Rahmen der vorherrschenden koronaren Herzerkrankung deutlich eingeschränkt sei und wesentliche Schonung erfordere. Allein hier gebühre durch Berücksichtigung der arteriellen Hypertonie, der bestehenden Atemnot und der Leidensbeeinflussung mit den Einschränkungen des Bewegungs- und Stützapparates eine höhere Einstufung nach Richtsatz 05.05.03 der Einstufungsverordnung (vgl. OZ 4). Den Ausführungen wird von der vom Bundesverwaltungsgericht hinzugezogenen Gutachterin entgegengehalten, dass die Einschätzung der koronaren Herzkrankheit korrekt entsprechend den Kriterien der Einschätzungsverordnung vorgenommen worden sei, zumal ein schönes Ergebnis nach Stenting dokumentiert sei. Befunde über eine Einschränkung der Herzleistung seien nicht objektivierbar (vgl. OZ 8, S. 11). Insbesondere objektivieren die vorgelegten medizinischen Unterlagen auch keine Anzeichen einer Herzinsuffizienz oder einer mäßigen Einschränkung der Linksventrikelfunktion oder eine deutliche eingeschränkte Belastbarkeit (vgl. Koronarangiographiebefund vom 21.01.2025, AS 27: „Erfolgreiche PCI und 3-fach Stentimplantation in die RCA mit schönem Ergebnis“; Koronarangiographiebefund vom 22.04.2025, AS 29: „Es zeigt sich ein schönes Ergebnis mit gutem Fluss ohne Dissektion [...] Erfolgreiche PCI und STENT-Implantation in den intermediären Ast. Gutes Kurzeitergebnis nach Mehrfachstentimplantation der RCA.“; Kardiologischer Befund vom 13.05.2025, AS 57: „13.05.2025: Guter CAG-Befund, aus internistischer Sicht daher bei gutem Allgemeinzustand auch kein Einwand gegen Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit.“), wie dies die nächst höhere Positionsnummer 05.05.03, die mäßiggradige Einschränkungen der Herzleistung und abgelaufene Myocardinfarkte bei resistenter Herzkranzgefäßverengung betrifft, verlangen würde (vgl. „50 – 70 %: mäßig bis mittelgradige Einschränkung der Linksventrikelfunktion (maximal NYHA III), klinisch bereits Zeichen der Herzinsuffizienz, Belastbarkeit deutlich eingeschränkt“). Ebenso belegen die vom Beschwerdeführer in Vorlage gebrachten Arbeitsunfähigkeitsmeldungen keinen etwaigen Dauerkrankenstand (vgl. AS 60-62). In Bezugnahme auf die vom Beschwerdeführer weiters vorgebrachte arterielle Hypertonie ist darauf hinzuweisen, dass diese – wie auch von der Gutachterin ausgeführt (vgl. OZ 8, S. 5-9) – bereits vom Leiden 1 mitumfasst ist. Führendes Leiden 1 des Beschwerdeführers ist eine „Koronare Herzkrankheit, Mehrfachstenting, arterielle Hypertonie“. Sowohl die von der belangten Behörde beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin als auch die vom Bundesverwaltungsgericht beauftragte Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin ordneten dieses Leiden zutreffend der Positionsnummer 05.05.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche keine bis geringe Einschränkungen der Herzleistung, signifikante Herzkranzgefäßverengungen (Intervention) und abgelaufene Myocardinfarkte betrifft. Die Einstufung des Leidens im unteren Rahmensatz („30 %: Linksventrikelfunktion gut erhalten (maximal NYHA römisch zwei), erfolgreiche Gefäßaufdehnung / Stent-Implantation oder Bypass-Operation“) erweist sich aufgrund des guten Ergebnisses nach mehreren Interventionen mit Mehrfach-Stenting als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Eine höhere Einschätzung des Leidens, etwa im oberen Rahmensatz („40 %: Erhaltene Linksventrikelfunktion (maximal NYHA römisch zwei) bei abgelaufenem Myocardinfarkt, Belastbarkeit geringfügig eingeschränkt“), ist insbesondere aufgrund des Umstandes, dass der Beschwerdeführer keinen Myocardinfarkt erlitten hat, nicht gerechtfertigt. Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber in seiner Beschwerde lediglich vor, dass bei ihm „eine koronare Herzkrankheit mit mehreren Interventionen und Mehrfach-Stenting (insg. 4 Stents), Dauermedikation, Belastungsdyspnoe“ vorliege (vergleiche AS 78). In seinem ergänzenden Schreiben führte er weiters aus, dass die Belastbarkeit durch Mehrfachstents im Rahmen der vorherrschenden koronaren Herzerkrankung deutlich eingeschränkt sei und wesentliche Schonung erfordere. Allein hier gebühre durch Berücksichtigung der arteriellen Hypertonie, der bestehenden Atemnot und der Leidensbeeinflussung mit den Einschränkungen des Bewegungs- und Stützapparates eine höhere Einstufung nach Richtsatz 05.05.03 der Einstufungsverordnung (vergleiche OZ 4). Den Ausführungen wird von der vom Bundesverwaltungsgericht hinzugezogenen Gutachterin entgegengehalten, dass die Einschätzung der koronaren Herzkrankheit korrekt entsprechend den Kriterien der Einschätzungsverordnung vorgenommen worden sei, zumal ein schönes Ergebnis nach Stenting dokumentiert sei. Befunde über eine Einschränkung der Herzleistung seien nicht objektivierbar (vergleiche OZ 8, S. 11). Insbesondere objektivieren die vorgelegten medizinischen Unterlagen auch keine Anzeichen einer Herzinsuffizienz oder einer mäßigen Einschränkung der Linksventrikelfunktion oder eine deutliche eingeschränkte Belastbarkeit (vergleiche

