

TE Bwvg Erkenntnis 2026/3/5 W261 2328403-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 05.03.2026

Entscheidungsdatum

05.03.2026

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

W261 2328403-1/12E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den KOBV, Der Behindertenverband für Wien, NÖ & Bgl., gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 15.10.2025 betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , vertreten durch den KOBV, Der Behindertenverband für Wien, NÖ & Bgl., gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 15.10.2025 betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird stattgegeben.

Der angefochtene Bescheid wird aufgehoben.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen auf Grund des festgestellten Gesamtgrades der Behinderung in Höhe von 50 (fünfzig) von Hundert (v.H.) ab 24.03.2025 vor.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer stellte am 24.03.2025 einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis), der entsprechend dem von Sozialministeriumservice (belangten Behörde) zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gilt und legte eine Reihe von ärztlichen Befunden vor. 1. Der Beschwerdeführer stellte am 24.03.2025 einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis), der entsprechend dem von Sozialministeriumservice (belangten Behörde) zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gilt und legte eine Reihe von ärztlichen Befunden vor.

2. Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 18.06.2025 erstatteten Gutachten vom 01.09.2025 stellte der medizinische Sachverständige die Funktionseinschränkungen

1. Morbus Bechterew, Position 02.02.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 30 %

2. Morbus Crohn, Position 07.04.05 der Anlage der EVO, GdB 30 %

3. Hypertonie, Position 05.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. fest.

3. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 02.09.2025 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

4. Der Beschwerdeführer gab am 02.10.2025 (Datum des Einlangens) eine schriftliche Stellungnahme ab und legte weitere medizinische Befunde vor.

5. Die belangte Behörde holte eine ergänzende Stellungnahme des befassten medizinischen Sachverständigen ein. In seiner Stellungnahme vom 10.10.2025 führte der medizinische Sachverständige aus, dass trotz der neu vorgelegten medizinischen Befunde kein Anlass für eine Änderung des festgestellten Grades der Behinderung bestehen würde.

6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 15.10.2025 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und führte begründend aus, dass das medizinische Beweisverfahren einen Grad der Behinderung von 30 v.H. ergeben habe, und somit die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht gegeben seien. Die belangte Behörde übermittelte mit dem Bescheid das ärztliche Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme.

7. Der Beschwerdeführer erhob durch seine bevollmächtigte Vertretung, den KOBV – Der Behindertenverband für Wien, NÖ und Bgld. (KOBV) fristgerecht eine Beschwerde und legte eine Reihe von medizinischen Befunden vor.

8. Die belangte Behörde legte das Beschwerdeverfahren dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 01.12.2025 vor, wo dieser am 02.12.2025 einlangte.

9. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 02.12.2025 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

10. Diese Beschwerde nahm das Bundesverwaltungsgericht zum Anlass, um ein medizinisches Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie einzuholen. Die medizinische Sachverständige kam in dem fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 12.02.2026, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 19.01.2026 im Wesentlichen zum Ergebnis, dass bei diesem folgende Funktionseinschränkungen

1. Morbus Crohn, Position 07.04.05 der Anlage der EVO, GdB 40 %

2. Morbus Bechterew/Axiale Spondylarthritis, Position 02.02.02 der Anlage der EVO, GdB 40 %

3. g.z. chronischer Schmerz/Schlafstörung, Position 04.11.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %

4. Hypertonie, Position 05.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. vorliegen würden.

11. Das Bundesverwaltungsgericht übermittelte mit Schreiben vom 24.02.2026 das genannte Gutachten an die Parteien des Verfahrens mit der Möglichkeit, hierzu eine Stellungnahme abzugeben.

12. Der Beschwerdeführer gab durch den KOBV eine schriftliche Stellungnahme an, dass er keine inhaltliche Stellungnahme abgeben werde. Die belangte Behörde gab keine Stellungnahme ab.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 24.03.2025 bei der belangten Behörde ein.

Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Inland.

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Zusammenfassung der Krankengeschichte:

Stellungnahme Dr. XXXX , Allgemeinmedizin, 10.10.2025Stellungnahme Dr. römisch 40 , Allgemeinmedizin, 10.10.2025

Stellungnahme Dr. XXXX , Allgemeinmedizin, 06.10.2025Stellungnahme Dr. römisch 40 , Allgemeinmedizin, 06.10.2025

Sachverständigengutachten Dr. XXXX , Allgemeinmedizin, 18.06.2025Sachverständigengutachten Dr. römisch 40 , Allgemeinmedizin, 18.06.2025:

Anamnese:

Morbus Bechterew - Erstdiagnose 1999.

