

TE Bvwg Erkenntnis 2026/1/29 W217 2318048-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 29.01.2026

Entscheidungsdatum

29.01.2026

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

W217 2318048-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER LL.M sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Bettina PINTER als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX , vom 05.08.2025, OB: XXXX , betreffend die Neufestsetzung des Grades der Behinderung, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER LL.M sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Bettina PINTER 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 05.08.2025, OB: römisch 40 , betreffend die Neufestsetzung des Grades der Behinderung, 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 (in der Folge Beschwerdeführer) verfügt über einen unbefristet ausgestellten Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung in Höhe von 50%. Herr römisch 40 (in der Folge Beschwerdeführer) verfügt über einen unbefristet ausgestellten Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung in Höhe von 50%.

Folgende Funktionseinschränkungen wurden von Dr.in XXXX (Ärztin für Allgemeinmedizin) in ihrem Gutachten vom 07.11.2024 basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers festgestellt: Folgende Funktionseinschränkungen wurden von Dr.in römisch 40 (Ärztin für Allgemeinmedizin) in ihrem Gutachten vom 07.11.2024 basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers festgestellt:

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

Z.n. Nierentransplantation bei obstruktiver Nephropathie 2023

oberer Rahmensatz bei st.p. Transplantation mit guter Nierenfunktion

05.04.01

40

2

sensomotorische Quadrizepsschwäche links Z.n. Gleitnagel bei Oberschenkelhalsfraktur links am 17.7.2023

oberer Rahmensatz bei Schmerzen

02.05.07

20

3

Kniegelenk - Untere Extremitäten, Kniegelenk - Funktionseinschränkung geringen Grades einseitig

oberer Rahmensatz bei Einschränkung der Beugung

02.05.18

20

4

Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 50 v. H. eingestuft.

2. Der Beschwerdeführer beantragte am 04.03.2025 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) die Neufestsetzung des Grades der Behinderung und legte neue Befunde vor.

3. Zur Überprüfung des Antrags holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, ein. Zur Überprüfung des Antrags holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, ein.

3.1. Dieser führt in seinem Sachverständigengutachten vom 16.07.2025 basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 16.07.2025 im Wesentlichen Folgendes aus:

„(...)

Anamnese:

VGA 11/2024 50%; keine OP danach

Derzeitige Beschwerden:

„Das linke Knie soll operiert werden, ich bin in XXXX in Behandlung. Am meisten schmerzt der linke Oberschenkel, geringer das Knie. Ich bekomme öfter Beinkrämpfe für ein paar Minuten.“ „Das linke Knie soll operiert werden, ich bin in römisch 40 in Behandlung. Am meisten schmerzt der linke Oberschenkel, geringer das Knie. Ich bekomme öfter Beinkrämpfe für ein paar Minuten.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Prograf,Aprednison,Mycofenol,Amlodipin,Telmisartan. Schuheinlagen beidseits

Sozialanamnese:

in Pension

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

VGA 11/2024; Bericht Dr. XXXX 2/2025: Diagnose VGA 11/2024; Bericht Dr. römisch 40 2/2025: Diagnose

Z.n. Pertrochanterer Fraktur li 2023, Z n. Nierentransplant 2021 li, ausgeprägte Glutealinsuffizienz li postoperativ, Beinlängendifferenz !i , Z.n. US Fraktur komplex li 2023, BVK li 6 mm, Gonarthrose li, Coxarthrose li

Röntgen XXXX 2/2025: Links Z. n. Gammanagel Implantation sowie Z. n. Plattenosteosynthese an der proximalen Tibia. Kein Materialbruch. Valgische mechanische Beinachse (ca. 4 Grad). Rechts varische mechanische Beinachse (ca. 4 Grad). Geringgradige Koxarthrose, geringgradige Varusgonarthrose. Der rechte Femurkopf 6 mm höherstehend als der linke. Beidseits geringgradige Koxarthrosezeichen. Röntgen römisch 40 2/2025: Links Z. n. Gammanagel Implantation sowie Z. n. Plattenosteosynthese an der proximalen Tibia. Kein Materialbruch. Valgische mechanische Beinachse (ca. 4 Grad). Rechts varische mechanische Beinachse (ca. 4 Grad). Geringgradige Koxarthrose, geringgradige Varusgonarthrose. Der rechte Femurkopf 6 mm höherstehend als der linke. Beidseits geringgradige Koxarthrosezeichen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: gut

