

TE Bvwg Erkenntnis 2026/3/23 W207 2322107-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 23.03.2026

Entscheidungsdatum

23.03.2026

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

BEinstG §14

BEinstG §2

BEinstG §3

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. BEinstG Art. 2 § 14 heute
2. BEinstG Art. 2 § 14 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 31.07.2016 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
4. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.2015 bis 30.07.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2015
5. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2014 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
7. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.09.2010 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
8. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.05.2008 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2008
9. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2003 bis 30.04.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
10. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 24.08.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
11. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.1999 bis 23.08.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999
12. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
13. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.1992 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 313/1992
14. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.1989 bis 30.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 721/1988

1. BEinstG Art. 2 § 2 heute
2. BEinstG Art. 2 § 2 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 72/2013
3. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
4. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.05.2008 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2008
5. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.2006 bis 30.04.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2005
6. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.1999 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999
7. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.1994 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 111/1993
8. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.07.1992 bis 31.12.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 313/1992
9. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.1989 bis 30.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 721/1988

1. BEinstG Art. 2 § 3 heute
2. BEinstG Art. 2 § 3 gültig ab 01.01.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2005
3. BEinstG Art. 2 § 3 gültig von 01.01.1999 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999
4. BEinstG Art. 2 § 3 gültig von 01.01.1989 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 721/1988

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

Spruch

W207 2322107-1/4E

W207 2322110-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerden von XXXX , geboren am XXXX , gegen Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerden von römisch 40 , geboren am römisch 40 , gegen

1. den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 29.09.2025, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten, und 1. den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 29.09.2025, OB: römisch 40 , betreffend Abweisung des Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten, und

2. den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 09.09.2025, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, 2. den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 09.09.2025, OB: römisch 40 , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses,

zu Recht erkannt:

A)

I. Die Beschwerde gegen den Bescheid vom 29.09.2025 wird gemäß §§ 2, 3 und 14 Abs. 1 und 2 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) idgF mit der Maßgabe als unbegründet abgewiesen, dass die Zitierung des Grades der Behinderung im Spruch des angefochtenen Bescheides entfällt. römisch eins. Die Beschwerde gegen den Bescheid vom 29.09.2025 wird gemäß Paragraphen 2, 3 und 14 Absatz eins und 2 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) idgF mit der Maßgabe als unbegründet abgewiesen, dass die Zitierung des Grades der Behinderung im Spruch des angefochtenen Bescheides entfällt.

II. Die Beschwerde gegen den Bescheid vom 09.09.2025 wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. römisch zwei. Die Beschwerde gegen den Bescheid vom 09.09.2025 wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 19.02.2025 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) Anträge auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß §§ 2 und 14 Behinderteneinstellungsgesetz sowie auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Den Anträgen legte er medizinische Unterlagen sowie ein im arbeits- und sozialgerichtlichen Verfahren betreffend die Gewährung der Invaliditätspension eingeholtes orthopädisches Gutachten vom 26.02.2024 samt einer Gutachtenszusammenfassung vom 22.03.2024 bei. Der Beschwerdeführer stellte am 19.02.2025 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) Anträge auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß Paragraphen 2 und 14 Behinderteneinstellungsgesetz sowie auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Den Anträgen legte er medizinische Unterlagen sowie ein im arbeits- und sozialgerichtlichen Verfahren betreffend die Gewährung der Invaliditätspension eingeholtes orthopädisches Gutachten vom 26.02.2024 samt einer Gutachtenszusammenfassung vom 22.03.2024 bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Arztes für Allgemeinmedizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung vom 09.07.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 25.06.2025, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Anamnese:

Der AW kommt alleine, frei gehend zur Untersuchung. Er hätte ein Problem mit Alkohol und Benzodiazepinen seit der Jugend, wobei das vor 10-12 Jahren deutlich stärker geworden ist. Er sei 1x in XXX gewesen einen Freund besuchen und hätte dort gesehen, dass die Rahmenbedingungen für ihn nicht passend sind, bei der Suchtberatung XXX konnte man ihn auch nicht weiterhelfen, die hätten eher sozialpsychiatrisches angeboten. Der AW kommt alleine, frei gehend zur Untersuchung. Er hätte ein Problem mit Alkohol und Benzodiazepinen seit der Jugend, wobei das vor 10-12 Jahren deutlich stärker geworden ist. Er sei 1x in römisch 30 gewesen einen Freund besuchen und hätte dort gesehen, dass die Rahmenbedingungen für ihn nicht passend sind, bei der Suchtberatung römisch 30 konnte man ihn auch nicht weiterhelfen, die hätten eher sozialpsychiatrisches angeboten.

