

# TE Bwvg Erkenntnis 2026/2/11 W173 2317023-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 11.02.2026

## Entscheidungsdatum

11.02.2026

## Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §43

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 § 43 heute
  2. BBG § 43 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
  3. BBG § 43 gültig von 01.07.1994 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
  4. BBG § 43 gültig von 01.07.1990 bis 30.06.1994
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**

W173 2317023-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie durch die fachkundige Laienrichterin Mag. Victoria BIBER, LL.M. als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX , vom 01.07.2025, OB: XXXX , betreffend Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie durch die fachkundige Laienrichterin Mag. Victoria BIBER, LL.M. als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. am römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40 , vom 01.07.2025, OB: römisch 40 , betreffend Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

## **Text**

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Herr XXXX , geboren am XXXX , (in der Folge: BF), ist seit 17.12.2020 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 %. Dieses Ergebnis gründet sich auf entsprechende Sachverständigengutachten. Zuletzt wurden ein Sachverständigengutachten von Dr.in XXXX , Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 10.09.2021 sowie vom 25.07.2023 und eine gutachterliche Stellungnahme von ihr vom 08.01.2024 eingeholt. 1. Herr römisch 40 , geboren am römisch 40 , (in der Folge: BF), ist seit 17.12.2020 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 %. Dieses Ergebnis gründet sich auf

entsprechende Sachverständigengutachten. Zuletzt wurden ein Sachverständigengutachten von Dr.in römisch 40, Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 10.09.2021 sowie vom 25.07.2023 und eine gutachterliche Stellungnahme von ihr vom 08.01.2024 eingeholt.

1.1. So gab Dr.in XXXX in ihrem Gutachten vom 10.09.2021 basierend auf der Aktenlage im Wesentlichen Folgendes an:  
1.1. So gab Dr.in römisch 40 in ihrem Gutachten vom 10.09.2021 basierend auf der Aktenlage im Wesentlichen Folgendes an:

„.....

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Ein SVGA vorliegend vom 24.03.2021, es wurden noch Befunde nachgereicht.

Befundbericht Dr. XXXX, FA für Innere Medizin, 29.06.2021: Befundbericht Dr. römisch 40, FA für Innere Medizin, 29.06.2021:

Duplex der Carotiden: Carotisplaques bds.

Echocardiografie: LV-Hypertrophie mit Hinweisen für diastol. Funktionsstörung

Gering vergrößerter li. Vorhof

Befundbericht Dr. XXXX, FA für Psychiatrie und Neurologie, 06.05.2021: diabetisches Polyneuropathiesyndrom

Befundbericht Dr. römisch 40, FA für Psychiatrie und Neurologie, 06.05.2021: diabetisches Polyneuropathiesyndrom

Sonografie Oberbauch und Nieren, 08.04.2021:

Ausgeprägte Steatose mit geringe Hepatosplenomegalie.

Kleinste Zysten der Nieren.

Im einsehbaren Bereich keine weiteren Auffälligkeiten.

Orthopädischer Befundbericht, Orthopädie XXXX, (kein Datum): Orthopädischer Befundbericht, Orthopädie römisch 40, (kein Datum):

Diagnose: chronische Lumboischialgie, zuletzt zunehmend sockenförmige Hypästhesie bd Füße.

Schilddrüsenszintigrafie, 06.07.2021:

Struma uninodosa mit Größenzunahme des Knotens links auf 16 mm bei szintigraphisch unauffälligem Speicherbefund.

Eine Verlaufskontrolle in 1 Jahr wird empfohlen.

Befundbericht Dr. XXXX, 18.08.2021, FA für Chirurgie: Befundbericht Dr. römisch 40, 18.08.2021, FA für Chirurgie:

Rektusdiastase, DD Oberbauch Hernie, Narbenhernie,

Aortenaneurysma

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Amlodipin, Atorvalan, Candesartan, Euthyrox, Pantoprazol, Sirdalud, Synjardy, Xwfo

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

Degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates

Oberer Rahmensatz da Polyarthrosen bestehen und Abnützungerscheinungen der Wirbelsäule.

02.02.02

40

2

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

Oberer Rahmensatz da orale Medikation, die Polyneuropathie ist in dieser Positionsnummer mit abgebildet.

09.02.01

30

3

Herzinsuffizienz

Unterer Rahmensatz da leichte Beinödeme vorliegen trotz Einnahme einer Entwässerungsmedikation.

