

TE Bvwg Erkenntnis 2026/3/30 W135 2330575-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 30.03.2026

Entscheidungsdatum

30.03.2026

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 12.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
 3. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
 4. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
 5. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 6. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 7. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
 8. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
 2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
 3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
 4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
 5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
 6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
 8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
 10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W135 2330575-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX geboren am XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 12.08.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 geboren am römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 12.08.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid aufgehoben.

Der Grad der Behinderung beträgt 50 v.H.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen vor.

Der Behindertenpass ist befristet bis 31.10.2027 auszustellen.

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 29.05.2024 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), in welchem er als vorliegende Gesundheitsschädigungen „Depression, Rückenprobleme, Gelenke“ angab. Dem Antrag legte er ein Konvolut an ärztlichen Befunden bei.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 11.06.2024 wurde der Beschwerdeführer aufgefordert betreffend die – im Antrag angeführte – Depression fachärztliche Befunde vorzulegen. Mit E-Mail vom 14.08.2024 kam der Beschwerdeführer der Aufforderung der belangten Behörde nach und legte weitere Befunde, darunter einen Befundbericht einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin vom 13.02.2024, vor.

Die belangte Behörde holte daraufhin ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie, Ärztin für Allgemeinmedizin vom 17.10.2024, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.08.2024, ein. In diesem wurden die Funktionseinschränkungen 1. „Abnützungserscheinungen des Stütz- und Bewegungsapparates“, bewertet nach der Positionsnummer 02.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden vor allem im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule und Schultergelenke, im linken Handgelenk und linken Kniegelenk, inkludiert Kopfschmerzen), 2. „Depressio“, bewertet nach der Positionsnummer 03.06.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da unter niedrig dosierter Medikation ohne begleitender Psychotherapie stabil) und 3. „Leichte Hypertonie“ bewertet nach der Positionsnummer 05.01.01 mit dem fixen Rahmensatz von 10 v.H. eingeschätzt. Der Gesamtgrad wurde mit 20 v.H. festgesetzt, da das Leiden 1. durch die weiteren Leiden nicht erhöht wird.

Mit Schreiben vom 17.10.2024 übermittelte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs das eingeholte Sachverständigengutachten. Dem Beschwerdeführer wurde die Möglichkeit der Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt.

Mit E-Mail vom 31.10.2024 legte der Beschwerdeführer weitere medizinische Befunde vor und brachte vor, dass seine Schmerzen trotz der Physiotherapie schlimmer würden, insbesondere während einer schweren depressiven Phase, die seine körperlichen Beschwerden noch verschlimmere.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen und der neu vorgelegten medizinischen Unterlagen holte die belangte Behörde in der Folge ein Aktengutachten der zuvor befassten Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ein, in welchem die Funktionseinschränkung „Geringgradig ausgeprägtes CTS rechts, incipientes CTS links“ als weiteres Leiden in die Diagnosenliste aufgenommen und unter der Position 04.05.06 mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 10 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: Unterer Rahmensatz, da kein motorisches Defizit objektivierbar) eingeschätzt wurde, wodurch sich aber keine Änderung des Gesamtgrades ergab.

Mit Schreiben vom 30.12.2024 übermittelte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs das eingeholte Aktengutachten und räumte ihm die Möglichkeit der Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen ein.

Mit E-Mail vom 15.01.2025 wurden der belangten Behörde weitere medizinische Befunde und ein neuerlicher Antrag des Beschwerdeführers vom 14.01.2025 auf Ausstellung eines Behindertenpasses mit der neu hinzugekommenen Diagnose „F31.5 Bipolare affektive Störung, ggw. schwere depr. Episode mit psychotischen Symptomen“ übermittelt. Das Anbringen wurde von der belangten Behörde zutreffend als Ergänzung zum gegenständlichen Antrag vom 29.05.2024 gewertet.