Größe: 170,00 cm Gewicht: 80,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput o.B; Collum o.B., HWS 50-0-50, KJA 1cm, Reklination 16 cm. BWS-drehung 30-0-30, FKBA 5 cm, Seitneigung bis 5 cm ober Patella. Thorax symmetrisch. Schultern in S 40-0-170, in F 170-0-40, R 70-0-70, Ellbögen und Handgelenke seitengleich frei, Faustschluß möglich. Nacken- und Kreuzgriff möglich. Hüften in S 0-0-110 zu links 0-0-105, in R 30-0-15 zu links 20-0-5, Kniegelenke in S 0-0-130 zu links 0-0-115,blande Narbe, beide reizfrei, Sprunggelenke in S 10-0-40.Beide Beine können von der Unterlage gehoben werden, links erschwert. Lasegue negativ

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gang in Strassenschuhen mit 2 Krücken, aber auch ohne Gehbehelfe sicher möglich, mässig hüfthinkend links

Status Psychicus:

normale Vigilanz, regulärer Ductus

ausgeglichene Stimmungslage

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

Z.n. Nierentransplantation bei obstruktiver Nephropathie 2023

oberer Rahmensatz bei st.p. Transplantation mit guter Nierenfunktion

05.04.01

40

2

Zustand nach stabilisierendem Eingriff linke Hüfte nach pertrochantärem Bruch
oberer Rahmensatz, da Belastungsbeschwerden Oberschenkelmuskulatur

02.05.07

20

3

Zustand nach Schienbeinkopfbruch links
unterer Rahmensatz, da geringes Beweglichkeitsdefizit und geringe Knieabnutzung

02.05.18

10

4

Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch die übrigen Leiden nicht erhöht, da keine relevante wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Besserung Leiden 2(beweglichkeit), aber innerhalb des Rahmensatzes; Besserung Leiden 3 (Beweglichkeit)

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Herabsetzung des GdB um eine Stufe

Xrömisch zehn

Dauerzustand

(...)“

3.2. Das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten wurde dem Parteiengehör unterzogen. Darin teilte die belangte Behörde mit, dass ein GdB von weniger als 50% (40%) festgestellt worden sei. Der Antrag des Beschwerdeführers sei abzuweisen und der Behindertenpass einzuziehen.

Daraufhin langten am 04.08.2025 folgende weitere Befunde des Beschwerdeführers ein:

- Arztbrief, UK XXXX vom 30.07.25- Arztbrief, UK römisch 40 vom 30.07.25
- Abdomensonographie, Röntgenbefund vom 24.06.2025

Unter einem übermittelte der Beschwerdeführer den Behindertenpass.

3.3 In der Folge übermittelte die belangte Behörde mit einem Schreiben die sofortige Beantwortung vom 04.08.2025, dass der nachgereichte Befund keine Änderung ergibt. Die Einwände entsprächen nicht der in Österreich derzeit gültigen Einschätzungsverordnung (EVO).

4. Mit Bescheid vom 05.08.2025 setzte die belangte Behörde den Grad der Behinderung mit 40% neu fest. Die belangte Behörde stützte sich dabei auf das eingeholte Gutachten des beauftragten Sachverständigen Dr. XXXX vom

16.07.2025, welches einen Bestandteil der Begründung des Bescheides bildet.4. Mit Bescheid vom 05.08.2025 setzte die belangte Behörde den Grad der Behinderung mit 40% neu fest. Die belangte Behörde stützte sich dabei auf das eingeholte Gutachten des beauftragten Sachverständigen Dr. römisch 40 vom 16.07.2025, welches einen Bestandteil der Begründung des Bescheides bildet.