05.02.01

30

4

Fettleber

Oberer Rahmensatz da nur gering erhöhte Leberfunktionsparameter, die Milzvergrößerung ist in dieser Positionsnummer mit erfasst.

07.05.03

20

5

g.z. Narbenhernie DD Rectusdiastase

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz da intermittierende Beschwerden.

07.08.01

20

6

Hypertonie

Fixer Richtsatz

05.01.01

10

7

Carotisplaques beidseits

Fixer Richtsatz

05.03.01

10

8

Schilddrüsenknoten

Unterer Rahmensatz bei jährlichen Verlaufskontrollen

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch die funktionelle Relevanz der Leiden 2 bis 5 um eine Stufe erhöht. Die übrigen Leiden sind von zu geringer funktioneller Relevanz und erhöhen nicht weiter.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Die Leiden 1, 2, 3, und 6 sind idem zum Vorgutachten.

Leiden 4, 5, 7 und 8 wurden neu aufgenommen.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Keine Änderung im Gesamtgrad der Behinderung aufgrund der neu gelisteten Leiden.

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

.....

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Der Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ist zumutbar. Haltegriffe für den sicheren Transport können uneingeschränkt benützt werden. Das sichere Ein und Aussteigen sowie das zurücklegen kurzer Wegstrecken sind möglich, es besteht keine Gehbehinderung. Im Bedarfsfall ist die Unterstützung durch eine Gehhilfe (Stock) zulässig. Es liegen weder cardio/pulmonale noch intellektuelle Einschränkungen im Hinblick auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

nicht zutreffend

....."

1.2. In ihrem folgenden Gutachten vom 25.07.2023 führte Dr.in XXXX auf Basis einer persönlichen Untersuchung des BF am 13.07.2023 beruhend Nachfolgendes aus: 1.2. In ihrem folgenden Gutachten vom 25.07.2023 führte Dr.in römisch 40 auf Basis einer persönlichen Untersuchung des BF am 13.07.2023 beruhend Nachfolgendes aus:

„.....

Anamnese:

2cm SD-Adenom links caudal, Vd. Autoimmunthyr. 2cm SD-Adenom links caudal, römisch fünf d. Autoimmunthyr.

aneurysmat. Ausweitung Aorta abdomin. auf 35mm

Diabetes mellitus II Diabetes mellitus römisch zwei

Dorsalgie lumbosakraler Übergang

Epicondylitis flexorum dext.

ger. Coxarthrosis def.bilat.

Gräser- u. Pollenallergie

Hepatopathie

Hypertonie

infrarenales Aortenaneurysma, max. DM 3,5cm

Derzeitige Beschwerden:

Fühlt sich körperlich zunehmend geschwächt

Die Polyneuropathie bereitet zunehmende Beschwerden

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Amlodipin, Antiflat, Atarax, Candesartan, Deflamat, Euthyrox, Ezerosu, Legalon, Metagelan, Neurobion, Pantoprazol, Pregatab, Sirdalud, Synjardy, Xefo

Sozialanamnese:

n.e.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befundbericht Dr. XXXX , 20.04.2023: Befundbericht Dr. römisch 40 , 20.04.2023:

PNP, Diabetes, Nikotinabusus, Aortenaneurysma

ENG, 22.03.2023:

Sensomotorisches Neuropathiesyndrom an den UE. Im Vergleich zur Voruntersuchung leichte Befundprogredienz

Befund Dr. XXXX , Allgemeinmedizin, 17.04.2023: Befund Dr. römisch 40 , Allgemeinmedizin, 17.04.2023:

v.a. Autoimmunthyreoiditis

aneurysm. Ausweitung der Aorta 35mm

Diabetes Mellitus II Diabetes Mellitus römisch zwei

Dorsalgie

Epicondyxlitie flexorum

ger. Coxarthrosis

Gräser- und Pollenallergie

Hepathopathie

Hypertonie

Befundbericht Dr. XXXX , FÄ für Neurologie, 20.04.2023: Befundbericht Dr. römisch 40 , FÄ für Neurologie, 20.04.2023:

PNP, Diabetes, Nikotinabusus, Aortenaneurysma. ...