Derzeitige Beschwerden:

er trinkt 6/4 Wein oder 3/4 Wein und 2 Bier in 24 Std., zusätzlich Benzodiazepine, die er über den Facharzt bezieht. Die Chance einer Abstinenz sieht er nicht.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikation:

- Dependex vor dem Trinken
- Temesta 1 mg 1,5-0-0
- Temesta 2,5 mg 0-0-0-1 (AW berichtet 2 mg in der Früh und 3mg abends zu nehmen)
- Nozinan 100 mg 1/2 Tbl. bei Schlafstörung

Sozialanamnese:

ledig, letztmalig arbeitend als AMS Berater 4/2000

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befundbericht Dr. M., FA Psychiatrie, 23.1.2025 sowie (mitgebracht) 5.5.2025

Verlaufskontrolle, nach wie vor chronischer Alkoholismus als ultima ratio geordnete Abgabe von Temesta

Diagnose: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom, andere Angststörungen, psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika, Abhängigkeitssyndrom

Medikation weiter, Motivationsgespräche und weiterhin Ziel der Reduktion von Alkohol/Benzodiazepinen. Die Komplikationen und Auswirkungen der manifesten Suchterkrankung sind mehrfach besprochen und werden vom Pat. sehenden Auges in Kauf genommen. Abgabe von Temesta ho. exklusiv und kontrolliert

23.1.2025

Die Suchthilfe XXX und das API haben dem Patienten aktuell nichts anzubieten. Nach wie vor regelmäßig Alkohol und Benzodiazepine, eine Abstinenz ist derzeit als Ziel nicht gewünscht/realistisch. Die Suchthilfe römisch 30 und das API haben dem Patienten aktuell nichts anzubieten. Nach wie vor regelmäßig Alkohol und Benzodiazepine, eine Abstinenz ist derzeit als Ziel nicht gewünscht/realistisch.

Klinik XXX, 7.10.2024 Klinik römisch 30, 7.10.2024

wurde von der Rettung liegend im Treppenhaus aufgefunden, kein Sturzgeschehen,hat mehr als sonst an C2 getrunken,

Bauchschmerzen mittig im Oberbauch, keine Übelkeit

Verlauf: subjektiv beschwerdefrei, rezenter Alkoholexzess

Orthopädisches Gutachten Dr. F., FA Orthopädie, Zusammenfassung 22.3.2024

Rezidivierendes Cervikalsyndrom mit mäßig- bis mittelgradiger, schmerzhafter Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule bei multisegmentalen geringgradigen Aufbraucherscheinungen mit punctum maximum C6/7. Chronische Lumbalgie mit mäßig- bis mittelgradiger, schmerzhafter Funktionseinschränkung und leichter Skoliose.

Mäßiggradige, schmerzhafte Beweglichkeitsabnahme des linken mehr als rechten Schultergelenkes bei beginnenden arthrotischen Veränderungen beidseits.

Mäßiggradiges, schmerzhaftes Funktionsdefizit beider Hüftgelenke bei geringgradigen degenerativen Veränderungen rechts. Mittelgradiger bis deutlicher Senkspreißfuß beidseitig und geringgradige arthrotische Veränderungen beider Großzehengrund-gelenke bei MR gesicherter, diagnostizierter Sesambeinentzündung medial sowie geringgradigem Hallux valgus links

Patientenbrief Klinik XXX, Unfallchirurgie, 17.5.2023 Patientenbrief Klinik römisch 30 , Unfallchirurgie, 17.5.2023

Unterkieferfraktur geschlossen nach Sturz, operative Versorgung

Untersuchungsbefund:

[...]