5. Fristgerecht erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen den Bescheid vom 05.08.2024 und führte darin aus, dass er mit dem Ergebnis des Verfahrens nicht zufrieden sei. Seine Befunde seien nicht richtig berücksichtigt worden und sei die Autorität seines behandelnden Oberarztes Dr. XXXX untergraben. Er wolle auch Anzeige erstatten. Er sei mit dem Ergebnis nicht einverstanden und erhebe Einwendungen. Der Beschwerdeführer legte keine weiteren Befunde bei.5. Fristgerecht erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen den Bescheid vom 05.08.2024 und führte darin aus, dass er mit dem Ergebnis des Verfahrens nicht zufrieden sei. Seine Befunde seien nicht richtig berücksichtigt worden und sei die Autorität seines behandelnden Oberarztes Dr. römisch 40 untergraben. Er wolle auch Anzeige erstatten. Er sei mit dem Ergebnis nicht einverstanden und erhebe Einwendungen. Der Beschwerdeführer legte keine weiteren Befunde bei.

6. Am 25.08.2025 langte der Verwaltungsakt samt Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht ein.

7. Das Bundesverwaltungsgericht holte ein weiteres Sachverständigengutachten von DDr.in XXXX , Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, ein.7 .Das Bundesverwaltungsgericht holte ein weiteres Sachverständigengutachten von DDr.in römisch 40 , Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, ein.

7.1. Die Sachverständige führt in ihrem Gutachten vom 11.12.2025, eingelangt beim Bundesverwaltungsgericht am 22.12.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 24.10.2025 im Wesentlichen Folgendes aus:

„(...)

SACHVERHALT:

Gegen den Bescheid des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen vom 05.08.2025, mit welchem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wird, wird Beschwerde vorgebracht.

Im Beschwerdevorbringen der BF vom 1.8.2025, Abl. 23 - 25, wird eingewendet, dass er Einspruch erhebe und lege weitere Befunde vor: Arztbrief, Sono Abdomen, BP retour. Vorgelegt wird ein online Auszug mit folgenden Informationen: 'Nach der Transplantation steht Dir für 2 Jahre ein GdB von 100 zu!

Nach Ablauf der 2 Jahre wird Dir mindestens ein GdB von 50 zuerkannt.

Im Schwerbehindertenrecht geht es nicht um die Krankheit an sich sondern um die Auswirkungen auf Dein Leben.'

Beschwerdevorbringen, Abl. 31

Da der Befundbericht von Herrn Oberarzt Dr. XXXX eine Verschlechterung meinerseits darstellt und die von Dr. XXXX eine Verbesserung innerhalb von ca 7 Monaten derDa der Befundbericht von Herrn Oberarzt Dr. römisch 40 eine Verschlechterung meinerseits darstellt und die von Dr. römisch 40 eine Verbesserung innerhalb von ca 7 Monaten der Untersuchung von Dr. XXXX 10.01.01 1025 um 10% heuntergestuft wurde stellt sich die Frage dass die Untersuchungen von Dr. XXXX und Oberarzt Dr. XXXX ihrerseits die Autorität hier in Frage gestellt wird. Sollte ihrerseits keine Nachsicht entgegenkommen gegen das Schreiben von Hm. Oberarzt Dr. XXXX ergeht der ganze Akt an meinen Rechtsanwalt und an die zuständige Ärztekammer.Untersuchung von Dr. römisch 40 10.01.01 1025 um 10% heuntergestuft wurde stellt sich die Frage dass die Untersuchungen von Dr. römisch 40 und Oberarzt Dr. römisch 40 ihrerseits die Autorität hier in Frage gestellt wird. Sollte ihrerseits keine Nachsicht entgegenkommen gegen das Schreiben von Hm. Oberarzt Dr. römisch 40 ergeht der ganze Akt an meinen Rechtsanwalt und an die zuständige Ärztekammer.

