

TE Bvwg Erkenntnis 2026/1/20 W261 2328183-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 20.01.2026

Entscheidungsdatum

20.01.2026

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

W261 2328183-1/6E

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 , gegen Behindertenpass vom 20.10.2025 mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. dem Bescheidcharakter zukommt, des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien 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 , gegen Behindertenpass vom 20.10.2025 mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. dem Bescheidcharakter zukommt, des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer stellte am 06.06.2025 einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gilt und legte eine Reihe von ärztlichen Befunden vor. 1. Der Beschwerdeführer stellte am 06.06.2025 einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29, b Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gilt und legte eine Reihe von ärztlichen Befunden vor.
2. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 20.08.2025

erstatteten Gutachten vom 22.08.2025 stellte die medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen „Morbus Parkinson, Position 04.09.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 50 %“, fest.

3. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 25.08.2025 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Der Beschwerdeführer gab keine Stellungnahme ab.

4. Die belangte Behörde informierte den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 17.10.2025 darüber, dass die Voraussetzungen für die Ausstellung des Behindertenpasses vorliegen würden und dieser in den nächsten Tagen übermittelt werden würde.

5. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer am 20.10.2025 den Behindertenpass mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.), welchem Bescheidcharakter zukommt.

6. Gegen diesen Behindertenpass erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass die Parkinson Erkrankung 2013 diagnostiziert worden sei. Die letzten Monate seien durch einen immer häufigeren Wechsel zwischen relativ guter und stark eingeschränkter Beweglichkeit gekennzeichnet gewesen. Er beantrage den Gesamtgrad der Behinderung auf 70 % zu erhöhen, ihm die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass zu gewähren und den Eintrag „Der Inhaber/Die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“ vorzunehmen. Der Beschwerdeführer schloss der Beschwerde einen Patientenbrief seines behandelnden Neurologen vom 18.11.2025 an, welcher vom Beschwerdeführer über weite Teile geschwärzt wurde.

7. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 28.11.2025 vor, wo dieser am 01.12.2025 einlangte.

8. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 01.12.2025 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

9. Das Bundesverwaltungsgericht forderte den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 02.12.2025 auf, den mit der Beschwerde vorgelegten Patientenbrief vom 18.11.2025 ungeschwärzt vorzulegen. Der Beschwerdeführer kam dieser Aufforderung nicht nach.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 06.06.2025 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:

Anamnese: Morbus Parkinson.

Derzeitige Beschwerden:

Der Beschwerdeführer kommt gehend ohne Hilfsmittel in Begleitung der Gattin, die Gattin hätte ihn hergebracht. Der Beschwerdeführer beantragt auch die Vornahme einer Zusatzeintragung (Parkausweis). Die Diagnose sei 2013 gestellt worden, Beschwerden wären aber schon ab 2009 aufgetreten. Er könne vieles nicht mehr machen - dies seit heuer im Frühling. Es bestünden Freezingphasen und eine Sturzgefahr. Einkaufen und Wäsche aufhängen könne er nicht mehr. Er sei seit dem Frühling öfter gestürzt (mit NW Stock). Medikamentös sei im Mai und im Juli 2025 eine Umstellung erfolgt. Er wäre Anfang Juli stationär gewesen. Neu sei Trigelan hinzugekommen - es sei einmal besser, dann wieder schlechter. Ein Befund wird vorgelegt. Einer Pumpentherapie stehe er im Moment ablehnend gegenüber. An Gehbehelfen verwende er einen NW Stock extramural. Physiotherapie mache er wieder ab Anfang September. Eine Rehabilitation hätte er im Jänner/Februar 2025 in der Klinik XXXX absolviert, da hätte er profitiert. Fachärztlich betreut werde er in der Klinik XXXX. Im ADL- Bereich sei er selbstständig. Den Haushalt führe Großteils die Gattin. Es bestehe keine Erwachsenenvertretung, auch kein PG Bezug. Der Beschwerdeführer kommt gehend ohne Hilfsmittel in Begleitung der Gattin, die Gattin hätte ihn hergebracht. Der Beschwerdeführer beantragt auch die Vornahme einer