Die belangte Behörde holte daraufhin ein Aktengutachten der zuvor beigezogenen Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 08.04.2025 ein. In diesem wurden die Funktionseinschränkungen 1. „Abnützungserscheinungen des Stütz- und Bewegungsapparates“, bewertet nach der Positionsnummer 02.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden vor allem im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule und Schultergelenke, im linken Handgelenk und linken Kniegelenk, inkludiert Kopfschmerzen), 2. „Geringgradig ausgeprägtes CTS rechts, incipientes CTS links“, bewertet nach der Positionsnummer 04.05.06 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: unterer Rahmensatz, da kein motorisches Defizit objektivierbar) und 3. „Leichte Hypertonie“ bewertet nach der Positionsnummer 05.01.01 mit dem fixen Rahmensatz von 10 v.H., eingeschätzt. Der Gesamtgrad wurde mit 20 v.H. festgesetzt, da das Leiden 1. durch die weiteren Leiden nicht erhöht wird. In der Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten, hielt die Sachverständige fest, dass die – zum Teil bekannten – vorgelegten Befunde zu keiner Änderung der getroffenen Beurteilung führen würden. Insbesondere seien sämtliche orthopädische Leiden entsprechend den objektivierbaren funktionellen Einschränkungen erfasst. Hinsichtlich des psychischen Leidens wurde auf das Facharztgutachten verwiesen.

Im weiters eingeholten Aktengutachten eines Facharztes für Psychiatrie vom 16.05.2025 wurde die Funktionseinschränkung „bipolare affektive Störung“, bewertet nach der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur

Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: oberer Rahmensatz, da trotz Medikation instabil) eingeschätzt.

Die Gutachten vom 08.04.2025 und vom 16.05.2025 wurden durch die Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin im Gesamtgutachten vom 20.05.2025 zusammengefasst und ein Gesamtgrad der Behinderung aufgrund des führenden Leidens „bipolare affektive Störung“, welches durch die übrigen Leiden nicht erhöht werde, mit 40 v.H. festgesetzt.

Mit Schreiben vom 22.05.2025 übermittelte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs die eingeholten Sachverständigengutachten. Dem Beschwerdeführer wurde die Möglichkeit der Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt.

Mit Schriftsatz vom 03.06.2025 brachte die Ehefrau des Beschwerdeführers eine Stellungnahme ein, in welcher vorgebracht wird, dass der Beschwerdeführer nunmehr an erheblichen psychischen Beeinträchtigungen leide, die eine eigenständige Lebensführung unmöglich machten. Es bestehe eine akute Selbstgefährdung und sei der Beschwerdeführer nicht mehr in der Lage, sich selbst zu versorgen oder alleine zu Hause zu leben. Mit der Stellungnahme wurden weitere medizinische Befunde vorgelegt.

Mit E-Mail vom 23.06.2025 übermittelte der Beschwerdeführer einen allgemeinmedizinischen Befundbericht vom 16.06.2025.

Der zuvor beigezogene Facharzt nahm zu der erstatteten Stellungnahme und den vorgelegten Befunden am 08.07.2025 Stellung. Darin hielt er fest, dass der Bericht des behandelnden Facharztes für Psychiatrie vom 04.06.2025 nicht nachvollziehbar sei, da die Einzelkriterien einer schweren depressiven Episode im Rahmen der bipolar affektiven Störung nicht genannt würden und eine Psychopathologie nicht gegeben sei. Die übrigen nachgereichten Befunde seien bereits bekannt. Es würden somit keine wesentlichen neuen Informationen vorliegen, welche eine Änderung der Einschätzung begründen würden.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 12.08.2025 stellte die belangte Behörde fest, dass der Beschwerdeführer mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle, weshalb der Antrag vom 29.05.2024 abgewiesen wurde. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf die eingeholten Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Die im Zuge des Parteiengehörs erhobenen Einwände hätten nach neuerlicher Prüfung zu keiner Änderung der Sachlage geführt. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Dem Bescheid wurden sämtliche im Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten angeschlossen.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde. Darin brachte er zusammengefasst vor, dass er die Einstufung mit 40 v.H. für unzureichend erachte, da er unter mehreren – in der Beschwerde angeführten – chronischen und teils schweren gesundheitlichen Einschränkungen leide, die in ihrer Gesamtheit zu einer erheblichen Beeinträchtigung seiner Teilhabe am gesellschaftlichen und beruflichen Leben führten. Mit der Beschwerde legte der Beschwerdeführer weitere Befunde, darunter eine Stellungnahme des behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie, vor.

