

TE Bvwg Erkenntnis 2026/1/15 W265 2316873-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 15.01.2026

Entscheidungsdatum

15.01.2026

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

W265 2316873-1/11E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Maga Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von Mag. XXXX , geb. XXXX vertreten durch Mag. Gerald NIMFÜHR, Sekretär der Gewerkschaft Öffentlicher Dienst, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 27.02.205, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40, § 41 und § 45 Bundesbehindertengesetz (BBG), nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Maga Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von Mag. römisch 40 , geb. römisch 40 vertreten durch Mag. Gerald NIMFÜHR, Sekretär der Gewerkschaft Öffentlicher Dienst, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 27.02.205, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40,, Paragraph 41 und Paragraph 45, Bundesbehindertengesetz (BBG), nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird mit der Maßgabe als das Leiden 4, die Abnützung beider Kniegelenke, nunmehr mit einem Grad der Behinderung von 30 % und als neues Leiden 3 eingeschätzt wird, unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang;römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer stellte am 23.04.2024 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinischen Befunden bei
2. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-Nasen und Ohrenheilkunde ein. In dem auf Grund der Aktenlage am 27.04.2024 erstatteten Gutachten stellte der medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkung „Hörstörung beidseits, Position 12.02.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 20 %“ und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 20 von Hundert (in der Folge v.H.) fest.

3. Weiters holte die belangte Behörde zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem aufgrund einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.06.2024 erstellten Sachverständigengutachten vom 12.06.2024 (vidiert am selben Tag) stellte der medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen

- 1) Diabetes mellitus, Position 09.02.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %,
- 2) Nierenfunktionsstörung, Position 05.04.01 der Anlage der EVO, GdB 20%
- 3) Abnützung beider Kniegelenke, Position 02.05.19 der Anlage der EVO, GdB 20%
- 4) Hypertonie, Position 05.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10%

und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 20 von Hundert (v.H.) fest. Das Leiden 1 werde durch die anderen Leiden nicht erhöht, da von zu geringer Relevanz.

4. In dessen Gesamtbeurteilung vom 13.06.2024 kommt der medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin unter Auflistung sämtlicher Leiden und Funktionseinschränkungen zum Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer ein Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. vorliegen würde.

5. Die belangte Behörde übermittelte die genannten Gutachten dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 22.07.2024 im Rahmen des Parteiengehörs und räumt ihm die Möglichkeit ein, hierzu innerhalb einer Frist von zwei Wochen eine Stellungnahme abzugeben.

6. Der Beschwerdeführer machte von seinem Recht Gebrauch und gab eine umfangreiche Stellungnahme ab und legte im Rahmen der Stellungnahme zahlreiche aktuelle medizinische Befunde vor.

7. Die belangte Behörde holte aus Anlass der Stellungnahme des Beschwerdeführers ein ergänzendes medizinisches Gutachten aufgrund der Aktenlage des befassten medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin ein. Darin stellte der medizinische Sachverständige fest, dass beim Beschwerdeführer folgende Funktionseinschränkungen vorliegen würden:

1. Diabetes mellitus, Position 09.02.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %
2. Nierenfunktionsstörung, Position 05.04.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
3. Abnützung beider Kniegelenke, Position 02.05.19 der Anlage der EVO, GdB 20 %
4. Diabetische Polyneuropathie, Position 04.06.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
5. Hypertonie, Position 05.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

Der Gesamtgrad der Behinderung betrage von 30 v.H.

Das führende Leiden 1 werde durch die anderen Leiden erhöht, da von zu geringer Relevanz.

Das Leiden 4 sei neu hinzugekommen. Bezüglich einer Verschlechterung von Leiden 2 seien keine aktuellen Laborbefunde nachgereicht worden. Aufgrund der Verschlechterung von aktuellem Leiden 1 (Insulintherapie) ergebe sich eine Anhebung des Gesamt GdB um eine Stufe.

8. Die belangte Behörde holte weiters aus Anlass der Stellungnahme des Beschwerdeführers ein ergänzendes medizinisches Gutachten aufgrund der Aktenlage des befassten medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereich für Hals- Nasen und Ohrenheilkunde ein. Darin stellte der medizinische Sachverständige fest, dass beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkung „geringgradige sensorische Hörstörung rechts sowie eine mittelgradige sensorische Hörstörung links, Position 12.02.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %“ und ein Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. vorliegen würde.