Klinischer Status – Fachstatus:

HN: Visus mit Brille korrigiert, ansonsten HN stgl. unauffällig

OE: Rechtshändigkeit (umgelernt), Tonus, Trophik o.B., grobe Kraft 5/5, MER stgl. mittellebhaft, VdA o.B., FNV zielsicher, Feinmotorik erhalten, Frontal- und Py-Zeichen negativ

UE: Tonus, Trophik o.B., grobe Kraft 5/5, Babinski bds. negativ, ASR schwach auslösbar, VdB o.B., KHV zielsicher

Sensibilität: stgl. unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

Stand und Gang: unauffällig

Status Psychicus:

AW klar, wach, orientiert, Duktus nachvollziehbar, inhaltlich vereinfacht, psychomotorisch verlangsamt, reduziert, keine produktive Symptomatik oder wahnhafte Verarbeitung, gibt Konzentrationsprobleme an, Stimmung subdepressiv / nihilistisch, bds. eingeschränkt affizierbar, Realitätssinn ausreichend erhalten, Auffassung unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Alkohol- und Benzodiazepinabhängigkeit

eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da langjähriger Verlauf, kontrollierte Temesta-Abgabe über den Facharzt, keine stationären oder ambulanten Entzugsbehandlungen dokumentiert

03.08.01

30

2

rezidivierendes Cervikalsyndrom sowie Lumbalgie

oberer Rahmensatz, da im Neuro-Status diesbezüglich keine Auffälligkeiten erhebbar

02.01.01

20

3

mäßiggradige schmerzhafte Beweglichkeitsabnahme beider Schultergelenke mit Linksbetonung, schmerzhaftes

Funktionsdefizit beider Hüftgelenke

oberer Rahmensatz, da orthopädisch festgestellt, im Neuro-Status diesbezüglich keine Einschränkungen

02.02.01

20

4

Senk-Spreizfuß bds. sowie geringgradig arthrotische Veränderung beider Großzehengrundgelenke, geringer Hallux valgus links

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da dadurch keine Gangablaufstörung resultierend

02.05.35

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2, 3 und 4 im GdB nicht angehoben, da kein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken besteht

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

Zustand nach Kieferbruch - da diesbezüglich keine Einschränkungen dokumentiert

[...]

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

Herr S. kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen: Herr Sitzung kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

X JA ? NEIN römisch zehn JA NEIN

[...]"

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 15.07.2025 und vom 16.07.2025 wurde der Beschwerdeführer sowohl in dem nach den Bestimmungen des BEinstG geführten Verfahren (im Folgenden: BEinstG-Verfahren) als auch in dem nach den Bestimmungen des BBG geführten Verfahren (im Folgenden: BBG-Verfahren) über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom 09.07.2025 wurde dem Beschwerdeführer mit diesen Schreiben jeweils übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung der Schreiben eine Stellungnahme abzugeben.

Mit handschriftlichem Schreiben vom 29.07.2025, eingelangt am Folgetag, brachte der Beschwerdeführer eine gemeinsame Stellungnahme ein. Darin führte er zusammengefasst aus, dass ein Grad der Behinderung von 30 v.H. zu wenig und nicht hilfreich sei. Er erwarte sich jedenfalls einen Grad der Behinderung von 50 v.H. Insbesondere halte er die Einschätzung, dass er mit Wahrscheinlichkeit einer Erwerbstätigkeit nachgehen könne, für völlig weltfremd. Er befinde sich in palliativmedizinischer Behandlung bei manifestem Alkoholismus. Er sei im allgemein üblichen Sinn nicht arbeitsfit und nicht arbeitsfähig, was durch die psychiatrischen Befunde bestätigt werde. Ihm sei nicht bekannt, dass der Prozess der Inklusion bereits so weit fortgeschritten sei, dass eine Kompatibilität der Arbeitsstruktur mit einem

Alkoholikerverhalten bestehe. Er ersuche um Berücksichtigung dieser Argumente. Im Übrigen habe er seine Identität nicht mittels Reisepasses, sondern durch den Führerschein nachgewiesen. Der Stellungnahme wurden keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen holte die belangte Behörde in der Folge eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme des bereits befassten Facharztes für Neurologie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 02.09.2025 ein. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]

Vorgutachten mit Untersuchung, 25.6.2025

Alkohol- und Benzodiazepinabhängigkeit, 30%

rezidivierendes Cervikalsyndrom sowie Lumbalgie, 20%

mäßiggradige schmerzhaftige Beweglichkeitsabnahme beider Schultergelenke, 20%

Senk-Spreizfuß bds., 20%

Gegen das Ergebnis wird im Rahmen des Parteiengehörts schriftlich Einspruch erhoben:

Der AW ist mit dem GdB von 30% nicht einverstanden ‚ich erwarte mir einen GdB von jedenfalls 50 v.H.‘ ...ich befinde mich in palliativ-medizinischer Behandlung bei manifestem Alkoholismus. Ich bin im allgemein üblichen Sinn nicht arbeitsfit und nicht arbeitsfähig. Die psychiatrischen Befunde sind hier völlig klar und unterstützen die ho. Einschätzung nicht ...