Im Rahmen einer beabsichtigten Beschwerdeentscheidung holte die belangte Behörde in der Folge ein weiteres, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 09.10.2025 basierendes, Sachverständigengutachten des zuvor beigezogenen Facharztes für Psychiatrie vom 25.11.2025 ein, in welchem als führendes Leiden des Beschwerdeführers nunmehr „bipolare affektive Störung, PTBS, Zwangsgedanken und -handlungen“ unter der Position 03.06.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 50 v.H. eingeschätzt wurde. Der gewählte untere Rahmensatz wurde damit begründet, dass die Leistungsfähigkeit schwer aufrecht zu erhalten sei. In der Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten hielt der Sachverständige fest, dass zwei Arztbriefe nachgereicht worden seien, die PTBS sowie Zwangsgedanken und Zwangshandlungen seien bei dem Leiden mitberücksichtigt worden. Es werde eine schwere depressive Symptomatik bestätigt. Eine Nachuntersuchung im Oktober 2027 wurde im Rahmen einer Verlaufskontrolle empfohlen.

Die Beschwerde und der bezughabende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 22.12.2025 zur Entscheidung vorgelegt.

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 27.01.2026 wurde dem Beschwerdeführer das von der belangten Behörde eingeholte, aber dem Beschwerdeführer nicht übermittelte Sachverständigengutachten des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 15.11.2025 übermittelt und zur Kenntnis gebracht. Dem Beschwerdeführer wurde die Möglichkeit der Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt. Der Beschwerdeführer brachte innerhalb der gesetzten Frist und bis zum heutigen Tag keine Stellungnahme ein.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Beim Beschwerdeführer liegen aktuell folgende Funktionseinschränkungen vor, wobei es sich bei der Funktionsbeeinträchtigung 1. um das führende Leiden handelt:

1. Bipolare affektive Störung, PTBS, Zwangsgedanken und Zwangshandlungen
2. Abnützungserscheinungen des Stütz- und Bewegungsapparates
3. Geringgradig ausgeprägtes CTS rechts, incipientes CTS links
4. Leichte Hypertonie

Das mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 50 v.H. einzuschätzende Leiden 1. wird durch die übrigen Leiden nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt somit 50 v.H.

Eine Nachuntersuchung ist im Oktober 2027 im Rahmen der Verlaufskontrolle geboten.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers ergibt sich aus einem aktuellen Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Die Feststellungen zu den beim Beschwerdeführer vorliegenden einschätzungsrelevanten, sohin mehr als sechs Monate andauernden Funktionseinschränkungen und dem Gesamtgrad der Behinderung basieren auf dem von der belangten Behörde eingeholten, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.08.2024 basierenden, Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 17.10.2024, dem Aktengutachten derselben Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 08.04.2025 sowie dem Aktengutachten eines Facharztes für Psychiatrie vom 16.05.2025 und der die beiden Aktengutachten zusammenfassenden Gesamtbeurteilung vom 20.05.2025 und das nunmehr im Rahmen der geplant gewesenen Beschwerdevorentscheidung eingeholte, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierende, Gutachten des zuvor beigezogenen Facharztes für Psychiatrie vom 15.11.2025. Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die beigezogenen Sachverständigen setzt sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussung und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Den Einwendungen des Beschwerdeführers im Rahmen der Beschwerde wurde insofern Rechnung getragen, als die belangte Behörde im Rahmen einer geplanten Beschwerdevorentscheidung ein weiteres Sachverständigengutachten beim Facharzt für Psychiatrie in Auftrag gab, in welchem nunmehr das führende Leiden 1. „bipolare affektive Störung, PTBS, Zwangsgedanken und Zwangshandlungen“ richtigerweise der Positionsnummer 03.06.02 zugeordnet und mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. eingestuft (die zu dieser Positionsnummer in der Anlage der Einschätzungsverordnung angeführten Parameter lauten: 50%: Depression: Leistungsfähigkeit und soziale Kontakte schwer aufrecht zu erhalten, Manie: Während der Phasen Arbeitsleistung und soziale Funktionsfähigkeit vollständig unterbrochen). Der gewählte Rahmensatz wurde damit begründet, dass die Leistungsfähigkeit schwer aufrecht zu erhalten sei.