Koronarangiographiebefund vom 21.01.2025, AS 27: „Erfolgreiche PCI und 3-fach Stentimplantation in die RCA mit schönem Ergebnis“; Koronarangiographiebefund vom 22.04.2025, AS 29: „Es zeigt sich ein schönes Ergebnis mit gutem Fluss ohne Dissektion [...] Erfolgreiche PCI und STENT-Implantation in den intermediären Ast. Gutes Kurzzeitergebnis nach Mehrfachstentimplantation der RCA.“; Kardiologischer Befund vom 13.05.2025, AS 57: „13.05.2025: Guter CAG-Befund, aus internistischer Sicht daher bei gutem Allgemeinzustand auch kein Einwand gegen Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit.“), wie dies die nächst höhere Positionsnummer 05.05.03, die mäßiggradige Einschränkungen der Herzleistung und abgelaufene Myocardinfarkte bei resistenter Herzkranzgefäßverengung betrifft, verlangen würde vergleiche „50 – 70 %: mäßig bis mittelgradige Einschränkung der Linksventrikelfunktion (maximal NYHA römisch drei), klinisch bereits Zeichen der Herzinsuffizienz, Belastbarkeit deutlich eingeschränkt“). Ebenso belegen die vom Beschwerdeführer in Vorlage gebrachten Arbeitsunfähigkeitsmeldungen keinen etwaigen Dauerkrankenstand vergleiche AS 60-62). In Bezugnahme auf die vom Beschwerdeführer weiters vorgebrachte arterielle Hypertonie ist darauf hinzuweisen, dass diese – wie auch von der Gutachterin ausgeführt vergleiche OZ 8, S. 5-9) – bereits vom Leiden 1 mitumfasst ist.