9. In dessen Gesamtbeurteilung vom 15.11.2024 kommt der medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin unter Auflistung sämtlicher Leiden und Funktionseinschränkungen zum Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. vorliegen würde.

10. Die belangte Behörde übermittelte die genannten Gutachten dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 19.11.2024 im Rahmen des Parteiengehörs und räumt ihm die Möglichkeit ein, hierzu innerhalb einer Frist von zwei Wochen eine Stellungnahme abzugeben.

11. Der Beschwerdeführer gab mit Emailnachricht vom 02.12.2024 eine Stellungnahme ab und legte u.a. ein aktuelles MRT vom 05.11.2025 das rechte Knie betreffend vor. Der Hörverlust betrage auf beiden Seiten mindestens 50 %, also eine beidseitige mittelgradige Vertaubung. Als Beleg dafür legte er einen Befund seines Ohrenarztes vom 19.08.2024 bei.

12. Die belangte Behörde holte aus Anlass der Stellungnahme des Beschwerdeführers ein ergänzendes medizinisches Gutachten aufgrund der Aktenlage des befassten medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereich für Hals-Nasen und Ohrenheilkunde vom 27.12.2024 ein. Darin stellte der medizinische Sachverständige fest, dass beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkung „geringgradige sensorische Hörstörung rechts sowie eine mittelgradige sensorische Hörstörung links, Position 12.02.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %“ und ein Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. vorliegen würde.

13. Ferner holte die belangte Behörde aus Anlass der Stellungnahme des Beschwerdeführers ein ergänzendes medizinisches Gutachten aufgrund der Aktenlage des befassten medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin vom 07.01.2025 ein. Darin stellte der medizinische Sachverständige fest, dass beim Beschwerdeführer folgende Funktionseinschränkungen vorliegen würden:

1. Diabetes mellitus, Position 09.02.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %
2. Nierenfunktionsstörung, Position 05.04.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
3. Abnützung beider Kniegelenke, Position 02.05.19 der Anlage der EVO, GdB 20 %
4. Diabetische Polyneuropathie, Position 04.06.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
5. Hypertonie, Position 05.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

Der Gesamtgrad der Behinderung betrage von 30 v.H.

Das führende Leiden 1 werde durch die anderen Leiden erhöht, da von zu geringer Relevanz.

Zu den Einwendungen des Beschwerdeführers hielt der Sachverständige fest, dass keine Dokumente vorgelegt worden seien, die ein höheres Funktionsdefizit beschreiben würden, als anlässlich der hierorts durchgeführten Untersuchung ermittelt werden konnten. Die subjektiven Empfindungen seien zur Kenntnis genommen worden, seien jedoch aufgrund der aktuellen Untersuchung und der aufliegenden bzw. nachgereichten Befunde nicht dazu geeignet, das bereits vorhandene Begutachtungsergebnis zu entkräften. Es werde daher an dem vorliegenden Begutachtungsergebnis festgehalten.

14. In dessen Gesamtbeurteilung vom 11.02.2025 kommt der medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin unter Auflistung sämtlicher Leiden und Funktionseinschränkungen zum Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. vorliegen würde.

15. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 27.02.2025 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab. Die belangte Behörde schloss dem genannten Bescheid die eingeholten Sachverständigengutachten in Kopie an.

16. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer durch seine bevollmächtigte Vertretung fristgerecht die gegenständliche Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Darin führte er im Wesentlichen aus, dass sich die Leidenszustände im HNO-Bereich wesentlich verschlimmert hätten, sodass die Ergänzung des HNO-Gutachtens im Rahmen einer persönlichen Untersuchung beantragt werde. Die Abnützung beider Kniegelenke habe stellenweise den Grad IV erreicht. Der Beschwerdeführer benötige ständig Physiotherapie. Im Fall von Belastung komme es zu geschwollenen Knien, was dazu führe, dass der Beschwerdeführer in der Früh bewegungsunfähig sei und auf Schmerzmittel angewiesen sei. Aus dem Befundbericht einer Fachärztin für Orthopädie und Traumatologie gehe hervor, dass eine höhergradige Funktionseinschränkung beider Kniegelenke bestehe. Es sei daher der Gesamtgrad der Behinderung im Sinne einer Gesamtschau der Leidenszustände neu einzuschätzen. Der Beschwerde angeschlossen waren aktuelle medizinische Befunde. 16. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer durch seine bevollmächtigte Vertretung fristgerecht die gegenständliche Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Darin führte er im Wesentlichen aus, dass sich die Leidenszustände im HNO-Bereich wesentlich verschlimmert hätten, sodass die Ergänzung des HNO-Gutachtens im Rahmen einer persönlichen Untersuchung beantragt werde. Die Abnützung beider Kniegelenke habe stellenweise den Grad römisch vier erreicht. Der Beschwerdeführer benötige ständig Physiotherapie.