Der Sachverständige begründete seine vom Aktengutachten vom 16.05.2025 abweichende Beurteilung im Sinne der Heranziehung der nächsthöheren Positionsnummer und Anhebung des Grades der Behinderung um eine Stufe damit, dass zwei Arztbriefe nachgereicht worden seien, in welchen eine schwere depressive Symptomatik bestätigt werde und die PTBS sowie Zwangsgedanken und Zwangshandlungen mitberücksichtigt worden seien.

Das von der belangten Behörde eingeholte Gutachten vom 16.05.2025 wurde dem Beschwerdeführer seitens des Bundesverwaltungsgerichtes im Rahmen des Beschwerdeverfahrens zur Kenntnis gebracht und ist unbestritten geblieben.

Das Leiden 2. „Abnützungserscheinungen des Stütz- und Bewegungsapparates“ wurde durch die von der belangten Behörde beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin in ihrem Gutachten vom 08.04.2025 zutreffend dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.01 zugeordnet und mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. bewertet (die diesbezüglichen Parameter lauten: „Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung“). Begründend führte die beigezogene Sachverständige hierzu aus, dass rezidivierende Beschwerden vor allem im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule und Schultergelenke, im linken Handgelenk und linken Kniegelenk vorliegen würden und Kopfschmerzen inkludiert seien. Die vorgenommene Einstufung ist nicht zu beanstanden und wurde vom Beschwerdeführer auch nicht substantiiert bestritten.

Das als „Geringgradig ausgeprägtes CTS rechts, incipientes CTS links“ bezeichnete Leiden 3. wurde von der medizinischen Sachverständigen unter der Positionsnummer 04.05.06 (Lähmungen der peripheren Nerven - Nervus medianus) aufgrund des Fehlens von motorischen Defiziten mit dem unteren Rahmensatz und einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingestuft. Dieser Einstufung des Einzelgrades der Behinderung ist der Beschwerdeführer nicht entgegengetreten.

Die unter Leiden 4. festgestellte Hypertonie wurde richtigerweise der Positionsnummer 05.01.01 mit dem fixen Rahmensatz in Höhe von 10 v.H. zugeordnet. Diese Zuordnung wurde seitens des Beschwerdeführers im Verfahren ebenfalls nicht beanstandet.

Der Gesamtgrad der Behinderung basiert auf der Begründung in der Gesamtbeurteilung durch die Sachverständige für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin vom 20.05.2025, wonach das führende – nunmehr mit einem Einzelgrad der Behinderung in Höhe von 50 v.H. eingeschätzte – Leiden durch die weiteren Leiden nicht erhöht wird da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten der von der belangten Behörde beigezogenen Fachärztin für Unfallchirurgie, Ärztin für Allgemeinmedizin und des Facharztes für Psychiatrie. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt. Der Beschwerdeführer hat kein Gegengutachten oder medizinische Befunde vorgelegt, welche Anlass gegeben hätten, die Schlüssigkeit der vorliegenden Gutachten in Zweifel zu ziehen.

Im Ergebnis ist daher beim Beschwerdeführer von einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. auszugehen. Vom Facharzt für Psychiatrie wurde im nunmehr vorliegenden Gutachten vom 15.11.2025 eine Nachuntersuchung im Oktober 2027 im Rahmen der Verlaufskontrolle empfohlen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

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

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

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

Gemäß § 43 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eingetretene Änderungen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen. Gemäß

Paragraph 43, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eingetretene Änderungen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

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

Gemäß § 46 BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. Gemäß Paragraph 46, BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

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

„Behinderung

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

Grad der Behinderung

§ 2. (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.

