

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/21 W200 2335277-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 21.07.2026

Entscheidungsdatum

21.07.2026

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 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. 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

W200 2335277-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und die Richterin Mag. TAURER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 19.01.2026, OB: XXXX , zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und die Richterin Mag. TAURER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40 geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 19.01.2026, OB: römisch 40 , zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Am 25.08.2025 beantragte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: SMS oder belangte Behörde) unter Vorlage medizinischer Gutachten die Ausstellung eines Behindertenpasses.

Daher wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 17.11.2025, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers vom 13.10.2025, eingeholt. Darin wurde der Gesamtgrad der Behinderung mit 30 Prozent bewertet.

Das Ergebnis der durchgeführten Begutachtung gestaltete sich auszugsweise wie folgt:

„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 %

Post-ET-Myelofibrose

Heranziehung dieser Position mit 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da in Observanz und Dauertherapie der essentiellen Thrombozytämie weiterhin erforderlich um thromboembolische Ereignisse zu vermeiden

10.01.01

30

2

Rezidivierende depressive (Episode) mit autonomer Funktionsstörung und psychogenem Schwindel

Heranziehung dieser Position mit 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da durch regelmäßige Medikation stabilisierbar

03.06.01

20

3

Degenerative Gelenksveränderungen

Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da mäßige Funktionseinschränkungen nach Knieendoprothese beidseits und nach knöchernem Abriss der rechten Mittelfingerstrecksehne vom Endglied

02.02.01

20

4

Hypertonie

Fixer Richtsatz

05.01.01

10

5

Roemheld Syndrom, chronische Gastritis

Heranziehung dieser Position mit

dem unteren Rahmensatz, da guter Ernährungszustand vorliegt

07.03.05

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2-3 erhöht nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: , Leiden 2-3 erhöht nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

Leiden 4-5 erhöht nicht, da von zu geringer funktioneller Relevanz“

Der Beschwerdeführer übermittelte im Rahmen des gewährten Parteienghört zu dem eingeholten Gutachten eine Stellungnahme, in der er die Nichtbewertung der diagnostizierten Myelofibrose im Leiden 1 monierte. Leiden 2 stehe zudem seiner Meinung nach im direkten, verstärkenden Zusammenhang mit Leiden 1. In einer ergänzenden Stellungnahme legte er schließlich noch einen psychiatrischen Befundbericht vom 23.12.2025 vor.

Aufgrund der Einwendungen des Beschwerdeführers und der vorgelegten Befunde holte das SMS eine Stellungnahme des bereits befassten Allgemeinmediziners vom 16.01.2026 ein. Diese ergab keine geänderte Einschätzung.

Mit Bescheid vom 19.01.2026 wies die belangte Behörde aufgrund des in Höhe von 30 Prozent festgestellten Grades der Behinderung den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und verwies begründend insbesondere auf die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und brachte darin zusammengefasst vor, dass wissenschaftliche Daten eine wechselseitige Beeinflussung der Leiden zwischen Post-ET-Myelofibrose und den depressiven sowie somatoformen Symptomen belegen würden. Unter Anführung zahlreicher wissenschaftlicher Quellen beantrage er daher eine neuerliche faire, evidenzbasierte Einschätzung seines Gesamtbehinderungsgrades.

In weiterer Folge legte die belangte Behörde dem Bundesverwaltungsgericht den Verwaltungsakt und die Beschwerde vor.

Das Bundesverwaltungsgericht holte daraufhin ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 09.04.2026, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am selben Tag, mit dem Ergebnis ein, dass der Gesamtgrad der Behinderung auf 40 Prozent angehoben werde:

„Sozialanamnese:

Er ist ledig, hat eine Lebensgefährtin, wohnt dzt im Haus der Lebensgefährtin. Er ist arbeitslos seit 2025, er hat einen Antrag auf BU- Pension gestellt, dieser wurde bei der PV abgelehnt und wurde nun gerichtlich beeinsprucht. Zuvor hat er als Wirtschaftsredakteur gearbeitet. Er war beim Wirtschaftsblatt vollzeitig beschäftigt.