10/2024 Erstdiagnose eines Morbus Crohn - diesbezüglich steht der Patient in Behandlung im XXXX . Es wurden bereits mehrere Biologika Therapien zur Behandlung der entzündlichen Gelenkerkrankung sowie der entzündlichen Darmerkrankung etabliert - wiederkehrend war eine Therapieumstellung erforderlich bei schlechtem Ansprechen. Derzeit ist eine Therapie mit Entyvio® etabliert. Es kommt auch wiederkehrende zu Augenentzündungen - diesbezüglich erfolgte bereits mehrmals die Vorstellung beim niedergelassenen Augenfacharzt und in der Augenambulanz des XXXX .10/2024 Erstdiagnose eines Morbus Crohn - diesbezüglich steht der Patient in Behandlung im römisch 40 . Es wurden bereits mehrere Biologika Therapien zur Behandlung der entzündlichen Gelenkerkrankung sowie der entzündlichen Darmerkrankung etabliert - wiederkehrend war eine Therapieumstellung erforderlich bei schlechtem Ansprechen. Derzeit ist eine Therapie mit Entyvio® etabliert. Es kommt auch wiederkehrende zu Augenentzündungen - diesbezüglich erfolgte bereits mehrmals die Vorstellung beim niedergelassenen Augenfacharzt und in der Augenambulanz des römisch 40 .

Aufgrund der Schmerzen würde Hr. XXXX nachts nicht schlafen können - anamnestisch ist eine Abklärung der Insomnie zusätzlich in einem Schlaflabor in Planung. Ein rezenter Befund dazu liegt nicht auf. Des Weiteren berichtet er über einen Ruhetremor in beiden Händen. 10/2025 kam es zu einer massiven Schmerzattacke. Eine Aufnahme mit Durchuntersuchung im XXXX , ergab dazu keinen weiteren Anhaltspunkt. Eine Schmerztherapie wurde etabliert, hier besteht allerdings eine beträchtliche Therapiereserve. Aufgrund der Schmerzen würde Hr. römisch 40 nachts nicht schlafen können - anamnestisch ist eine Abklärung der Insomnie zusätzlich in einem Schlaflabor in Planung. Ein rezenter Befund dazu liegt nicht auf. Des Weiteren berichtet er über einen Ruhetremor in beiden Händen. 10/2025 kam es zu einer massiven Schmerzattacke. Eine Aufnahme mit Durchuntersuchung im römisch 40 , ergab dazu keinen weiteren Anhaltspunkt. Eine Schmerztherapie wurde etabliert, hier besteht allerdings eine beträchtliche Therapiereserve.

Herr XXXX kam zur Untersuchung in Begleitung der Lebensgefährtin, an einem Stock gehend. Diesen verwendet er als Unterstützung - medizinisch ist eine dauerhafte Gehhilfe nicht vollständig nachvollziehbar, da keine Gehbehinderung vorliegt.Herr römisch 40 kam zur Untersuchung in Begleitung der Lebensgefährtin, an einem Stock gehend. Diesen verwendet er als Unterstützung - medizinisch ist eine dauerhafte Gehhilfe nicht vollständig nachvollziehbar, da keine Gehbehinderung vorliegt.

Relevante Befunde (chronologischer Reihenfolge):

CT Befund XXXX , 24.10.2025: Befund Notaufnahme bei Vernichtungsschmerz - kein Hinweis auf ein AkutereignisCT Befund römisch 40 , 24.10.2025: Befund Notaufnahme bei Vernichtungsschmerz - kein Hinweis auf ein Akutereignis.

Befundbericht XXXX , 30.10.2025: Erstvorstellung Uveitis AmbulanzBefundbericht römisch 40 , 30.10.2025: Erstvorstellung Uveitis Ambulanz.