Die vom Bundesverwaltungsgericht hinzugezogene Gutachterin ordnete auch das Leiden 2 – „Degenerative Veränderung der Wirbelsäule, Spinalkanalstenose L3/L4“ – nachvollziehbar und rechtsrichtig der Positionsnummer 02.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche geringgradige Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule betrifft. Die Einstufung des Leidens im oberen Rahmensatz („10 – 20 %: akute Episoden selten (2-3 Mal im Jahr) und kurzdauernd (Tage) Mäßige radiologische Veränderungen Im Intervall nur geringe Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben Keine Dauertherapie erforderlich“) erweist sich aufgrund der rezidivierenden Beschwerden mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen und keinen objektivierbaren Wurzelreizzeichen als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Die von der belangten Behörde hinzugezogene Ärztin ordnete das Leiden 2 in ihrem Gutachten vom 26.08.2025 der Positionsnummer 02.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche mittelgradige Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule betrifft und stufte es im unteren Rahmensatz ein (vgl. „30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika“). Begründend führte die Gutachterin aus, dass die Funktionseinschränkung im Bereich beider Hüftgelenke und Schultergelenke miterfasst sei (vgl. AS 69). Die vom Bundesverwaltungsgericht hinzugezogene Gutachterin führte demgegenüber nachvollziehbar aus, dass die vorliegenden objektiven Befunde keine derartige Einschätzung rechtfertigen würden, da insbesondere in der Medikamentenliste – wie dies von der nächst höheren Positionsnummer 02.01.02 verlangt wird – keine Analgetika enthalten seien und die Beschwerden im Bereich der Schulter- und Hüftgelenke zu keiner objektivierbaren relevanten funktionellen Einschränkung führen würden. Der vom Beschwerdeführer in Vorlage gebrachten Medikamentenverordnung vom 19.05.2025 sind an Medikamenten „Thrombo Ass, Nomexor, Nebivolo, Clopidogrel, Arosuva+Ezetimib und Valsartan 1a“ zu entnehmen (vgl. AS 63). Wie von der Sachverständigen ausgeführt, sind daraus keine Analgetika ableitbar. Die regelmäßige Einnahme vom Tramal und Novalgin ist nicht befundbelegt und findet sich lediglich in den anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers im orthopädischen Patientenbrief vom 29.10.2025 wieder (vgl. OZ 3). Die vom Bundesverwaltungsgericht hinzugezogene Gutachterin ordnete auch das Leiden 2 – „Degenerative Veränderung der Wirbelsäule, Spinalkanalstenose L3/L4“ – nachvollziehbar und rechtsrichtig der Positionsnummer 02.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche geringgradige Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule betrifft. Die Einstufung des Leidens im oberen Rahmensatz („10 – 20 %: akute Episoden selten (2-3 Mal im Jahr) und kurzdauernd (Tage) Mäßige radiologische Veränderungen Im Intervall nur geringe Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben Keine Dauertherapie erforderlich“) erweist sich aufgrund der rezidivierenden Beschwerden mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen und keinen objektivierbaren Wurzelreizzeichen als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Die von der belangten Behörde hinzugezogene Ärztin ordnete das Leiden 2 in ihrem Gutachten vom 26.08.2025 der Positionsnummer 02.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche mittelgradige Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule betrifft und stufte es im unteren Rahmensatz ein vergleiche „30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika“). Begründend führte die Gutachterin aus, dass die Funktionseinschränkung im Bereich beider Hüftgelenke und Schultergelenke miterfasst sei vergleiche AS 69). Die vom Bundesverwaltungsgericht hinzugezogene Gutachterin führte demgegenüber nachvollziehbar aus, dass die vorliegenden objektiven Befunde keine derartige Einschätzung rechtfertigen würden, da insbesondere in der Medikamentenliste – wie dies von der nächst höheren Positionsnummer

02.01.02 verlangt wird – keine Analgetika enthalten seien und die Beschwerden im Bereich der Schulter- und Hüftgelenke zu keiner objektivierbaren relevanten funktionellen Einschränkung führen würden. Der vom Beschwerdeführer in Vorlage gebrachten Medikamentenverordnung vom 19.05.2025 sind an Medikamenten „Thrombo Ass, Nomexor, Nebivolo, Clopidogrel, Arosuva+Ezetimib und Valsartan 1a“ zu entnehmen vergleiche AS 63). Wie von der Sachverständigen ausgeführt, sind daraus keine Analgetika ableitbar. Die regelmäßige Einnahme vom Tramal und Novalgin ist nicht befundbelegt und findet sich lediglich in den anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers im orthopädischen Patientenbrief vom 29.10.2025 wieder vergleiche OZ 3).