Zusatzeintragung (Parkausweis). Die Diagnose sei 2013 gestellt worden, Beschwerden wären aber schon ab 2009 aufgetreten. Er könne vieles nicht mehr machen - dies seit heuer im Frühling. Es bestünden Freezingphasen und eine Sturzgefahr. Einkaufen und Wäsche aufhängen könne er nicht mehr. Er sei seit dem Frühling öfter gestürzt (mit NW Stock). Medikamentös sei im Mai und im Juli 2025 eine Umstellung erfolgt. Er wäre Anfang Juli stationär gewesen. Neu sei Trigelan hinzugekommen - es sei einmal besser, dann wieder schlechter. Ein Befund wird vorgelegt. Einer Pumpentherapie stehe er im Moment ablehnend gegenüber. An Gehbehelfen verwende er einen NW Stock extramural. Physiotherapie mache er wieder ab Anfang September. Eine Rehabilitation hätte er im Jänner/Februar 2025 in der Klinik römisch 40 absolviert, da hätte er profitiert. Fachärztlich betreut werde er in der Klinik römisch 40. Im ADL- Bereich sei er selbstständig. Den Haushalt führe Großteils die Gattin. Es bestehe keine Erwachsenenvertretung, auch kein PG Bezug.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: Physiotherapie ab Herbst. Medikamente: Madopar 100/25mg löslich 1-0-0-0 (7 Uhr), Trigelan 100/25/200 mg 1-1-1-1, Madopar CR 100/25mg 0-0-0-1, Rasagilin 1mg 1-0-0-0, Seroquel 25 mg 2x2, und 50 mg XR 50 mg 1x2, Modadon 1x1/4 laut Liste 20.08.2025, Molaxole Hilfsmittel: NW Stock, Brille.

Sozialanamnese:

Verheiratet, wohne mit der Gattin im Hochparterre ohne Lift. 9 Stufen. Keine Kinder. Beruf: Kaufmännischer Angestellter, in Pension Nik: 0 Alk: 0.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Klinik XXXX , Neuro 8/1 Ambulanz, 15.05.2025. Klinik römisch 40 , Neuro 8/1 Ambulanz, 15.05.2025.

Anamnese: Der Patient kommt gehend in Begleitung der Gattin zur Verlaufskontrolle. Vor 2 Wochen Termin beim Urologen; dann war ein Ausstehen aus dem Auto erschwert und das gehen dann nicht möglich iS eines Freezings und somit der Termin beim Arzt nicht möglich gewesen. Freezing dzt. Ca. 1x/Woche, eine auslösende Uhrzeit/Faktor kann nicht erhoben werden. Im Jänner auf Rehabilitation in Klinik XXXX ; damals vor. Beweglichkeit sehr zufrieden, nun seit 2-3 wieder Zunahme der Fluktuationen/des Wearing OFF. Rezentos Labor bland, kein Infekt, kein Harnwegsinfekt. Besonders gegen späteren Nachmittag/abends werden eine vermehrte Bewegungseinschränkung und Probleme beim Toilettengang beschrieben PT wird regelmäßig gemacht. Anamnese: Der Patient kommt gehend in Begleitung der Gattin zur Verlaufskontrolle. Vor 2 Wochen Termin beim Urologen; dann war ein Ausstehen aus dem Auto erschwert und das gehen dann nicht möglich iS eines Freezings und somit der Termin beim Arzt nicht möglich gewesen. Freezing dzt. Ca. 1x/Woche, eine auslösende Uhrzeit/Faktor kann nicht erhoben werden. Im Jänner auf Rehabilitation in Klinik römisch 40 ; damals vor. Beweglichkeit sehr zufrieden, nun seit 2-3 wieder Zunahme der Fluktuationen/des Wearing OFF. Rezentos Labor bland, kein Infekt, kein Harnwegsinfekt. Besonders gegen späteren Nachmittag/abends werden eine vermehrte Bewegungseinschränkung und Probleme beim Toilettengang beschrieben PT wird regelmäßig gemacht.

Status: Neurologischer Status: Hypomimie. Die Stimme normal moduliert. Keine Hirnnervenparese, keine Dysphagie. Kein Zungentremor. Amplitudenminderungen bds. re>li im Faustschluss/Fingertapping, intermittierender Ruhetremor OE re>li, diskreter Re-Emerging Tremor, Ruhetremor der Füße Gegenhalten bds., Rigor re>li. Das Aufstehen aussitzender Position im 1. Versuch mit Hilfe der Arme. Flüssiges Gangbild, ohne Stock, 9 Wendeschritte, kein Freezing während Untersuchung. Deutliche posturale Instabilität.