Nachgereichte Befunde: keine

Sozialanamnese: Verheiratet, 3 Kinder, lebt in EFH

Berufsanamnese. Pensionist

Medikamente: Prograf Apremnislon Mycophenolatmof.acc Amlodipin Telmisartan

Allergien: Aspro

Nikotin: 0

Hilfsmittel: eine Unterarmstützkrücke

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. XXXX , XXXX , AKH Nierenambulanz, Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. römisch 40 , römisch 40 , AKH Nierenambulanz,

Unfallambulanz KH XXXX Unfallambulanz KH römisch 40

Derzeitige Beschwerden:

'Ich soll am linken Knie und an der linken Hüfte operiert werden (jeweils ein Gelenkersatz). Aufgrund des Oberschenkelhalsbruchs konnte jedoch nicht operiert werden. Dabei wurde eine Operation durchgeführt und Metall eingesetzt. Einen Schienbeinbruch hatte ich bereits 1997. Meine Niere habe ich am 30.01.2023 transplantiert bekommen; sie funktioniert halbwegs. Vor Kurzem wurde eine Zyste entdeckt, etwa 1,5 cm groß. Die meisten Beschwerden habe ich im Bereich des linken Oberschenkels, der linken Hüfte und des linken Knies. Teilweise kann ich kaum gehen und mich kaum bücken. Schmerzmittel nehme ich etwa einmal pro Woche, mehr darf ich aufgrund der Niere nicht einnehmen. Außerdem habe ich Gefühlsstörungen an der Außenseite des Oberschenkels. Ich hatte bereits zwei Rehabilitationsaufenthalte, einen in Bad XXXX und einen in XXXX . Ich kann maximal fünf Minuten gehen; limitierend sind die starken Schmerzen im linken Oberschenkel. Hierher gekommen bin ich mit öffentlichen Verkehrsmitteln.'

'Ich soll am linken Knie und an der linken Hüfte operiert werden (jeweils ein Gelenkersatz). Aufgrund des Oberschenkelhalsbruchs konnte jedoch nicht operiert werden. Dabei wurde eine Operation durchgeführt und Metall eingesetzt. Einen Schienbeinbruch hatte ich bereits 1997. Meine Niere habe ich am 30.01.2023 transplantiert bekommen; sie funktioniert halbwegs. Vor Kurzem wurde eine Zyste entdeckt, etwa 1,5 cm groß. Die meisten Beschwerden habe ich im Bereich des linken Oberschenkels, der linken Hüfte und des linken Knies. Teilweise kann ich kaum gehen und mich kaum bücken. Schmerzmittel nehme ich etwa einmal pro Woche, mehr darf ich aufgrund der Niere nicht einnehmen. Außerdem habe ich Gefühlsstörungen an der Außenseite des Oberschenkels. Ich hatte bereits zwei Rehabilitationsaufenthalte, einen in Bad römisch 40 und einen in römisch 40 . Ich kann maximal fünf Minuten gehen; limitierend sind die starken Schmerzen im linken Oberschenkel. Hierher gekommen bin ich mit öffentlichen Verkehrsmitteln.'

STATUS:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut. Größe 170 cm, Gewicht 80kg 68 Hydral

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen, sichtbare Schleimhautpartien unauffällig.

Thorax: symmetrisch.

Atemexkursion seitengleich, Hydral HAT rein, rhythmisch. Keine Dyspnoe, keine Zyanose.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig. Kraft, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten.

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballen-, Fersen- und Einbeinstand mit Anhalten möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine trophischen Störungen

Hüfte links endlagig Schmerzen bei Innenrotation

Knie links Narbe ventral über dem Tibiakopf sonst unauffällig

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften links S 0 90 R 10 0 30, rechts S 0 100 R 10 0 40, Knie links 0 0 120, rechts 0 0 130, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich. Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse.

Mäßig Hartspann. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 10 cm, in allen Ebenen frei beweglich

Lasegue negativ.

Gesamtmobilität — Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel, das Gangbild ist links hinkend,

OK Pendeln nach links, nicht verlangsamt.

Bewegungsabläufe beim Hinlegen auf die Untersuchungsfläche und Aufstehen nicht eingeschränkt. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status psychicus: Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig.