Schließlich ordnete die vom Bundesverwaltungsgericht beauftragte Gutachterin auch das Leiden 3 – „Degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates“ – nachvollziehbar und rechtsrichtig der Positionsnummer 02.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit geringgradigen funktionellen Auswirkungen betrifft. Die Einstufung des Leidens im unteren Rahmensatz („10 – 20 %: leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung“) erweist sich aufgrund der rezidivierenden Beschwerden vor allem im Bereich der Schulter- und Hüftgelenke, ohne relevante funktionelle Einschränkung, als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Höhergradige Abnützungserscheinungen sind in der bildgebenden Diagnostik nicht dokumentiert und auch bei der persönlichen Untersuchung am 29.01.2026 nicht hervorgekommen (vgl. OZ 8, S. 11). Schließlich ordnete die vom Bundesverwaltungsgericht beauftragte Gutachterin auch das Leiden 3 – „Degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates“ – nachvollziehbar und rechtsrichtig der Positionsnummer 02.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit geringgradigen funktionellen Auswirkungen betrifft. Die Einstufung des Leidens im unteren Rahmensatz („10 – 20 %: leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung“) erweist sich aufgrund der rezidivierenden Beschwerden vor allem im Bereich der Schulter- und Hüftgelenke, ohne relevante funktionelle Einschränkung, als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Höhergradige Abnützungserscheinungen sind in der bildgebenden Diagnostik nicht dokumentiert und auch bei der persönlichen Untersuchung am 29.01.2026 nicht hervorgekommen vergleiche OZ 8, S. 11).

Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber in seiner Beschwerde hinsichtlich der Leiden 2 und 3 lediglich vor, dass er unter „degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit Spinalkanalstenose L3/4, deutlichen Intervertebralarthrosen, Spondylosis deformans und funktionellen Einschränkungen beider Hüft- und Schultergelenke“ leide (vgl. AS 78). Mit seinen Ausführungen – die lediglich die bereits in Leiden 2 und 3 umfassten Funktionseinschränkungen beschrieben – konnte der Beschwerdeführer den Ausführungen der Gutachterinnen nicht substantiiert entgegentreten, zumal er im zuletzt erfolgten Parteiengehör dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Gutachten vom 30.04.2026 nicht entgegentrat und keine Stellungnahme einbrachte. Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber in seiner Beschwerde hinsichtlich der Leiden 2 und 3 lediglich vor, dass er unter „degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit Spinalkanalstenose L3/4, deutlichen Intervertebralarthrosen, Spondylosis deformans und funktionellen Einschränkungen beider Hüft- und Schultergelenke“ leide vergleiche AS 78). Mit seinen Ausführungen – die lediglich die bereits in Leiden 2 und 3 umfassten Funktionseinschränkungen beschrieben – konnte der Beschwerdeführer den Ausführungen der Gutachterinnen nicht substantiiert entgegentreten, zumal er im zuletzt erfolgten Parteiengehör dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Gutachten vom 30.04.2026 nicht entgegentrat und keine Stellungnahme einbrachte.

Hinsichtlich des weiteren Vorbringens des Beschwerdeführers, er leide auch unter Adipositas und Prädiabetes (vgl. OZ 4), ist darauf hinzuweisen, dass bereits die von der belangten Behörde hinzugezogene allgemeinmedizinische Sachverständige in ihrem Gutachten festhielt, dass diese vorgebrachten Gesundheitsschädigungen keine relevanten Funktionseinschränkungen darstellen und daher auch keinen Grad der Behinderung erreichen würden (vgl. AS 69). Einschätzungsrelevante Gesundheitsschädigungen sind somit aus diesem Vorbringen nicht ableitbar. Hinsichtlich des weiteren Vorbringens des Beschwerdeführers, er leide auch unter Adipositas und Prädiabetes vergleiche OZ 4), ist darauf hinzuweisen, dass bereits die von der belangten Behörde hinzugezogene allgemeinmedizinische Sachverständige in ihrem Gutachten festhielt, dass diese vorgebrachten Gesundheitsschädigungen keine relevanten Funktionseinschränkungen darstellen und daher auch keinen Grad der Behinderung erreichen würden vergleiche AS 69). Einschätzungsrelevante Gesundheitsschädigungen sind somit aus diesem Vorbringen nicht ableitbar.