Diagnose: Parkinsonsyndrom vom Äquivalenztyp ED 2013; Symptome seit 2009

Therapie: Bisher Madopar 100/25mg löslich 1-0-0-0 (7 Uhr), Madopar 100/25 mg 1-1-1-1., Rasagilin 1 mg 0-0-0-1, Quetialan XR 50mg 0-0-1-0 Neu: Madopar 100/25mg löslich 1-0-0-0 (7 Uhr), Madopar 100/25 mg 1-1-1-1 , Madopar CR 100/25mg 0-0-0-1 (22 Uhr), Rasagilin 1mg 1-0-0-0, zusätzlich b.B Madoapr 100/25mg (vor zB Arztbesuchen)

Kontrolle: Bei Herr XXXX besteht ein langjähriger M. Parkinson mit bereits seit längerer Zeit wiederholt auftretenden Fluktuationen, Wearing OFF und Freezing Phänomenen. Weiterhin wird aber ein gutes Ansprechen auf Madopar berichtet. Eine gerätegestützte Therapie, besonders eine Pumpentherapie wurde heute ausführlich mit Patient und Gattin besprochen Ein APO-Pen für die Freezing Attacken kann überlegt werden, besser erscheint jedoch eine kontinuierliche Pumpentherapie (zB S.c. Foslevodopa). Auch weitere Optionen (MRgFUS) wurden besprochen. Herr XXXX steht diesen Therapieoptionen derzeit zurückhaltend gegenüber; zudem bestehe eine Angst vor Nadeln. Eine erneute Steigerung der Madopardosis wurde vereinbart. Zudem Fortführung der Physiotherapie Klinisch

Verlaufskontrolle in ca 6 Monaten. Kontrolle: Bei Herr römisch 40 besteht ein langjähriger M. Parkinson mit bereits seit längerer Zeit wiederholt auftretenden Fluktuationen, Wearing OFF und Freezing Phänomenen. Weiterhin wird aber ein gutes Ansprechen auf Madopar berichtet. Eine gerätegestützte Therapie, besonders eine Pumpentherapie wurde heute ausführlich mit Patient und Gattin besprochen. Ein APO-Pen für die Freezing Attacken kann überlegt werden, besser erscheint jedoch eine kontinuierliche Pumpentherapie (zB S.c. Foslevodopa). Auch weitere Optionen (MRgFUS) wurden besprochen. Herr römisch 40 steht diesen Therapieoptionen derzeit zurückhaltend gegenüber; zudem besteht eine Angst vor Nadeln. Eine erneute Steigerung der Madopardosis wurde vereinbart. Zudem Fortführung der Physiotherapie Klinisch Verlaufskontrolle in ca 6 Monaten.

Vorgelegter Befund Klinik XXXX , Neuro 8/1 Ambulanz, 19.08.2025 Vorgelegter Befund Klinik römisch 40 , Neuro 8/1 Ambulanz, 19.08.2025

Anamnese: Kommt in Begleitung der Gattin. Keine neue Aggressivität, keine Impulsdurchbrüche, sowohl von Patient wie auch Gattin beschrieben. Im Vordergrund steht eine ausgeprägte Müdigkeit, der Patient sei auch bereits 2x gestürzt seit der Entlassung. Tlw. nächtliche Bradykinese, dann Hilft die Gattin; fluktuierend. Gattin unterstützt bei Körperpflege zur Sturzprophylaxe. Schlaf jedoch sei sehr gut. Keine Halluzinationen mehr bei engem Durchgängen/bei Schwellen kommt es Freezing weiterhin, häufig Situationsabhängig; weitere Strecken sind belastend für den Patienten, hier werden Freezing Attacken beschrieben.

Status, Diagnostik und Befunde: Neurologischer Status im ON, Hypomimie. Die Stimme normal moduliert. Keine Hirnnervenparese, keine Dysphagie. Kein Zungentremor. Amplitudenminderungen bds. re

re, diskreter Re-Emerging Tremor, heute kein Ruhetremor der Füße, Gegenhalten bds., Rigor li>re. Das Aufstehen aussitzender Position im 1. Versuch ohne Hilfe der Arme. Flüssiges Gangbild, ohne Stock, fluktuierend Wendeschritte, tlw 3-4 tlw 1 5 Schritte nötig zur Wendung, kein posturale Instabilität.

Diagnose: Parkinsonsyndrom vom Äquivalenztyp ED 2013; Symptome seit 2009.

Verlauf: Physiotherapie! Ausdauer/Gangtraining; gg Tischtennis bei Spinncity. Bei ausgeprägter Tagesmüdigkeit langsame Reduktion, Mogadon wurde bereits von der Gattin reduziert (Mittagsmogadon weggelassen), ohne dass es zur neuerlichen Aggressivität/Halluzinationen gekommen sei. somit weitere Reduktion bzw. weglassen von Mogadon, evtl. langsame Reduktion von Seroquel im Verlauf. Die Beweglichkeit heute bei Begutachtung gut, einzig beim Wenden werden tlw. 3-4, tlw. bis 1 5 Schritte benötigt; Geräteunterstützte Therapie von Patienten nicht gewünscht.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: Gut. Ernährungszustand: Adipös. Größe: 165,00 cm Gewicht: 85,00 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

Neurologischer Status: Anmerkung: AW nimmt h. o. um 12:19 die 12 Uhr Medikation kurz vor der klinischen Untersuchung wach, voll orientiert, kein Meningismus Caput: HN unauffällig. Geringe Hypomimie.