STELLUNGNAHME:

1) Einschätzung des Grades der Behinderung

1 Z.n. Nierentransplantation bei obstruktiver Nephropathie 2023 05.04.01 40% Oberer Rahmensatz bei st.p. Transplantation mit guter Nierenfunktion

2 Zustand nach stabilisierendem Eingriff linken Hüfte nach pertrochantärem Bruch
02.05.07 20%

Oberer Rahmensatz, da Belastungsbeschwerden in der Oberschenkelmuskulatur und geringgradige Einschränkung der Beweglichkeit ohne relevante objektivierbare Kraftminderung.

3 Zustand nach Schienbeinkopfbruch links 02.05.18 10%

Unterer Rahmensatz, da geringes Beweglichkeitsdefizit und geringe Knieabnützung.

4 Arterielle Hypertonie 05.01.01 10%

Fixer Rahmensatz

2) Gesamtgrad der Behinderung 40%

3) Ausführliche Stellungnahme zu den Einwendungen, welche die Höhe des Grades der Behinderung betreffen.

- Einwendungen im Rahmen des Parteienghört, Abl. 25

Im Beschwerdevorbringen der BF vom 1.8.2025, Abl. 23 — 25, wird eingewendet, dass er Einspruch erhebe und lege weitere Befunde vor: Arztbrief, Sono Abdomen, BP retour. Vorgelegt wird ein online Auszug mit folgenden Informationen: „Nach der Transplantation steht Dir für 2 Jahre ein GdB von 100 zu! Nach Ablauf der 2 Jahre wird Dir mindestens ein GdB von 50 zuerkannt. Im Schwerbehindertenrecht geht es nicht um die Krankheit an sich sondern um die Auswirkungen auf Dein Leben.“

Stellungnahme:

Im Zuge der Nachbehandlung wird die Diagnose Coxarthrosis sin. und Valgusgonarthrosis posttraum. links gestellt.

Die Gehstrecke sei stark eingeschränkt.

Dem wird entgegengehalten, dass jeweils keine höhergradige Arthrose (Abl. 13) und keine maßgebliche Funktionseinschränkung festgestellt werden kann.

- Beschwerdevorbringen, siehe Abl. 31

Da der Befundbericht von Herrn Oberarzt Dr. XXXX eine Verschlechterung meinerseits darstellt und die von Dr. XXXX eine Verbesserung innerhalb von ca 7 Monaten der Untersuchung von Dr. XXXX 10.01.01 2025 um 10% heuntergestuft wurde stellt sich die Frage dass die Untersuchungen von Dr. XXXX und Oberarzt Dr. XXXX ihrerseits die Autorität hier in Frage gestellt wird. Sollte ihrerseits keine Nachsicht entgegenkommen gegen das Schreiben von Hm. Oberarzt Dr. XXXX ergeht der ganze Akt an meinen Rechtsanwalt und an die zuständige Ärztekammer. Da der Befundbericht von Herrn Oberarzt Dr. römisch 40 eine Verschlechterung meinerseits darstellt und die von Dr. römisch 40 eine Verbesserung innerhalb von ca 7 Monaten der Untersuchung von Dr. römisch 40 10.01.01 2025 um 10% heuntergestuft wurde stellt sich die Frage dass die Untersuchungen von Dr. römisch 40 und Oberarzt Dr. römisch 40 ihrerseits die Autorität hier in Frage gestellt wird. Sollte ihrerseits keine Nachsicht entgegenkommen gegen das Schreiben von Hm. Oberarzt Dr. römisch 40 ergeht der ganze Akt an meinen Rechtsanwalt und an die zuständige Ärztekammer.

Dem wird entgegengehalten, dass eine Besserung objektivierbar ist, untermauert durch die radiologischen Befunde mit geringgradigen Arthrosezeichen. Eine Neueinstufung ist daher vorzunehmen.

4) Ausführliche Stellungnahme zu den vorliegenden medizinischen Beweismitteln. Welche Gesundheitsschädigungen werden — in welchem Ausmaß — durch die vorliegenden Befunde dokumentiert?

Vorgelegte Beweismittel:

Im erstinstanzlichen Verfahren: Abl. 7-13; 20+RS; 22

Wurden diese Befunde bei der bisherigen Beurteilung ausreichend gewürdigt?