Beantwortung:

Die Leiden 1-4 im beeinspruchten Gutachten wurden laut geltenden EVO Kriterien aufgrund der ho. durchgeführten Anamnese, Untersuchung und der vorliegenden Befunde korrekt eingestuft.

Neue Befunde werden nicht vorgelegt.

Eine Abänderung des bereits getroffenen Begutachtungsergebnisses kann daher nicht erfolgen und bleibt somit aufrecht

[...]“

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 09.09.2025 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 19.02.2025 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da er mit einem Grad der Behinderung von 30 % die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 30 % betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Aufgrund der erhobenen Einwände sei eine abermalige Überprüfung durch den ärztlichen Sachverständigen durchgeführt und festgestellt worden, dass es zu keiner Änderung der Sachlage gekommen sei. Die diesbezügliche ärztliche Stellungnahme befinde sich in der Beilage und sei ein Teil der Begründung des Bescheides. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 09.07.2025 und die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 02.09.2025 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen gemeinsam mit dem Bescheid übermittelt.

Mit Bescheid vom 29.09.2025 wies die belangte Behörde zudem auch den Antrag des Beschwerdeführers vom 19.02.2025 auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten ab und stellte fest, dass der Grad der Behinderung 30 v.H. betrage. Begründend wurde ausgeführt, im Ermittlungsverfahren sei ein Gutachten eingeholt worden. Nach diesem Gutachten betrage der Grad der Behinderung 30 v.H. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme bis zum angegebenen Zeitpunkt nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens aber nicht abgegangen werden können. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen

Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 09.07.2025 wurde dem Beschwerdeführer abermals als Beilage zum Bescheid übermittelt.

Gegen diese beiden Bescheide vom 09.09.2025 und vom 29.09.2025 brachte der Beschwerdeführer mit Schriftsatz vom 07.10.2025 fristgerecht eine gemeinsame Beschwerde ein. Darin brachte er zusammengefasst vor, dass er mit dem Ergebnis des ärztlichen Begutachtungsverfahrens nicht einverstanden sei. Er begehre daher eine neuerliche Untersuchung unter Berücksichtigung der vorgelegten Befunde und in Zusammenschau mit seiner Argumentationslinie im Rahmen des Parteiengehörs, sodass ihm die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten gewährt werde. Das Ausmaß seiner Suchterkrankung erreiche locker 50 v.H., da es sich um eine therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität mit funktionellen Auswirkungen fortgeschrittenen Grades handle. Die Erkrankung führe zu einer Beeinträchtigung der Gedächtnisfunktion sowie zu einer fallweise auftretenden, stark bewegungseinschränkenden Neuropathie des linken Beines. Es seien daher die Funktionen des zentralen und peripheren Nervensystems bedeutend betroffen. Auch die physischen Belastungen der Leiden 2 bis 4 würden sich korrelierend negativ auf das Leiden 1 auswirken, sodass eine Anhebung des Grades der Behinderung aufgrund des nicht zu unterschätzenden maßgeblichen ungünstigen Zusammenwirkens notwendig erscheine. Schließlich sei er weder für den ersten noch den zweiten Arbeitsmarkt arbeitsfähig. Der Beschwerde wurden keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt.

Die belangte Behörde legte am 14.10.2025 dem Bundesverwaltungsgericht die gemeinsame Beschwerde und die Bezug habenden Verwaltungsakten zur Entscheidung vor. Das BBG-Verfahren wurde zunächst der Gerichtsabteilung W218 zugewiesen. In Folge einer Unzuständigkeitsanzeige der Gerichtsabteilung W218 aufgrund der Annexität zum BEinstG-Verfahren wurde das BBG-Verfahren der Gerichtsabteilung W207 neu zugewiesen.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 19.02.2025 Anträge auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß §§ 2 und 14 BEinstG und auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice. Der Beschwerdeführer stellte am 19.02.2025 Anträge auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß Paragraphen 2 und 14 BEinstG und auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice.