(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.“

Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor: Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor:

„02 Muskel - Skelett - und Bindegewebsystem

Haltungs- und Bewegungsapparat

Allgemeine einschätzungsrelevante Kriterien:

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

Entzündungsaktivität (Schmerzen, Schwellung).

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

Ausmaß der beteiligten Gelenke, Körperregionen und organische Folgebeteiligung.

[...]

02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Es ist die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerative rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen.

Falls sie mit Lähmungserscheinungen einhergehen, sind sie entsprechend den funktionellen Defiziten nach Abschnitt 04. „Neuromuskuläre Erkrankungen“ im Kapitel „Nervensystem“ zu beurteilen.

02.02.01 Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades 10 – 20 %

Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung

[...]

03 Psychische Störungen

[...]

03.06 Affektive Störungen

Manische, depressive und bipolare Störungen

03.06.01 Depressive Störung – Dysthymie - leichten Grades

Manische Störung – Hypomanie - leichten Grades 10%-40%

Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd

20 %: Unter Medikation stabil, soziale Integration

30 %: Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert

40 % Trotz Medikation in stabil, mäßige soziale Beeinträchtigung

03.06.02 Depressive Störung mittleren Grades manische Störung mittleren Grades 50%-70%

50%: Depression: Leistungsfähigkeit und soziale Kontakte schwer aufrecht zu erhalten, Manie: Während der Phasen Arbeitsleistung und soziale Funktionsfähigkeit vollständig unterbrochen 70%: Leistungsfähigkeit dauerhaft eingeschränkt Keine vollständige Remission trotz adäquater Therapie

[...]

04 Nervensystem

[...]

04.05 Lähmungen der peripheren Nerven

Es wurde auf die Version Gegenarm und Gebrauchsarm verzichtet, da die Erfahrungen zeigen, dass es relativ rasch zu einer Adaptierung kommt.

Bei den angeführten Einschätzungswerten drückt der untere Wert jeweils die Schwäche aus und der obere Wert die vollständige Lähmung aus.

[...]

04.05.06 Nervus medianus 10 – 40 %

Leitfunktion sind Fingerbeugung I bis III, Abduktion und Opposition des Daumens, Spitzengriff, Schreiber
Leitfunktion sind Fingerbeugung römisch eins bis römisch drei, Abduktion und Opposition des Daumens, Spitzengriff, Schreiben

[...]

05 Herz und Kreislauf

05.01 Hypertonie

Liegt eine schwerere (über mäßig hinausgehende) Hypertonie vor, stehen die Folgeerkrankungen weit im Vordergrund. Es sind folglich diese Funktionseinschränkungen einzuschätzen. Die ursächliche Hypertonie ist bei dieser Einschätzung dann mit umfasst.

05.01.01 Leichte Hypertonie 10 %

[...]

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden

Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 der Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH vom 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist vergleiche den eindeutigen Wortlaut des Paragraph 3, der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010,, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH vom 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller freisteht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH vom 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023). Gemäß § 3 Abs. 2 dritter Satz der Einschätzungsverordnung sind Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller freisteht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche VwGH vom 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023). Gemäß Paragraph 3, Absatz 2, dritter Satz der Einschätzungsverordnung sind Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Die Behörden sind iZm der Einschätzung des Grades der Behinderung nach dem BEinstG verpflichtet, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der erschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtungen bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit des eingeholten Gutachtens an (VwGH 24.06.1997, 96/08/0114). Gemäß Paragraph eins, Absatz 5, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Die Behörden sind iZm der Einschätzung des Grades der Behinderung nach dem BEinstG verpflichtet, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der erschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtungen bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit des eingeholten Gutachtens an (VwGH 24.06.1997, 96/08/0114).

Wie oben unter Punkt II. 2. dargelegt, werden der gegenständlichen Entscheidung das von der belangten Behörde eingeholte, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.08.2024 basierende, Gutachten einer Fachärztin für

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at