Im Fall von Belastung komme es zu geschwollenen Knien, was dazu führe, dass der Beschwerdeführer in der Früh bewegungsunfähig sei und auf Schmerzmittel angewiesen sei. Aus dem Befundbericht einer Fachärztin für Orthopädie und Traumatologie gehe hervor, dass eine höhergradige Funktionseinschränkung beider Kniegelenke bestehe. Es sei daher der Gesamtgrad der Behinderung im Sinne einer Gesamtschau der Leidenszustände neu einzuschätzen. Der Beschwerde angeschlossen waren aktuelle medizinische Befunde.

17. Die belangte Behörde leitete in der Folge ein Beschwerdeverfahren ein und holte in weiterer Folge ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals- Nasen- und Ohrenheilkunde ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.05.2025 erstatteten Gutachten vom selben Tag stellte der medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen

- 1) Mittelgradige Schwerhörigkeit beidseits, Position 12.02.01 der Anlage der EVO, GdB 30%
- 2) Tinnitus beidseits, Position 12.02.02 der Anlage der EVO, GdB 10%

und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (v.H.) fest. Das Leiden 1 werde durch das Leiden 2 nicht erhöht, da die funktionelle Einschränkung zur Gänze bei Leiden 1 berücksichtigt sei.

18. In dem aufgrund einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.05.2025 erstellten Sachverständigengutachten vom 14.05.2025 (vidiert am 15.05.2025) kommt die medizinische Sachverständige aus dem Fachgebiet für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin zusammenfassend zum Ergebnis, dass der Beschwerdeführer an folgenden Funktionseinschränkungen leiden würde:

1. Diabetes mellitus, Position 09.02.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %
2. Nierenfunktionsstörung, Position 05.04.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
3. Abnützung beider Kniegelenke, Position 02.05.19 der Anlage der EVO, GdB 20 %
4. Diabetische Polyneuropathie, Position 04.06.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
5. Hypertonie, Position 05.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

Der Gesamtgrad der Behinderung betrage von 30 v.H.

Das führende Leiden 1 werde durch die anderen Leiden erhöht, da von zu geringer Relevanz.

Im Vergleich zum Vorgutachten hielt die Sachverständige fest, dass insbesondere im Bereich der Kniegelenke – auch unter Beachtung der fortgeschrittenen radiologischen Veränderungen – keine höhergradige funktionelle Einschränkung vorliege.

19. In deren Gesamtbeurteilung vom 15.05.2025 kommt die medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin unter Auflistung sämtlicher Leiden und Funktionseinschränkungen zum Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. vorliegen würde.

20. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer die genannten Sachverständigengutachten und die Gesamtbeurteilung mit Schreiben vom 15.05.2025 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

21. Mit Eingabe vom 27.05.2025 gab der Beschwerdeführer durch seine bevollmächtigte Vertretung eine Stellungnahme ab und führte aus, dass die Beurteilung der Kniegelenksabnützung mit nur 20 % nicht dem tatsächlichen klinischen und radiologischen Verlauf der letzten Jahre entspreche. Die vorgelegten medizinischen Befunde würden eine höhere Einschätzung belegen. Zudem liege ein neuer MRT-Befund linkes Knie vom 25.05.2025 vor. Unter Berücksichtigung der Progression liege eine Bewertung von mindestens 40 – 50 % für die beidseitige aktive Kniearthrose vor.

22. Mit Eingabe vom 10.06.2025 legte der Beschwerdeführer durch seine bevollmächtigte Vertretung einen weiteren medizinischen Befund eines Facharztes für Orthopädie und Traumatologie vom 03.06.2025 vor.