Psychiatrische Voranamnese:

Seit Anfang 2024 habe er psychische Probleme. Er leide an Depressionen. An einer Psychiatrie war er noch nie stationär, bisher keine psychische Rehab,

Andere Vorerkrankungen und Krankenhausaufenthalte:

Essentielle Thrombozytämie, bekannt seit 2009

Myelofibrose: Diagnose 2025

Hypertonie

Keine weiteren besonderen Vorerkrankungen sind nicht erhebbbar.

Anamnese:

Es gehe ihm nicht gut, er habe v.a. starke Erschöpfungszustände. Wenn er eine geistige Arbeit mache, wenn er sich konzentrieren müsse, habe er gleich eine Erschöpfung, aber auch nach körperlichen Tätigkeiten ist er immer gleich erschöpft. Er könne sich nur ca. eine halbe Stunde wirklich gut konzentrieren- zumindest verglichen mit seinen früheren Fähigkeiten. Er fühle sich auch traurig, habe ein Losigkeitsgefühl, sei ängstlich und habe ganz selten eine Panikattacke. Er schlafe auch schlecht, manchmal auch wegen eines starken Juckreizes an den Fußsohlen, der sich quälend anfühlt, es ist dann nicht an Schlaf zu denken. Zuletzt hatte er immer weniger soziale Kontakte. Oft habe er auch ein starkes Schwindelgefühl, das kommt dann aus heiterem Himmel und mache ihm Angst. 2024 wurde er neurologisch untersucht, es blieb aber alles ohne Befund. Er sei durch den Schwindel schon 2 x ohnmächtig geworden. Alkohol habe er nie im Übermaß getrunken.

Körperlich habe er an Beschwerden v.a. die Erschöpfung und den Juckreiz. Die Diagnose der Myelofibrose habe ihn zuletzt auch sehr schockiert, da diese auch seine Lebenserwartung reduziere.

Therapie: Escitalopram, Quetiapin, Candesartan, Thromboreduktin

Psychotherapie

Relevante Befunde:

Aktuell vorgelegte Befunde:

2026-02-28 Befund XXXX , Psychotherapeut, Wien: F331
2026-02-28 Befund römisch 40 , Psychotherapeut, Wien: F331

2026-01-23 Arztbrief Klinik Ottakring: Post ET Myelofibrose ED07/2025: die Diagnose führt zu ausgeprägten, konstanten Symptomen v.a. Müdigkeit, Pruritus

Im Akt vorliegende Befunde:

AS 43. 24-10-2024 Arztbrief XXXX , Psychiater, Eisenstadt: rez depressive Störung, ggw mittelgradige Episode
AS 43. 24-10-2024 Arztbrief römisch 40 , Psychiater, Eisenstadt: rez depressive Störung, ggw mittelgradige Episode

AS 49. 20-02-2025 Arztbrief XXXX , Psychiater, Eisenstadt: rez. depressive Störung, ggw mittelgradige Episode, somatoforme autonome Funktionsstörung-psychogener Schwindel
AS 49. 20-02-2025 Arztbrief römisch 40 , Psychiater, Eisenstadt: rez. depressive Störung, ggw mittelgradige Episode, somatoforme autonome Funktionsstörung-psychogener Schwindel

AS 66 2025-12-23 Befundbericht XXXX , Psychiater, Wien: rez depressive Störung ggw mittelgradige Episode, somatoforme autonome Funktionsstörung-psychogener Schwindel, Myelofibrose
AS 66 2025-12-23 Befundbericht römisch 40 , Psychiater, Wien: rez depressive Störung ggw mittelgradige Episode, somatoforme autonome Funktionsstörung-psychogener Schwindel, Myelofibrose

Untersuchungsbefund:

Knapp 60-jähriger BF in ausreichendem AZ und EZ, keine Zyanose, keine Dyspnoe, gepflegtes Auftreten, bedrückt, gut angepasst, ausreichend gut kontaktfähig

Neurologisch:

Rechtshänder

Hirnnerven: bei grober Prüfung unauffällig, Visus ausreichend, altersentsprechend, Hören ausreichend, Sprache unauffällig.