Der Beschwerdeführer besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft. Er bezieht derzeit Notstandshilfe/Überbrückungshilfe. Der Beschwerdeführer ist dazu in der Lage, einer Erwerbstätigkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb nachzugehen.

Festgestellt wird, dass beim Beschwerdeführer zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 30 v.H. und damit kein Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. vorliegt.

Der Beschwerdeführerin leidet unter den folgenden, objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Alkohol- und Benzodiazepinabhängigkeit, bei langjährigem Verlauf, kontrollierter Temesta-Abgabe über den Facharzt und ohne dokumentierte stationäre oder ambulante Entzugsbehandlungen;
2. rezidivierendes Cervikalsyndrom sowie Lumbalgie;
3. mäßiggradige schmerzhaftige Beweglichkeitsabnahme beider Schultergelenke mit Linksbetonung, schmerzhaftes Funktionsdefizit beider Hüftgelenke;
4. Senk-Spreizfuß beidseits sowie geringgradig arthrotische Veränderung beider Großzehengrundgelenke, geringer Hallux valgus links ohne resultierende Gangablaufstörung.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 09.07.2025 (samt der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 02.09.2025) der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zu den Antragstellungen gründet sich auf den Akteninhalt.

Die österreichische Staatsbürgerschaft des Beschwerdeführers ergibt sich aus den eigenen Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch einen vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Die Feststellung, dass der Beschwerdeführer derzeit Notstandshilfe/Überbrückungshilfe bezieht, ergibt sich aus einer vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auskunft des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Dass der Beschwerdeführer zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb in der Lage ist, stützt sich auf die nachvollziehbaren Ausführungen in dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten des dem Verfahren beigezogenen Facharztes für Neurologie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 09.07.2025. Nun wendete der Beschwerdeführer im Verfahren zwar ein, dass die Einschätzung, dass er mit Wahrscheinlichkeit einer Erwerbstätigkeit nachgehen könne, völlig weltfremd sei. Er sei weder für den ersten noch den zweiten Arbeitsmarkt arbeitsfit bzw. arbeitsfähig. Doch haben sich im Verfahren keine Anhaltspunkte ergeben, die für eine grundsätzliche Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers sprechen würden. Insbesondere wird auch in den vorliegenden Befundberichten eines näher genannten Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin vom 26.07.2023, vom 28.10.2024 und vom 23.01.2025 nicht erwähnt, dass der Beschwerdeführer arbeitsunfähig wäre. Ebenso wird im vorliegenden, im arbeits- und sozialgerichtlichen Verfahren betreffend die Gewährung der Invaliditätspension eingeholten orthopädischen Gutachten vom 26.02.2024 samt der Gutachtenszusammenfassung vom 22.03.2024 festgehalten, dass dem Beschwerdeführer die tägliche Arbeitszeit im Ausmaß einer Vollzeitbeschäftigung mit einer leichten bis fallweise mittelschweren Tätigkeit unter Einhaltung der üblichen Arbeitspausen zumutbar sei. Im Übrigen sei festgehalten, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der Antragstellung zum BEinstG-Verfahren selbst angab, dass er beim AMS zur Vermittlung angemeldet sei, was auf eine grundsätzliche Arbeitsfähigkeit schließen lässt (vgl. hierzu insbesondere § 7 Abs. 2 Arbeitslosenversicherungsgesetz, wonach der Arbeitsvermittlung Personen zur Verfügung stehen, die eine Beschäftigung aufnehmen können und dürfen und arbeitsfähig, arbeitswillig und arbeitslos sind). Dass der Beschwerdeführer zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb in der Lage ist, stützt sich auf die nachvollziehbaren Ausführungen in dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten des dem Verfahren beigezogenen Facharztes für Neurologie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 09.07.2025. Nun wendete der Beschwerdeführer im Verfahren zwar ein, dass die Einschätzung, dass er mit Wahrscheinlichkeit einer Erwerbstätigkeit nachgehen könne, völlig weltfremd sei. Er sei weder für den ersten noch den zweiten Arbeitsmarkt arbeitsfit bzw. arbeitsfähig. Doch haben sich im Verfahren keine Anhaltspunkte ergeben, die für eine grundsätzliche Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers sprechen würden. Insbesondere wird auch in den vorliegenden Befundberichten eines näher genannten Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin vom 26.07.2023, vom 28.10.2024 und vom 23.01.2025 nicht erwähnt, dass der Beschwerdeführer arbeitsunfähig wäre. Ebenso wird im vorliegenden, im arbeits- und sozialgerichtlichen Verfahren betreffend die Gewährung der Invaliditätspension eingeholten orthopädischen Gutachten vom 26.02.2024 samt der Gutachtenszusammenfassung vom 22.03.2024 festgehalten, dass dem Beschwerdeführer die tägliche Arbeitszeit im Ausmaß einer Vollzeitbeschäftigung mit einer leichten bis fallweise mittelschweren Tätigkeit unter Einhaltung der üblichen Arbeitspausen zumutbar sei. Im Übrigen sei festgehalten, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der Antragstellung zum BEinstG-Verfahren selbst angab, dass er beim AMS zur Vermittlung angemeldet sei, was auf eine grundsätzliche Arbeitsfähigkeit schließen lässt vergleiche hierzu insbesondere Paragraph 7, Absatz 2, Arbeitslosenversicherungsgesetz, wonach der Arbeitsvermittlung Personen zur Verfügung stehen, die eine Beschäftigung aufnehmen können und dürfen und arbeitsfähig, arbeitswillig und arbeitslos sind).