23. Die belangte Behörde ersuchte die befassende medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin eine Stellungnahme abzugeben. In ihrer Stellungnahme vom 28.07.2025 führte diese aus, maßgeblich für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden nach den Kriterien der EVO seien objektifizierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde. Insbesondere die bei der Begutachtung

festgestellten funktionelle Defizite im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates, vor allem der Kniegelenke, seien in der Beurteilung hinsichtlich Einstufung nach der EVO in vollem Umfang berücksichtigt worden. Befunde, die neue Tatsachen, noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden oder eine maßgebliche Verschlimmerung belegen könnten, seien nicht vorgelegt worden. Die vorgebrachten Argumente und nachgereichten Befunde würden keine neuen Erkenntnisse beinhalten, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten, sodass daran festgehalten werde.

24. Die belangte Behörde legte das Beschwerdeverfahren dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 31.07.2025 mit dem Hinweis zur Entscheidung vor, dass eine Beschwerdevorentscheidung nicht mehr fristgerecht möglich sei. Das Beschwerdeverfahren langte am 01.08.2025 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

25. Das Bundesverwaltungsgericht führte 14.08.2025 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

26. Das Bundesverwaltungsgericht übermittelte die von der belangten Behörde eingeholte Stellungnahme durch die befassten Sachverständige dem Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem die Möglichkeit zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme ein.

27. Der Beschwerdeführer gab mit Schriftsatz seiner bevollmächtigten Vertretung vom 22.09.2025 eine schriftliche Stellungnahme ab. Die Einstufung des Gesamtgrades der Behinderung von 40 % in der Gesamtbeurteilung vom 15.05.2025 werde zur Kenntnis genommen (führendes Leiden Diabetes mellitus in Verbindung mit Schwerhörigkeit als maßgebliches Zusatzleiden). Gegenstand dieser Stellungnahme sei die von der Sachverständigen getroffene Einstufung der beiden stark beeinträchtigten Knie mit nur 20 % GdB und damit am unteren Rahmensatz der Position 02.05.19. Unter Hinweis auf die seit mehr als 35 Jahren bestehenden Kniebeschwerden, zunehmenden Bewegungseinschränkungen und vorgelegten Befunde liege – wie bereits vorgebracht – die Feststellung eines Einzel-GdB für die beidseitige Gonarthrose mit mindestens 30 % (02.05.19 oberer Rahmensatz), hilfsweise 40 % unter Position 02.05.21 nahe. Die mehrfach dokumentierten erheblichen Einschränkungen im Alltag seien im vorliegenden Gutachten nicht gewürdigt worden.

28. Am 09.01.2026 führte das Bundesverwaltungsgericht eine öffentliche mündliche Verhandlung durch, an welcher der Beschwerdeführer, dessen bevollmächtigte Vertretung und die medizinische Sachverständige Mag. DDr.in XXXX teilnahmen. Die belangte Behörde nahm an der Verhandlung nicht teil. 28. Am 09.01.2026 führte das Bundesverwaltungsgericht eine öffentliche mündliche Verhandlung durch, an welcher der Beschwerdeführer, dessen bevollmächtigte Vertretung und die medizinische Sachverständige Mag. DDr.in römisch 40 teilnahmen. Die belangte Behörde nahm an der Verhandlung nicht teil.

Die medizinische Sachverständige nahm zum Vorbringen in der Stellungnahme sowie den vorgelegten Beweismitteln Stellung und erstattete diesbezüglich ein ergänzendes Sachverständigengutachten.

In der Folge wurden das eingeholte Sachverständigengutachten und das Beschwerdebild des Beschwerdeführers eingehend erörtert. Dem Beschwerdeführer wurde die Möglichkeit gegeben, sein Vorbringen ausführlich zu erläutern und nahm die Sachverständige dazu umfassend Stellung.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 23.04.2024 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:

Letzte Begutachtung am 11.02.2025

1 Diabetes mellitus 30%

2 Nierenfunktionsstörung 20%

3 Abnützung beider Kniegelenke 20%

4 Diabetische Polyneuropathie 20%

5 Hypertonie 10%

6 geringgradige sensorische Hörstörung rechts sowie eine mittelgradige sensorische Hörstörung links 20 %

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Es wird am 27.03.2025 Beschwerde vorgebracht:

Die Abnutzung der Kniegelenke habe mit dem 30ten Lebensjahr durch eine Meniskusverletzung beim Fußballspielen begonnen, er sei 3x operiert worden, benötige ständig Physiotherapie und er habe Schmerzen und Schwellung in den Kniegelenken, benötige Schmerzmittel. Die Knorpelschäden seien teilweise Grad 4 entsprechend. Es liege eine höhergradige Funktionseinschränkung beider Kniegelenke vor.