Zehen-Fersenstand möglich, PSR, ASR mittel, Vibration OE/UE OB, Temp, empfinden gestört

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

normal

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 172,00 cm Gewicht: 90,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf frei beweglich, Hirnnervenaustrittspunkte frei,

Hörvermögen gut, Sehvermögen gut,

Hals: keine vergrößerten Lymphknoten tastbar, Schilddrüse schluckverschieblich,

Herz:

Herztöne rhythmisch, rein, normofrequent,

Lunge: Vesiculäratmen, keine Rasselgeräusche,

Lungenbasen verschieblich

Bauch: weich, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung, Leber und Milz nicht tastbar, Nabelhernie

Caput: unauffällig

Keine Beinödeme

Gesamtmobilität – Gangbild:

unauffälliges Gangbild, Lagewechsel uneingeschränkt möglich

Status Psychicus:

klar, orientiert, Ductus kohärent

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

Degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates.

Oberer Rahmensatz da Polyarthrosen bestehen und

Abnützungerscheinungen der Wirbelsäule

02.02.02

40

2

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

Oberer Rahmensatz da orale Medikation, die Polyneuropathie ist in dieser Positionsnummer mit abgebildet.

09.02.01

30

3

Herzinsuffizienz

Unterer Rahmensatz da leichte Beinödeme vorliegen trotz Einnahme einer Entwässerungsmedikation

05.02.01

30

4

Polyneuropathien beide untere Extremitäten

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz bei sensomotorischem Neuropathiesyndrom an den unteren Extremitäten.

04.06.01

20

5

Fettleber

Oberer Rahmensatz da nur gering erhöhte Leberfunktionsparameter, die Milzvergrößerung ist in dieser Positionsnummer mit erfasst

07.05.03

20

6

g.z. Narbenhernie DD Rectusdiastase

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz da intermittierende Beschwerden

07.08.01

20

7

Hypertonie

Fixer Richtsatz

05.01.01

10

8

Carotisplaques beidseits

Fixer Richtsatz

05.03.01

10

9

Schilddrüsenknoten

Unterer Rahmensatz bei jährlichen Verlaufskontrollen

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch die funktionelle Relevanz der Leiden 2 bis 6 um eine Stufe erhöht. Die übrigen Leiden sind von zu geringer funktioneller Relevanz und erhöhen nicht weiter.

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

Aneurysmatische Ausweitung der Aorta da ohne funktionelle Relevanz

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 4 wurde neu aufgenommen, die übrigen Leiden sind idem zum Vorgutachten

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

keine Änderung zum Vorgutachten

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

.....

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Der Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ist zumutbar. Haltegriffe für den sicheren Transport können uneingeschränkt benützt werden. Das sichere Ein und Aussteigen sowie das zurücklegen kurzer Wegstrecken sind möglich, es besteht keine Gehbehinderung. Im Bedarfsfall ist die Unterstützung durch eine Gehhilfe (Stock) zulässig. Es liegen weder cardio/pulmonale noch intellektuelle Einschränkungen im Hinblick auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

nicht zutreffend

.....“

1.3. In ihrer gutachterlichen Stellungnahme vom 08.01.2024 führte Dr.in XXXX im Wesentlichen Folgendes aus: 1.3. In ihrer gutachterlichen Stellungnahme vom 08.01.2024 führte Dr.in römisch 40 im Wesentlichen Folgendes aus:

„.....

Es wurden im Rahmen der Stellungnahme zahlreiche Befunde nachgereicht:

Echocardiografie, 12.10.2023: LV Hypertrophie mit Hinweisen für diastol. Funktionsstörungen, vergrößerter li Vorhof

MRT des linken Schultergelenks, 25.10.2023:

Ausgeprägte Bursitis subacromialis/subdeltoidea.

Ausgeprägte AC-Gelenksarthrose mit Einengung des subacromialen Raumes.

Ausgeprägte Ansatzentendinose der Supraspinatussehne mit bursaseitiger Einrisskomponente und geringer Muskelbauchatrophie.

Mäßiggradige Ansatzentendinose der Subscapularissehne.

Deutliche degenerative Veränderungen des antero-inferioren Labrums

Befund OMR Dr. med. XXXX , 17.04.2023:Befund OMR Dr. med. römisch 40 , 17.04.2023:

2cm SD-Adenom links caudal, Vd.Autoimmunthy. 2cm SD-Adenom links caudal, römisch fünf d.Autoimmunthy.

aneurysmat.Ausweitung Aorta abdomin. auf 35mm

Diabetes mellitus II Diabetes mellitus römisch zwei

Dorsalgie lumbosakraler Übergang

Epicondylitis flexorum dext.

ger. Coxarthrosis def.bilat.

Gräser- u. Pollenallergie

Hepatopathie

Hypertonie

infrarenales Aortenaneurysma, max. DM 3,5cm

Aufgrund dieser Beschwerden ist mein Patient nicht in der Lage die täglichen Arbeiten sowie die körperliche Pflege selbständig durchzuführen und ist deshalb gezwungen die Hilfe Zweiter in

Anspruch zu nehmen.