In Bezugnahme auf den mit E-Mail vom 30.10.2025 (vgl. OZ 3) und abermals mit einem vom 13.11.2025 datierten Begleitschreiben (vgl. OZ 4) in Vorlage gebrachten orthopädischen Patientenbrief vom 29.10.2025 ist festzuhalten, dass

dieser der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG unterliegt, wonach im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Dieser der Beschwerde vom 22.10.2025 nachgereichte Befund ist daher im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht unzulässig und nicht zu berücksichtigen. Auch allfällige neue Ausführungen, die von der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers im Begleitschreiben vom 13.11.2025 angeführt wurden, unterliegen der Neuerungsbeschränkung und sind daher unbeachtlich. Der Vollständigkeit halber ist dennoch auf die Ausführungen der Sachverständigen im zuletzt eingeholten Gutachten vom 30.04.2026 zu verweisen, wonach der orthopädische Befund degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, sowie subjektive Angaben mit Einschränkung der Gehstrecke und Schmerzen enthalte. Bei der aktuellen klinischen Untersuchung seien jedoch keine positive Lasègue Zeichen festgestellt worden. Dies stehe in Einklang mit dem vorliegenden MRT-Befund der Lendenwirbelsäule, der als wesentliche Pathologie eine relative Spinalkanalstenose L3/L4, jedoch keine wesentliche Pathologie im Bereich der Nervenwurzeln aufweise. Eine radikuläre Symptomatik sei anhand des Befundes nicht untermauert, elektrophysiologische Befunde über etwaige Defizite würden nicht vorliegen. Maßgeblich für die Einstufung nach den Kriterien der Einschätzungsverordnung seien objektive Befunde. Weder der MRT-Befund der Lendenwirbelsäule noch der aktuell erhobene klinische Status würden auf eine höhergradige Pathologie bzw. Funktionseinschränkung hinweisen. Das Erfordernis einer Intensivierung der analgetischen Therapie aufgrund von Dauerschmerzen sei nicht mit den objektiven Befunden in Einklang zu bringen. Die rezidivierenden Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule bei Abnützungserscheinungen seien in der aktuell getroffenen Beurteilung in vollem Umfang erfasst (vgl. OZ 8, S. 5). In Bezugnahme auf den mit E-Mail vom 30.10.2025 vergleiche OZ 3) und abermals mit einem vom 13.11.2025 datierten Begleitschreiben vergleiche OZ 4) in Vorlage gebrachten orthopädischen Patientenbrief vom 29.10.2025 ist festzuhalten, dass dieser der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG unterliegt, wonach im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Dieser der Beschwerde vom 22.10.2025 nachgereichte Befund ist daher im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht unzulässig und nicht zu berücksichtigen. Auch allfällige neue Ausführungen, die von der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers im Begleitschreiben vom 13.11.2025 angeführt wurden, unterliegen der Neuerungsbeschränkung und sind daher unbeachtlich. Der Vollständigkeit halber ist dennoch auf die Ausführungen der Sachverständigen im zuletzt eingeholten Gutachten vom 30.04.2026 zu verweisen, wonach der orthopädische Befund degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, sowie subjektive Angaben mit Einschränkung der Gehstrecke und Schmerzen enthalte. Bei der aktuellen klinischen Untersuchung seien jedoch keine positive Lasègue Zeichen festgestellt worden. Dies stehe in Einklang mit dem vorliegenden MRT-Befund der Lendenwirbelsäule, der als wesentliche Pathologie eine relative Spinalkanalstenose L3/L4, jedoch keine wesentliche Pathologie im Bereich der Nervenwurzeln aufweise. Eine radikuläre Symptomatik sei anhand des Befundes nicht untermauert, elektrophysiologische Befunde über etwaige Defizite würden nicht vorliegen. Maßgeblich für die Einstufung nach den Kriterien der Einschätzungsverordnung seien objektive Befunde. Weder der MRT-Befund der Lendenwirbelsäule noch der aktuell erhobene klinische Status würden auf eine höhergradige Pathologie bzw. Funktionseinschränkung hinweisen. Das Erfordernis einer Intensivierung der analgetischen Therapie aufgrund von Dauerschmerzen sei nicht mit den objektiven Befunden in Einklang zu bringen. Die rezidivierenden Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule bei Abnützungserscheinungen seien in der aktuell getroffenen Beurteilung in vollem Umfang erfasst vergleiche OZ 8, S. 5).