Befunde:

Abl. 22 24.06.2025 Sonographie des Abdomens

Keine auffällige Befundänderung im Vergleich zur Voruntersuchung vom 10.02. des Jahres.

Höchstens leichte Steatosis hepatis bekannte kleine Leberzyste. Bekannte Schrumpfnieren beidseits mit kleinen Zysten an den Nieren. Sonographisch unauffällige Transplantatnieren im klinken Unterbauch mit einer ebenfalls bekannten kleinen Zyste.

Abl. 20 Universitätsklinikum XXXX 17.07.2023 / 30.07.2025 Abl. 20 Universitätsklinikum römisch 40 17.07.2023 / 30.07.2025

Fract. per-/subtroch. Fem. sin.

Diagnosenergänzung Hydal 02.08.2024 Fract, capit. tib. sin. operat. sanat.

Abrupt. Quadric. Fem. sin. operat. sanat.

Diagnoseergänzung Hydal 30.07.2025:

Coxarthrosis sin.

Valgusgonarthrosis posttraum. Sin.

Gehstrecke stark eingeschränkt.

Abl. 13 Radiologischer Befund 12.02.2025

Ganzbeinstandaufnahme Hydal.

Links Z. Hydal Gammanagel Implantation sowie Z. Hydal Plattenosteosynthese an der proximalen Tibia. Kein Materialbruch. Valgische mechanische Beinachse (Hydal 4 Grad). Rechts varische mechanische Beinachse (Hydal 4 Grad). Geringgradige Koxarthrose, geringgradige Varusgonarthrose.

Der rechte Femurkopf 6 mm höherstehend als der linke. Beidseits geringgradige Koxarthrosezeichen.

Abl. 12 RT 02.09.2024 Beckenübersicht und LWS

Minimaler Beckenschiefstand zugunsten der linken Seite, der linke Beckenkamm um 1,8 mm höherstehend als der rechte.

Geringgradig degenerative Veränderungen in Höhe des iliosakralen Gelenkspaltes beidseits. Osteosynthesematerial im linken Femur, vermutlich bei osteosynthetischer Versorgung einer pertrochantären Fraktur. Der Femur im proximalen Abschnitt lateralseitig etwas inhomogen im Bereich der Corticalis strukturiert.

Geringgradige exzentrische superolateral betonte Verschmälerung des Hüftgelenkspaltes beidseits, rechts etwas mehr als links mit subchondraler Sklerosierung am Pfannendach und kleinen osteophytären Anbauten ebendort.

Geringgradige linkskonvexe Skoliose im Bereich der mittleren LWS, gering abgeflachte Lendenlordose. LWK 12 zeigt eine geringe Imprimierung der Deckplatte mit geringer keilförmiger Deformierung dieses Wirbelkörpers. Geringe ventrale Höhenreduktion auch von LWK 1 mit angedeuteter Keilform. Mäßiggradige Facettengelenksarthrosen im Verlauf der gesamten LWS.

Baastrup-Phänomen bei Hyda12/Hyda13 und angedeutet bei Hyda14/Hyda15.

Abl. 7 Dr. XXXX FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie 26.02.2025 Abl. 7 Dr. römisch 40 FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie 26.02.2025

Z.n. Pertrochanterer Fraktur li 2023, Z.n. Nierentransplant 2021 li, ausgeprägte Glutealinsuffizienz li postoperativ, Beinlängendifferenz li, Z.n. US Fraktur komplex li 2023, BVK li 6 mm, Gonarthrose li, Coxarthrose li

Stellungnahme:

Sämtliche Befunde dokumentieren einen unkomplizierten postoperativen Verlauf und geringgradige radiologische Veränderungen sowie Z.n. Nierentransplantation. Befunde über ein neurologisches Defizit oder eine maßgebliche Nierenfunktionseinschränkung liegen nicht vor.

5) Ist eine Veränderung zum Vorgutachten objektivierbar? Wodurch wird die Veränderung dokumentiert bzw. wie äußert sich diese?