Obere und untere Extremitäten: keine Paresen, keine sensiblen Ausfälle

Gang: ausreichend sicher und stabil

Psychisch:

Bewusstseinsstörungen: keine

Orientierung: in allen Qualitäten ausreichend

Auffassung: ausreichend

Konzentration: reduziert, v.a. nur max 30 Minuten ausreichend, kann gut im Gespräch folgen

Gedächtnis: erscheint ausreichend

Merkfähigkeit: ausreichend

Formale Denkstörungen: keine

Patholog. Ängste: fallweise vorhanden, selten Panikattacken

Zwänge: keine

Wahn: nein

Sinnesstäuschungen (inkl. Halluzinationen): keine

ICH Störungen: keine

Stimmung/Afkte/Affzierbarkeit: depressiv, dysthym, sehr bedrückt, mehr im negativen

Bereich schwingungsfähig

Insuffizienzgefühle: vorhanden

Antrieb/psychomotorische Störungen: laut Angabe immer wieder reduziert, wenig Ausdauer

Schlaf und circadiane Störungen: oft schlecht

Soziales Verhalten: eingeschränkt gegenüber früher

Selbstgefährdung (SMG, SMV, Selbstverletzung): aktuell keine Fremdgefährdung: nein

Medikamentencompliance: laut glaubhafter Angabe gut

Krankheitseinsicht: erscheint voll erhalten

Krankheitsgefühl: dzt ausgeprägt

Weitere Beschwerden: psychosomatisch: Somatisierungsneigung mit Beschwerdeverstärkung
Persönlichkeitsbeschreibung: deutliche Erschöpfungssymptomatik, ausreichend gut kontaktfähig, Anpassungsprobleme

Beantwortung der Fragen/ Beurteilung und Stellungnahme

I. Grad der Behinderung, Richtsatzposition, Rahmensatzwertrömisches eins. Grad der Behinderung, Richtsatzposition, Rahmensatzwert

GS1. Rezidivierende depressive Störung, F33.9 0300601 30vH

Eine Stufe unter dem oberen RSW entsprechend der depressiven Grundstimmung, der Erschöpfungssymptome, der Ängste, der Somatisierungsneigung mit psychogenem Schwindel, dem bisherigen Krankheitsverlauf und der bisher erforderlichen Therapie

Nicht nervenfachärztliche Diagnosen, übernommen vom allgemeinmedizinischen Gutachten (AS 54-61):

GS2. Post ET Myelofibrose

100101

30vH

GS3. Degenerative Gelenksveränderungen

020201

20vH

GS4. Hypertonie

050101

10vH

GS5. Roemheld Syndrom, chronische Gastritis

070305

10vH

II. Gesamtgrad der Behinderung: 40vHrömisches zwei. Gesamtgrad der Behinderung: 40vH

Der GdB ergibt sich führend durch die GS1. Die GS2 hebt wegen negativer wechselseitiger Leidensbeeinflussung um 1 Stufe an. Die GS3 bis GS5 heben wegen Geringfügigkeit nicht weiter an.

III. Ist eine Änderung zu dem allgemeinmedizinischen GA (AS 54-61) vom 17.11.2025 feststellbar? Worin liegt diese?römisches drei. Ist eine Änderung zu dem allgemeinmedizinischen GA (AS 54-61) vom 17.11.2025 feststellbar? Worin liegt diese?