In Bezugnahme auf die in der schriftlichen Beschwerde vorgebrachte Bitte, es mögen Gutachten aus den Fachbereichen der Orthopädie/Neurochirurgie und Kardiologie eingeholt werden, ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass ihm grundsätzlich kein Wahlrecht hinsichtlich der von der belangten Behörde beigezogenen Gutachter zukommt und die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aufgrund der Aktenlage nicht erforderlich ist, zumal sich das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten (im Hinblick auf das Leiden 1) und das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten zur Gänze als vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei erweisen. Der Beschwerdeführer ist den Sachverständigengutachten auch 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). In Bezugnahme auf die in der schriftlichen Beschwerde vorgebrachte Bitte, es mögen Gutachten aus den Fachbereichen

der Orthopädie/Neurochirurgie und Kardiologie eingeholt werden, ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass ihm grundsätzlich kein Wahlrecht hinsichtlich der von der belangten Behörde beigezogenen Gutachter zukommt und die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aufgrund der Aktenlage nicht erforderlich ist, zumal sich das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten (im Hinblick auf das Leiden 1) und das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten zur Gänze als vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei erweisen. Der Beschwerdeführer ist den Sachverständigengutachten auch 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).

Das Sachverständigengutachten vom 30.04.2026 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, da unterschiedliche Organsysteme betroffen sind. Auch diese Beurteilung wurde seitens des Beschwerdeführers nicht substantiiert bestritten. Diesbezüglich führte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde in Bezugnahme auf das Gutachten vom 26.08.2025 lediglich aus, dass „die wechselseitige Verstärkung (KHK + Stütz-/Bewegungsapparat) die Belastbarkeit im Alltag wesentlich stärker einschränk[e] (Gehen, Stehen, Tragen, Stiegensteigen, Wegstrecken über 200 – 300m)“ und eine „belastungsabhängige Atemnot, Schmerz, Kraftminderung und nachfolgende Erschöpfung, teils mit Pausenbedarf“ bestünde (vgl. AS 79). Den Ausführungen der Sachverständigen im Gutachten vom 30.04.2026 trat der Beschwerdeführer jedoch nicht entgegen und konnte er diese daher auch nicht entkräften. Das Sachverständigengutachten vom 30.04.2026 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, da unterschiedliche Organsysteme betroffen sind. Auch diese Beurteilung wurde seitens des Beschwerdeführers nicht substantiiert bestritten. Diesbezüglich führte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde in Bezugnahme auf das Gutachten vom 26.08.2025 lediglich aus, dass „die wechselseitige Verstärkung (KHK + Stütz-/Bewegungsapparat) die Belastbarkeit im Alltag wesentlich stärker einschränk[e] (Gehen, Stehen, Tragen, Stiegensteigen, Wegstrecken über 200 – 300m)“ und eine „belastungsabhängige Atemnot, Schmerz, Kraftminderung und nachfolgende Erschöpfung, teils mit Pausenbedarf“ bestünde vergleiche AS 79). Den Ausführungen der Sachverständigen im Gutachten vom 30.04.2026 trat der Beschwerdeführer jedoch nicht entgegen und konnte er diese daher auch nicht entkräften.