Ich ersuche, den Antrag auf Pflegegeld wohlwollend zu behandeln.

In Zusammenschau der neu eingebrachten Befunde kommt es zu keiner abweichenden Beurteilung des bereits erstellten SVGA. Die einzelnen Leiden wurden korrekt nach EVO eingeschätzt und beurteilt. Darüber hinaus kommen keine Leiden zur Darstellung die eine abweichende Beurteilung zulassen würden. Aus gutachterlicher Sicht ist keine Änderung des SVGA und keine Abänderung der Unzumutbarkeit indiziert.

.....“

2. Am 05.02.2025 stellte der BF einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice, in der Folge: belangte Behörde). Dem Antrag legte er medizinische Unterlagen bei.

2.1 Zur Überprüfung des aktuellen Antrags holte die belangte Behörde ein neues Sachverständigengutachten von Dr.in XXXX , Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin, ein.2.1 Zur Überprüfung des aktuellen Antrags holte die belangte Behörde ein neues Sachverständigengutachten von Dr.in römisch 40 , Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin, ein.

Im Gutachten von Dr.in XXXX vom 26.05.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF am 08.05.2025, wurde im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:Im Gutachten von Dr.in römisch 40 vom 26.05.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF am 08.05.2025, wurde im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

„.....

Anamnese:

Vorgutachten mit einem GdB von 50%

Degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates

DM 2. OAD

Herzinsuffizienz

Polyneuropathien beide untere Extremitäten

Fettleber

g.z. Narbenhernie DD Rectusdiastase

Hypertonie

Carotisplaques bds.

Schilddrüsenknoten

Nikotin: 10/Tag

Alkohol: geleg.

Derzeitige Beschwerden:

Der Pat. klagt über wiederkehrende Schmerzen im Bewegungsapparat, ein orthopädischer Befund konnte nicht vorgelegt werden

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Amlodipin, Candesartan, Deflamat, Diamicon, Euthyrox, Ezerosu, Gerofol, Herzschutz Ass, Jardiance, Novalgin, Pantoprazol, Pregabalin, Pronerv, Tizagelan, Xefo

Sozialanamnese:

Selbständig über 30 Jahre (Schneeräumung, Gartengestaltung, etc..)

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

NLG Befund 04/2025:

sensomotorisches Neuropathie Syndrom bei DM 2, Befundprogredienz

Befund NLG 10/2024:

CTS rechts/incip. CTS links

RÖ LWS und RÖ BÜ, 10/2024:

Gegenüber 2021 keine Befundänderung

mäßig degenerative Veränderungen

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

normal

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 174,00 cm Gewicht: 94,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf frei beweglich,

Hörvermögen gut, Sehvermögen gut,

Herz: Herztöne rhythmisch, rein, normofrequent,

Lunge: Vesiculäratmen, keine Rasselgeräusche, Lungenbasen verschieblich,

Caput: unauffällig

OE und UE frei beweglich

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt am Stock gehend in die Ordination

Status Psychicus:

klar, orientiert, Ductus kohärent

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

Degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates.

Oberer Rahmensatz da Polyarthrosen bestehen und

Abnützungerscheinungen der Wirbelsäule

02.02.02

40

2

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

Oberer Rahmensatz da orale Medikation, die Polyneuropathie ist in dieser Positionsnummer mit abgebildet.

09.02.01

30

3

Herzinsuffizienz

Unterer Rahmensatz da leichte Beinödeme vorliegen trotz Einnahme einer Entwässerungsmedikation

05.02.01

30

4

Polyneuropathien beide untere Extremitäten

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz bei sensomotorischem

Neuropathiesyndrom an den unteren Extremitäten

04.06.01

20

5

Fettleber

Oberer Rahmensatz da nur gering erhöhte Leberfunktionsparameter, die Milzvergrößerung ist in dieser Positionsnummer mit erfasst

07.05.03

20

6

g.z. Narbenhernie DD Rectusdiastase

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz da intermittierende Beschwerden.

07.08.01

20

7

Carpaltunnelsyndrom beidseits

Fixer Richtsatz bei geringer funktioneller Einschränkung

02.06.21

20

8

Hypertonie

Fixer Richtsatz

05.01.01

10

9

Carotisplaques beidseits

Fixer Richtsatz

05.03.01

10

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

© 2026 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)