Es liege eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vor.

Derzeitige Beschwerden:

„Die meisten Beschwerden habe ich im Bereich der Kniegelenke, 2 x links Meniskus OP, 1 x rechts und in der linken Schulter, Schmerzen in LWS. Rehabilitation hatte ich 2022. Gefühlsstörungen habe ich nicht. Bei Facharzt für Orthopädie bin ich regelmäßig, alle 3 Monate, Injektionen in Knie, 1 x im Jahr. Physiotherapie rglm. Hergekommen bin ich mit dem Auto, bin selber gefahren.“

Mit dem Antragsteller und der Begleitperson wird am Ende der Begutachtung besprochen, dass sämtliche vorgelegten Befunde eingesehen und die neuen Befunde übernommen wurden. Sämtliche Gesundheitseinschränkungen wurden ausführlich besprochen, es werden, auch nach nochmaliger abschließender Befragung, keine weiteren Leiden vorgebracht.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: keine aktuelle Liste

Jentaduo 2,5 mg/1.000 mg 1-0-1, Jardiance 25 mg 1-0-0 Ezeato 10/20 mg 0-0-1 Candesartan 8 mg 05-0-0 Thrombo ASS 100 mg 1-0-0 Calciduran Vitamin D3 500 mg/800 Einheiten 1-0-0 Dekristolmin 20.000 Einheiten einmal pro Woche

Hilfsmittel: 0

Sozialanamnese:

Verheiratet, 3 Kinder, lebt in Wohnung und in EFH

Berufsanamnese: Beamter im Ruhestand, Betriebswirt im Bildungsministerium

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

MRT DES RECHTEN KNIES 05.11.2024

Aktivierte Gonarthrose medialen femorotibialen Kompartiment bei tiefen, bis an die Corticalis reichenden Knorpelulzerationen. Geringe Gelenkerguss und Synovitis. Knorpeldefekte Grad III im lateralen femorotibialen Kompartiment und Grad II femoropatellar. Z.n. Meniskusteilresektion medial mit entsprechenden Substanzdefekten des medialen Meniskuscorpus und Hinterhorns. Das mediale Meniskuscorpus ist nach medial ist der Gelenkspalt subluxiert und funktionslos. Unauffälliger lateraler Meniskus. Die Kreuzbänder und die Kollateralbänder sind intakt. Unauffällige Patellarsehne. Oberer Patellarsporn. Sonst unauffällige Quadrizepssehne und Hoffa-Fettkörper. Aktivierte Gonarthrose medialen femorotibialen Kompartiment bei tiefen, bis an die Corticalis reichenden Knorpelulzerationen. Geringe Gelenkerguss und Synovitis. Knorpeldefekte Grad römisch drei im lateralen femorotibialen Kompartiment und Grad römisch zwei femoropatellar. Z.n. Meniskusteilresektion medial mit entsprechenden Substanzdefekten des medialen Meniskuscorpus und Hinterhorns. Das mediale Meniskuscorpus ist nach medial ist der Gelenkspalt subluxiert und funktionslos. Unauffälliger lateraler Meniskus. Die Kreuzbänder und die Kollateralbänder sind intakt. Unauffällige Patellarsehne. Oberer Patellarsporn. Sonst unauffällige Quadrizepssehne und Hoffa-Fettkörper.

SCHMERZZENTRUM 13. August 2024

Gonalgie beidseits bei Chondropathie III°-IV° links mehr als rechts, Lumbalgie bei Fischwirbelbildung L1-L3 und

entsprechenden Knochendichteminderung, Omarthralgie links bei ausgeprägter degenerativer supraspinatus Sehne und ACG-Arthrose, Diabet. Mell Typ II. Gonalgie beidseits bei Chondropathie III°-IV° links mehr als rechts, Lumbalgie bei Fischwirbelbildung L1-L3 und entsprechender Knochendichteminderung, Omarthralgie links bei ausgeprägter degenerativer supraspinatus Sehne und ACG-Arthrose, Diabet. Mell Typ römisch zwei.