Obere Extremitäten:

Rechtshändigkeit, Ruhetremor rechts intermittierend, Trophik unauffällig, Rigor Grad 1-2 linksbetont, grobe Kraft proximal und distal 5/5, Vorhalteversuch der Arme: unauffällig, Finger-Nase-Versuch: keine Ataxie, MER (RPR, BSR, TSR) seitengleich mittellebhaft auslösbar, Bradydiadochokinese beidseits, Fingertaps links > rechts reduziert, Pyramidenzeichen negativ.

Untere Extremitäten:

Trophik unauffällig, intermittierend Ruhetremor bds., Rigor Grad 1-2 links, grobe Kraft proximal und distal 5/5, Positionsversuch der Beine: unauffällig, Knie-Hacke-Versuch: keine Ataxie, MER (PSR, ASR) seitengleich untremittellebhaft auslösbar, Pyramidenzeichen negativ. Fottaps bds. gut. Sensibilität: intakte Angabe. Sprache: unauffällig Romberg: unauffällig Unterberger: nicht demonstriert. Fersen- und Zehenstand: mit Anhalten bds. kurz möglich.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Mobilitätsstatus: Aufstehen mit verschränkten Armen beim 1. Versuch etwas verzögert, Gangbild: sicher ohne Hilfsmittel, mit reduziertem Mitschwingen links, 4 Wendeschritte. Verlässt auch das Untersuchungszimmer ohne NW Stock. Standvermögen: sicher, prompter Lagewechsel.

Status Psychicus:

Wach, in allen Qualitäten orientiert, Duktus kohärent, Denkziel wird erreicht, Aufmerksamkeit unauffällig, keine kognitiven Defizite, Affekt unauffällig, Stimmungslage ausgeglichen, Antrieb unauffällig, Konzentration normal, keine produktive Symptomatik.

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

1. Morbus Parkinson

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 v. H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland basieren auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie vom 22.08.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 20.05.2025.

Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Der medizinische Gutachter setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden 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.

Der Beschwerdeführer legte mit seiner Beschwerde einen Patientenbrief seines behandelnden Neurologen vom 18.11.2025 vor, wobei er große Teile dieses Patientenbriefes unleserlich schwärzte. Der Beschwerdeführer kam seiner Mitwirkungsverpflichtung nicht nach, indem er die Frist zur Vorlage des ungeschwärzten Patientenbriefes nicht nachkam. Daher kann dieser medizinische Befund nicht für eine Beschwerdebeurteilung herangezogen werden.

Die Sachverständige geht in ihrem Gutachten vom 22.08.2025 ausführlich auf Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist mit seinem Beschwerdevorbringen den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Die Sachverständige geht in ihrem Gutachten vom 22.08.2025 ausführlich auf Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist mit seinem Beschwerdevorbringen den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgericht bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 22.08.2025. Es wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu 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, wennParagraph 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 vorliegt³. 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. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des § 14 Abs. 1 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung.

(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.

§ 46 Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der Beschwerdeentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

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.

(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.

(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.

Das Leiden des Beschwerdeführer ist ein Morbus Parkinson, welches die medizinische Sachverständige richtig nach Position 04.09.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 50 % einstuft, weil klinisch Fluktuationen und Freezing bestehen, wobei der Beschwerdeführer keine Demenzzzeichen aufweist.

Der vom Beschwerdeführer im Rahmen der Beschwerde vorgelegte Patientenbrief vom 18.11.2025 war aufgrund der von diesem vorgenommenen Schwärzungen nicht geeignet, die durch die medizinischen Sachverständige getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes zu belegen.

Es bestehen daher keine Hinweise darauf, dass beim Beschwerdeführer ein höherer Grad der Behinderung besteht, weswegen die Beschwerde abzuweisen war.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Es sind in diesem Fall jedoch ungeschwärzte medizinische Befunde vorzulegen, andernfalls diese nicht berücksichtigt werden können. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt. Es sind in diesem Fall jedoch ungeschwärzte medizinische Befunde vorzulegen, andernfalls diese nicht berücksichtigt werden können.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist. 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 Parteienghört nicht verkürzt wird. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist. 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 Parteienghört 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:W261.2328183.1.00

Im RIS seit

03.03.2026

Zuletzt aktualisiert am

03.03.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at