Patientenbrief XXXX , Abteilung für Rheumatologie, 24.10. - 04.11.2025: stationäre Aufnahme bei Schmerzen Crohn-Krankheit des Dünndarms, Entzündliche Spondylopathie, essentielle Hypertonie, Hyperlipidämie, Aufnahme bei Vernichtungsschmerz.Patientenbrief römisch 40 , Abteilung für Rheumatologie, 24.10. - 04.11.2025: stationäre Aufnahme bei Schmerzen Crohn-Krankheit des Dünndarms, Entzündliche Spondylopathie, essentielle Hypertonie, Hyperlipidämie, Aufnahme bei Vernichtungsschmerz.

Befundbericht XXXX , Abteilung für Augenheilkunde, 23.09.2025: Augenschmerzen seit heute, ca. 3 Entzündungen pro Jahr - in Behandlung beim niedergelassenen Facharzt. Befundbericht römisch 40 , Abteilung für Augenheilkunde, 23.09.2025: Augenschmerzen seit heute, ca. 3 Entzündungen pro Jahr - in Behandlung beim niedergelassenen Facharzt.

Befundbericht XXXX , Verlaufskontrolle, 23.09.2025 Befundbericht römisch 40 , Verlaufskontrolle, 23.09.2025

Ambulanzbesuch Morbus Crohn/Colitis Ulcerosa, 23.09.2025: Verlaufskontrolle, subjektiv schlechter Darmsono: term. Ileum mit erhaltener Stratifizierung und normaler Wanddicke im rechten Kolon.

Orthopädisches Sachverständigengutachten für das Arbeits- und Sozialgericht Wien, Dr. XXXX , 02.09.2024. Orthopädisches Sachverständigengutachten für das Arbeits- und Sozialgericht Wien, Dr. römisch 40 , 02.09.2024.

Internes Ergänzungsgutachten, Dr. XXXX , 10.02.2025 Internes Ergänzungsgutachten, Dr. römisch 40 , 10.02.2025

Gutachten und Ergänzungsgutachten MR. Dr. XXXX , FA für Innere Medizin und Rheumatologie, vom 08.11.2024 und 06.02.2025. Gutachten und Ergänzungsgutachten MR. Dr. römisch 40 , FA für Innere Medizin und Rheumatologie, vom 08.11.2024 und 06.02.2025.

Nervenfachärztliches Gutachten, Dr. XXXX , 06.11.2024 Nervenfachärztliches Gutachten, Dr. römisch 40 , 06.11.2024.

Medikamente:

Inderal, Simppni, Sertralin, Candeblo, Bezastad, Ezetimib, Pantoprazol, Cal-D-Vita, Saroten, Hydral, Laxogol.

Status:

Größe: 175 cm Gewicht: 83 kg

Kopf frei beweglich. Hörvermögen gut (Zimmerlautstärke) , Sehvermögen: gut. Herz: Herztöne rhythmisch, rein, normfrequent. Lunge: va, keine Rasselgeräusche, Lungenbasen verschieblich. Haut: unauffällig.

Wirbelsäule:

Im Lot, Bewegungseinschränkung, FBA > 50 cm,

Obere Extremitäten:

Frei beweglich, keine Schwellungen der Gelenke, Ellenbogen und Handgelenke: diskreter Druckschmerz über dem Handgelenk re > li, Finger unauffällig, Faustschluss möglich.

Untere Extremitäten:

Endlagig schmerzbedingt eingeschränkt.

Status psychicus:

Klar, orientiert, Ductus ist kohärent.

Gangbild:

Kommt am Stock gehend in die Ordination, Lagewechsel möglich, freier Stand möglich

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

1. Morbus Crohn
2. Morbus Bechterew/Axiale Spondylarthritis
3. g.z. chronischer Schmerz/Schlafstörung
4. Hypertonie

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 v. H.

Leiden 1 wird aufgrund der funktionellen Relevanz der Leiden 2 und 3 um eine Stufe erhöht bei erheblicher negativer Leidensbeeinflussung. Leiden 4 erhöht bei fehlender funktioneller Relevanz nicht weiter.

Es handelt sich dabei um einen Dauerzustand.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zur Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergibt sich aus der seitens des Bundesverwaltungsgerichtes am 02.12.2025 durchgeführten Abfrage aus dem Zentralen Melderegister, aus der sich ein Hauptwohnsitz im österreichischen Bundesgebiet ergibt; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie vom 12.02.2026, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 19.01.2026.

Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinische Gutachterin setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden, dem Beschwerdevorbringen sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen; die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Im Vergleich zum Verfahren vor der belangten Behörde wurde das Leiden 1 bei wiederkehrenden Beschwerden, häufigen Durchfällen, normaler Ernährungszustand und mittelschwerer Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes um eine Stufe erhöht. Das Leiden 2 wurde bei funktioneller Einschränkung der Beweglichkeit ebenfalls um eine Stufe erhöht. Das Leiden 3 wurde neu aufgenommen und in der entsprechenden Positionsnummer eingeschätzt. In Hinblick auf die Schmerzsymptomatik besteht noch eine beträchtliche Therapiereserve. In Hinblick auf den in der Beschwerde angeführten Vernichtungsschmerz erfolgte eine stationäre Aufnahme im XXXX mit anschließender Durchuntersuchung. Weitere internistische Erkrankungen, die eine funktionelle Einschätzung nach EVO in einer entsprechenden Positionsnummer ermöglichen würden, ergeben sich daraus jedoch nicht. Leiden 4 ist idem zum Vorgutachten, ehemals Leiden 3. Im Vergleich zum Verfahren vor der belangten Behörde wurde das Leiden 1 bei wiederkehrenden Beschwerden, häufigen Durchfällen, normaler Ernährungszustand und mittelschwerer Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes um eine Stufe erhöht. Das Leiden 2 wurde bei funktioneller Einschränkung der Beweglichkeit ebenfalls um eine Stufe erhöht. Das Leiden 3 wurde neu aufgenommen und in der entsprechenden Positionsnummer eingeschätzt. In Hinblick auf die Schmerzsymptomatik besteht noch eine beträchtliche Therapiereserve. In Hinblick auf den in der Beschwerde angeführten Vernichtungsschmerz erfolgte eine stationäre Aufnahme im römisch 40 mit anschließender Durchuntersuchung. Weitere internistische Erkrankungen, die eine funktionelle Einschätzung nach EVO in einer entsprechenden Positionsnummer ermöglichen würden, ergeben sich daraus jedoch nicht. Leiden 4 ist idem zum Vorgutachten, ehemals Leiden 3.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 12.02.2026.

Der Beschwerdeführer ist mit diesem Sachverständigengutachten einverstanden, die belangte Behörde gab keine Stellungnahme ab.

Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

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

...

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

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

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

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

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

...

§ 42 (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen 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.

...

§ 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) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

(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.

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung, BGBl. II. Nr. 261/2010 idgF BGBl. II. Nr. 251/2012) lauten auszugsweise wie folgt: Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt römisch zwei. Nr. 261 aus 2010, idgF Bundesgesetzblatt römisch zwei. Nr. 251 aus 2012,) lauten auszugsweise wie folgt:

"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.

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 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

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

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

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

Grundlage der Einschätzung

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

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

...“

Zunächst ist rechtlich festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war, was im Verfahren auch unbestritten geblieben ist. Sämtliche Leiden des Beschwerdeführers wurden entsprechend den Kriterien der Anlage der EVO richtig eingestuft.

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen 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, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen 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, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie vom 12.02.2026, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 19.01.2026 zu Grunde gelegt, wonach der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 50 v.H. beträgt. Keine der Parteien bestritt dieses Sachverständigengutachten.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses beim Beschwerdeführer somit erfüllt.

Der Beschwerde war daher spruchgemäß stattzugeben.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und auf das über Veranlassung des Bundesverwaltungsgerichts eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle Einwände und vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist. Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens wurden keine diesem Gutachten widersprechende Befunde oder Gegengutachten vorgelegt. Es war der Beschwerde stattzugeben, der Beschwerdeführer ist mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens einverstanden. Beide Parteien haben keinen Verhandlungsantrag gestellt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern 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. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und auf das über Veranlassung des Bundesverwaltungsgerichts eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle Einwände und vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist. Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens wurden keine diesem Gutachten widersprechende Befunde oder Gegengutachten vorgelegt. Es war der Beschwerde stattzugeben, der Beschwerdeführer ist mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens einverstanden. Beide Parteien haben keinen Verhandlungsantrag gestellt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne

vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern 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 Parteienghörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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 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:W261.2328403.1.00

Im RIS seit

31.03.2026

Zuletzt aktualisiert am

31.03.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at