Ambulanzblatt Ambulante Erstversorgung 23.02.2021

Kommt mit Überweisung ad NeuroAmb vom HNO pA St p. 2 x Drehschwindelattacke HNO-Status und Schwindeluntersuchung lange bestehende Innenohrläsion rechts

V.a TIA römisch fünf. a TIA

Prim. Univ.Prof. Dr. XXXX Facharzt für Innere Medizin 14.08.2024 Prim. Univ.Prof. Dr. römisch 40 Facharzt für Innere Medizin 14.08.2024

Der Patient berichtet über eine dreimalige Meniskusoperation, über eine Presbyakusis, über eine Hypertonie und eine Hypercholesterinämie, Osteoporose und Fischwirbelbildung. Diabetes mellitus Typ 2: Seit 20 Jahren ist bei dem Patienten ein Diabetes mellitus Typ 2 bekannt. Bei dem Patienten besteht somit eine durchaus langlaufende, chronische Erkrankung durch den Diabetes mellitus Typ 2, der auch schon diabetische Sekundärkomplikationen (Nephropathie und Neuropathie) verursacht hat. Aktuelle Medikation: Jentaduo 2,5 mg/1.000 mg 1-0-1, Jardiance 25 mg 1-0-0 Ezeato 10/20 mg 0-0-1 Candesartan 8 mg 05-0-0 Thrombo ASS 100 mg 1-0-0 Calciduran Vitamin D3 500 mg/800 Einheiten 1-0-0 Dekristolmin 20.000 Einheiten einmal pro Woche.

Nachgereichter Befund:

XXXX, BSc Physiotherapeut 09.05.2025 römisch 40, BSc Physiotherapeut 09.05.2025

Omarthralgie links Tendinitis Calcarea

muskuläre Schwäche des linken M. Quadriceps

Gonalgie links bei retropatellarer Chondropathie

Lumbalgie, eingeschränkte Beweglichkeit, beginnende Fischwirbelbildung L1-L3

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut, 67a

Ernährungszustand:

gut

Größe: 177,00 cm Gewicht: 82,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz

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 möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine trophischen Störungen.

Kniegelenk bds: ggr Umfangsvermehrung, keine Überwärmung, diffus Druckschmerzen, endlagig Beugeschmerzen, stabil

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S 0/100, R 10/0/30, Knie beidseits 0/0/120, 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. Klopfschmerz über der LWS.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 30 cm, F und R 20°

Lasegue negativ

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel, das Gangbild ist hinkfrei und unauffällig.

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; Stimmungslage ausgeglichen.

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

1. Diabetes mellitus
2. Mittelgradige Schwerhörigkeit beidseits
3. Abnützung beider Kniegelenke
4. Nierenfunktionsstörung
5. Diabetische Polyneuropathie
6. Hypertonie
7. Tinnitus beidseits

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 v. H.

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da ein maßgebliches Zusatzleiden vorliegt. Die weiteren Leiden erhöhen nicht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung mit Leiden 1 vorliegt.

Es liegt ein Dauerzustand vor.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergibt sich aus der seitens des Bundesverwaltungsgerichts am 14.08.2025 durchgeführten Abfrage aus dem Zentralen Melderegister, aus der sich ein Hauptwohnsitz im österreichischen Bundesgebiet ergibt; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

Der Gesamtgrad der Behinderung basiert auf den von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 12.05.2025, dem eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin vom 15.05.2025, welche auf einer persönlichen Untersuchung beruhen, der Gesamtbeurteilung vom 15.05.2025 und der ergänzenden Stellungnahme der Fachärztin für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin im Rahmen der Verhandlung am 09.01.2026. In diesen Gutachten wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, welche auf den im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen Befunden basieren, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (diesbezüglich wird auch auf die Ausführungen in den Gutachten und die Verhandlungsniederschrift vom 09.01.2026 verwiesen); die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Die vorgelegten Beweismittel sind in die Beurteilung eingeflossen und die befasste Sachverständige hat sich im Rahmen der Gutachtenserstellung damit auseinandergesetzt und im Rahmen der Verhandlung am 09.01.2026 ihre Beurteilungen nachvollziehbar erörtert. Die vorgelegten medizinischen Befunde stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises.