Die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt kein Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. vorliegt, gründet sich auf das oben wiedergegebene, von Seiten der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 09.07.2025, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, samt der ergänzenden Stellungnahme vom 02.09.2025. Darin wird unter Berücksichtigung der vorliegenden medizinischen Unterlagen auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die

diesbezüglich getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und auf den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem oben wiedergegebenen Beschwerdevorbringen und dem Vorbringen in der Stellungnahme vom 29.07.2025 werden keine Rechtswidrigkeiten der von dem medizinischen Sachverständigen in seinem Gutachten vorgenommenen Einstufungen der vorliegenden Leiden ausreichend substantiiert behauptet und sind solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten (samt Ergänzung) schlüsselt konkret, nachvollziehbar und umfassend auf, welche Funktionseinschränkungen aktuell beim Beschwerdeführer vorliegen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden. Aufgrund der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten Unterlagen und auf Grundlage der Ergebnisse der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers konnte gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 30 v.H. objektiviert werden.

Führendes Leiden des Beschwerdeführers ist eine Alkohol- und Benzodiazepinabhängigkeit. Der von der belangten Behörde beigezogene Sachverständige ordnete diesen Leidenszustand in seinem Gutachten nachvollziehbar und zutreffend eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 03.08.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche Suchterkrankungen mit leichten körperlichen und psychischen Veränderungen betrifft, und bewertete das Leiden mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. Die Zuordnung begründete der Gutachter nachvollziehbar damit, dass ein langjähriger Verlauf und eine kontrollierte Temesta-Abgabe über den Facharzt bestehen würden, aber keine stationären oder ambulanten Entzugsbehandlungen dokumentiert seien. Die vorgenommene Einstufung ist nicht zu beanstanden. So ist der gegenständlich herangezogene Rahmensatzwert von 30 v.H. in der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit folgenden Kriterien umschrieben: „Abhängigkeit liegt vor, 3 bis 4 klinische Suchtkriterien, Therapie und Medikation, sozial integriert, Leistungsfähigkeit erhalten“. Wie bereits ausgeführt, wendete der Beschwerdeführer im Verfahren zwar ein, dass er im allgemein üblichen Sinn nicht arbeitsfit oder arbeitsfähig sei. Dem sind aber die entsprechenden vorangegangenen Ausführungen entgegenzuhalten, wonach sich im Verfahren keine Anhaltspunkte ergeben haben, die für eine grundsätzliche Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers sprechen würden, zumal eine solche in den vorliegenden psychiatrisch-fachärztlichen Befunden sowie in den im arbeits- und sozialgerichtlichen Verfahren eingeholten Gutacht

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at