Bisher eingeholte Sachverständigen Gutachten:

- GA Dr. XXXX vom 16.07.2025, Abl. 14-16- GA Dr. römisch 40 vom 16.07.2025, Abl. 14-16
- Sofortige Beantwortung vom 04.08.2025, Abl, 26 RS

Keine Änderung.

6) Feststellung, ob bzw. wann eine ärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist.

Dauerzustand. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

7) Falls Befunde nachgereicht bzw. im Rahmen der nunmehrigen Begutachtung vorgelegt wurden, sind diese bei der Beurteilung nicht zu berücksichtigen, es wird aber um Stellungnahme ersucht, ob daraus eine andere medizinische Beurteilung abzuleiten wäre.

entfällt"

7.2. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts vom 30.12.2025 wurde der Beschwerdeführer vom Ergebnis der Beweisaufnahme verständigt. Es wurde ihm Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Der Beschwerdeführer brachte eine solche nicht ein.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist am XXXX geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat seinen Wohnsitz im Inland. 1.1. Der Beschwerdeführer ist am römisch 40 geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat seinen Wohnsitz im Inland.

1.2. Der Beschwerdeführer stellte am 04.03.2025 bei der belangten Behörde einlangend den gegenständlichen Antrag auf Neufestsetzung des Grades seiner Behinderung. Mit Bescheid vom 05.08.2025 setzte die belangte Behörde

den Grad der Behinderung mit 40% neu fest. Mit Schreiben vom 20.08.2025 erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen diesen Bescheid.

1.3. Bei dem Beschwerdeführer liegen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden, vor:

Lfd.Nr.

Pos.Nr.

Gdb %

1

Z.n. Nierentransplantation bei obstruktiver Nephropathie 2023 Oberer Rahmensatz bei st.p. Transplantation mit guter Nierenfunktion

05.04.01

40

2

Zustand nach stabilisierendem Eingriff linken Hüfte nach pertrochantärem Bruch

Oberer Rahmensatz, da Belastungsbeschwerden in der Oberschenkelmuskulatur und geringgradige Einschränkung der Beweglichkeit ohne relevante objektivierbare Kraftminderung

02.05.07

20

3

Zustand nach Schienbeinkopfbruch links

Oberer Rahmensatz, da geringes Beweglichkeitsdefizit und geringe Knieabnützung

02.05.18

10

4

Arterielle Hypertonie

Fixer Rahmensatz

05.01.01

10

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1.) Die getroffenen Feststellungen gründen auf dem diesbezüglich unbedenklichen Eintrag im Zentralen Melderegister und stehen überdies im Einklang mit den Angaben des Beschwerdeführers.

Zu 1.2.) Die Feststellungen gründen auf dem diesbezüglich schlüssigen Akteninhalt des von der belangten Behörde vorgelegten Fremddaktes.

Zu 1.3.) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen beruhen auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten vom 11.12.2025 von DDR.in XXXX , Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung.Zu 1.3.) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und

dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen beruhen auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten vom 11.12.2025 von DDr.in römisch 40, Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung.

In diesem Gutachten wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei, im Einklang mit der medizinischen Wissenschaft und den Denkgesetzen eingegangen, wobei die vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde und Beweismittel im Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme umfassend Berücksichtigung gefunden haben.

Schlüssig und nachvollziehbar kam die Sachverständige in ihrem Gutachten zum Schluss, dass bei dem Beschwerdeführer (nurmehr) ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. vorliegt. Leiden 1 wird durch die übrigen Leiden nicht erhöht, da keine wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

Die befasste Sachverständige ist umfassend darauf eingegangen, welche Gesundheitsschädigungen beim Beschwerdeführer in der jeweiligen Intensität vorliegen und wie sich diese auf den gesundheitlichen Gesamtzustand des Beschwerdeführers auswirken. Zudem wurde die Wahl der konkreten Positionsnummern umfassend begründet:

Pos Nr. 05.04.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung BGBl. II Nr. 261/2010 idgF lautet: Pos Nr. 05.04.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF lautet:

05.04 Niere

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at