Gegen die Einschätzung des Einzelgrades der Behinderung der Leiden 1 (Diabetes mellitus), Leiden 2 (Mittelgradige Schwerhörigkeit beidseits), Leiden 3 (Nierenfunktionsstörung), Leiden 5 (Diabetische Polyneuropathie), Leiden 6 (Hypertonie) und Leiden 7 (Tinnitus beidseits) erhob der Beschwerdeführer keine substantiierten Einwendungen und erklärte sich diesbezüglich mit den in den jeweiligen Gutachten vom 12.05.2025 und vom 15.05.2025 getroffenen Einschätzungen einverstanden. Es bestehen auch seitens des Bundesverwaltungsgerichts keine Bedenken gegen diese in den Gutachten vom 12.05.2025 und vom 15.05.2025 getroffenen Einschätzungen.

Hingegen bestehen seitens des Beschwerdeführers Einwendungen gegen die Beurteilung im Gutachten der Fachärztin für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin vom 15.05.2025 und in der Gesamtbeurteilung vom 15.05.2025, wonach das Leiden 4 „Abnützung beider Kniegelenke“ von der Fachärztin für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin unter Heranziehung der Positionsnummer 02.05.19 der Anlage der EVO lediglich mit einem Grad der Behinderung von 20 % eingestuft wurde.

Die vom Bundesverwaltungsgericht beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin ordnete dieses Leiden zutreffend der Positionsnummer 02.05.19 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu (EVO), welche Funktionseinschränkungen geringen Grades beidseitig im Kniegelenk als Folge von Knorpel-, Band und Meniskusläsionen betrifft. Entgegen der bisherigen Einstufung betreffend Leiden 4 mit einem Grad der Behinderung von 20 % führte die Sachverständige in der mündlichen Verhandlung aus, dass sich im Fall des Beschwerdeführers eine Einstufung des Leidens 4 im oberen Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 30 % als zulässig erweist, da bereits in einem MRT aus dem Jahr 2021 eine Knorpelschädigung Grad 4 festgestellt wurde. Demzufolge ist eine höhere Einstufung des Leidens 4 im oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.05.19 aufgrund der vorliegenden medizinischen Befunde gerechtfertigt.

Die seitens des Bundesverwaltungsgerichts beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie erläuterte ihre diesbezügliche Beurteilung betreffend Leiden 4 im Zuge der ergänzenden Stellungnahme im Rahmen der Verhandlung am 09.01.2026 umfassend, widerspruchsfrei und nachvollziehbar, sodass der erkennende Senat der Einstufung betreffend Leiden 4 im oberen Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 30 % folgt. Aufgrund der Erhöhung des Grades der Behinderung betreffend Leiden 4 von 20 % auf 30 % ergibt sich im Rahmen der Gesamtbeurteilung insofern eine Änderung als die Funktionsbeeinträchtigung „Abnützung beider Kniegelenke“, welche zuvor als Leiden 4 gelistet wurde, nunmehr unter Leiden 3 mit einem Grad der Behinderung von 30 % eingeschätzt wird.

Die Beurteilung der Fachärztin für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin für den nunmehr von ihr gewählten Gesamtgrad der Behinderung (40 v.H.) ist unter Berücksichtigung der Art und Schwere der beim Beschwerdeführer objektivierten Leiden schlüssig und richtig. Das Sachverständigengutachten vom 15.05.2025 sowie die ergänzende

Stellungnahme im Rahmen der Verhandlung am 09.01.2026 sind daher auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich die nunmehr als Leiden 3 gelistete Funktionsbeeinträchtigung mit einem Grad der Behinderung von 30 % auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde, die zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würde, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht. Die Beurteilung der Fachärztin für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin für den nunmehr von ihr gewählten Gesamtgrad der Behinderung (40 v.H.) ist unter Berücksichtigung der Art und Schwere der beim Beschwerdeführer objektivierten Leiden schlüssig und richtig. Das Sachverständigengutachten vom 15.05.2025 sowie die ergänzende Stellungnahme im Rahmen der Verhandlung am 09.01.2026 sind daher auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich die nunmehr als Leiden 3 gelistete Funktionsbeeinträchtigung mit einem Grad der Behinderung von 30 % auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde, die zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würde, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 15.05.2025 samt ergänzender Stellungnahmen im Rahmen der Verhandlung vom 09.01.2026. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

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

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

§ 41 (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür 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.Paragraph 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.Paragraph 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.(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichter

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at