Sämtliche vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgebrachten medizinischen Unterlagen wurden in dem Sachverständigengutachten vom 30.04.2026 berücksichtigt. Auch die im Zuge der Antragstellung in Vorlage gebrachten medizinischen Unterlagen vermochten die Entscheidung nicht zu verändern.

Die Beurteilung der Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin für den nunmehr von ihr gewählten Gesamtgrad der Behinderung (30 v.H.) ist unter Berücksichtigung der Art und Schwere der beim Beschwerdeführer objektivierten Leiden schlüssig und richtig.

Zusammenfassend ist daher vor dem Hintergrund der vorgelegten Befunde, sowie unter Berücksichtigung der Untersuchungsergebnisse, nicht ersichtlich, dass die Gutachterinnen in ihren Gutachten vom 26.08.2025 (in Bezugnahme auf das Leiden 1) und vom 30.04.2026 (in Bezugnahme auf sämtliche Leiden) die Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers tatsachenwidrig beurteilt hätten. Zudem beanstandete der Beschwerdeführer das Gutachten vom 30.04.2026 nicht und brachte keine Stellungnahme ein. Da sämtliches Vorbringen im Gutachten vom 30.04.2026 berücksichtigt wurde, konnte der Beschwerdeführer das Gutachten vom 30.04.2026 nicht entkräften und somit auch keine Änderung des Ermittlungsergebnisses herbeiführen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten vom 26.08.2025 (hinsichtlich des Leidens 1) und vom 30.04.2026 (hinsichtlich sämtlicher Leiden). Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen

Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 in der Fassung des BGBl. I Nr. 45/2026, lauten auszugsweise: Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, in der Fassung des Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 45 aus 2026,, lauten auszugsweise:

„§ 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), 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,), 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 hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

§ 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.

...

§ 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."

Wie oben unter Punkt II.2 eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung das seitens der

belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten vom 26.08.2025 (hinsichtlich des Leidens 1) und das seitens des Bundesverwaltungsgerichts eingeholte Sachverständigengutachten vom 30.04.2026 (hinsichtlich sämtlicher Leiden) zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers 30 v.H. beträgt. Das vorliegende Gutachten vom 30.04.2026 ist – wie bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausführlich dargelegt wurde – widerspruchsfrei, vollständig und schlüssig. Die Gesundheitsschädigungen wurden in dem Gutachten auch nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft; diesbezüglich wird auch auf die obigen Ausführungen im Rahmen der Beweiswürdigung verwiesen. Die Beschwerdeeinwendungen wurden im Beschwerdeverfahren ordnungsgemäß und nachvollziehbar berücksichtigt, weswegen zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes ein weiteres Gutachten vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt wurde. Durch die neuerliche Überprüfung kam es aufgrund der Senkung des Leidens 2 zu einer Senkung des Gesamtgrades der Behinderung von 40 v.H. auf 30 v.H. Der Beschwerdeführer brachte keine Stellungnahme ein und beanstandete das Gutachten vom 30.04.2026 nicht. Auch wurden vom Beschwerdeführer im gesamten Verfahren keine Beweismittel vorgelegt, die geeignet wären, das Gutachten auf gleicher fachlicher Ebene zu entkräften. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2 eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten vom 26.08.2025 (hinsichtlich des Leidens 1) und das seitens des Bundesverwaltungsgerichts eingeholte Sachverständigengutachten vom 30.04.2026 (hinsichtlich sämtlicher Leiden) zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers 30 v.H. beträgt. Das vorliegende Gutachten vom 30.04.2026 ist – wie bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausführlich dargelegt wurde – widerspruchsfrei, vollständig und schlüssig. Die Gesundheitsschädigungen wurden in dem Gutachten auch nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft; diesbezüglich wird auch auf die obigen Ausführungen im Rahmen der Beweiswürdigung verwiesen. Die Beschwerdeeinwendungen wurden im Beschwerdeverfahren ordnungsgemäß und nachvollziehbar berücksichtigt, weswegen zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes ein weiteres Gutachten vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt wurde. Durch die neuerliche Überprüfung kam es aufgrund der Senkung des Leidens 2 zu einer Senkung des Gesamtgrades der Behinderung von 40 v.H. auf 30 v.H. Der Beschwerdeführer brachte keine Stellungnahme ein und beanstandete das Gutachten vom 30.04.2026 nicht. Auch wurden vom Beschwerdeführer im gesamten Verfahren keine Beweismittel vorgelegt, die geeignet wären, das Gutachten auf gleicher fachlicher Ebene zu entkräften.

Der der Beschwerde nachgereichte orthopädische Befund vom 29.10.2025 unterliegt, wie bereits oben ausgeführt, der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG, wonach in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Aber selbst bei hypothetischer Berücksichtigung vermag dieser Befund nicht zu einem anderen Ermittlungsergebnis zu führen; diesbezüglich wird auf die obigen, bereits im Rahmen der Beweiswürdigung getätigten Ausführungen verwiesen. Der der Beschwerde nachgereichte orthopädische Befund vom 29.10.2025 unterliegt, wie bereits oben ausgeführt, der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG, wonach in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Aber selbst bei hypothetischer Berücksichtigung vermag dieser Befund nicht zu einem anderen Ermittlungsergebnis zu führen; diesbezüglich wird auf die obigen, bereits im Rahmen der Beweiswürdigung getätigten Ausführungen verwiesen.

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

Schließlich ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass bei einer Verschlechterung des Leidenszustandes eine neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Schließlich ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass bei einer Verschlechterung des Leidenszustandes eine neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

Da die nunmehrige Beurteilung die Senkung des Gesamtgrades der Behinderung von 40 v.H. auf 30 v.H. rechtfertigt, war die Beschwerde daher mit der Maßgabe als unbegründet abzuweisen, dass der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers 30 (dreißig) von Hundert (v.H.) beträgt.

Zum Entfall der mündlichen Verhandlung:

Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung unter Mitwirkung von zwei ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen 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 ausreichend substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) 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. Im vorliegenden Fall wurde das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Gutachten vom 30.04.2026 vom Beschwerdeführer, wie beweiswürdigend bereits ausgeführt, nicht bestritten, weswegen im gegenständlichen Fall aufgrund der Aktenlage entschieden werden konnte (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). Der Beschwerdeführer beantragte zwar ursprünglich in seiner Beschwerde die Abhaltung einer mündlichen Verhandlung (vgl. AS 78, 79), brachte jedoch, trotz ausdrücklichen Hinweises des Bundesverwaltungsgerichtes im Parteiengehör vom 18.05.2026, dass beabsichtigt werde ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden, soweit nicht eine Stellungnahme anderes erfordere, keine Stellungnahme und somit auch keinen Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung ein (vgl. OZ 9; vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung unter Mitwirkung von zwei ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen 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 ausreichend substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) 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. Im vorliegenden Fall wurde das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Gutachten vom 30.04.2026 vom Beschwerdeführer, wie beweiswürdigend bereits ausgeführt, nicht bestritten, weswegen im gegenständlichen Fall aufgrund der Aktenlage entschieden werden konnte vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). Der Beschwerdeführer beantragte zwar ursprünglich in seiner Beschwerde die Abhaltung einer mündlichen Verhandlung vergleiche AS 78, 79), brachte jedoch, trotz ausdrücklichen Hinweises des Bundesverwaltungsgerichtes im Parteiengehör vom 18.05.2026, dass beabsichtigt werde ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden, soweit nicht eine Stellungnahme anderes erfordere, keine Stellungnahme und somit auch keinen Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung ein vergleiche OZ 9; vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96).

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 (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5). 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 vergleiche dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. 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 Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. 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. 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 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:W133.2323661.1.00

Im RIS seit

31.08.2026

Zuletzt aktualisiert am

31.08.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at