Ja, die Einschätzung der GS1 (im VGA GS2) wird um eine Stufe angehoben aufgrund des aktuellen psychiatrischen Befundes sowie der erforderlichen Therapie. Die psychiatrische Diagnose wird nun zur führenden GS1. Eine Einstufung der GS1 mit 30vH ist gerechtfertigt aufgrund der anhaltenden depressiven Symptomatik trotz Therapie sowie der Begleiterscheinungen durch die Somatisierungsneigung, welche sich v.a. als Schwindelzustände äußern. Auch bestehen Schlafstörungen, die nun in der GS1berücksichtigt sind Eine höhere Einschätzung der GS1ist nicht gerechtfertigt, insbesondere aufgrund des bisher erst eher kurzen Krankheitsverlaufs. Es war auch bisher keine stationäre Behandlung erforderlich. Durch Therapieoptimierung, auch ZB im Rahmen einer psychischen Rehabilitation ist auch mit einer Verbesserung zu rechnen.

Durch Anhebung der GS1 (im VGA GS2) von 20 auf 30 VH. erhöht sich nun auch der Gesamt GdB von 30 auf 40vH.

IV. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.“römisches vier. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.“

Im Rahmen des Parteiengehörs wurde sowohl dem Beschwerdeführer als auch dem SMS (nachweislich) die Möglichkeit gewährt, eine Stellungnahme zum eingeholten Gutachten abzugeben. Eine solche langte jedoch innerhalb der gewährten Frist nicht beim Bundesverwaltungsgericht ein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer, mit Wohnsitz im Inland, erfüllt mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 Prozent die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht.

Bei dem Beschwerdeführer liegen aktuell folgende Funktionseinschränkungen vor:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Rezidivierende depressive Störung, F33.9

03.06.01

30

2

Post ET Myelofibrose

10.01.01

30

3

Degenerative Gelenksveränderungen

02.02.01

20

4

Hypertonie

05.01.01

10

5

Roemheld Syndrom, chronische Gastritis

07.03.05

10

Der Gesamtgrad der Behinderung ergibt sich führend durch das Leiden 1. Das Leiden 2 hebt wegen negativer wechselseitiger Leidensbeeinflussung den Gesamtgrad der Behinderung um eine Stufe an. Die Leiden 3 bis 5 heben den Gesamtgrad der Behinderung wegen Geringfügigkeit nicht weiter an.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zum Wohnsitz des Beschwerdeführers ergibt sich aus dem Akteninhalt. Dass der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt, resultiert - genauso wie der Gesamtgrad der Behinderung und die Beurteilung der aktuellen Funktionseinschränkungen - aus dem nach der Beschwerdevorlage eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 09.04.2026, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers.

In diesem Gutachten wurde - unter Zugrundelegung aller (relevanter) von dem Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers -

ausführlich auf die Art seiner Leiden und deren Ausmaß eingegangen.

Das nunmehrige Leiden 1 „Rezidivierende depressive Störung“ wurde von der Neurologin und Psychiaterin fachärztlich plausibel mit einer Stufe unter dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 03.06.01 (Depressive Störung – Dystymie – leichten Grades, 10 bis 40 Prozent) mit einem GdB von 30 Prozent eingeschätzt, da eine depressive Grundstimmung, Erschöpfungssymptome, Ängste sowie eine Somatisierungsneigung mit psychogenem Schwindel vorlägen, und verweist dabei auf den bisherigen Krankheitsverlauf und die bisher erforderliche Therapie.

Das nunmehrige Leiden 2 „Post ET Myelofibrose“ wurde in dem vom SMS eingeholten Gutachten vom 17.11.2025 mit zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 01.01.01 (Therapierefraktäre Anämien mit leichten bis mäßigen Auswirkungen, 10 bis 40 Prozent) mit einem GdB von 30 Prozent eingeschätzt. Im Gutachten wurde begründend ausgeführt, dass die Observanz und die Dauertherapie der essentiellen Thrombozytämie weiterhin erforderlich sei, um thromboembolische Ereignisse zu vermeiden.

Das Leiden 3 „Degenerative Gelenksveränderung“ wurde ebenfalls im Gutachten vom 17.11.2025 mit dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.01 (Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates – Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades, 10 bis 20 Prozent) mit einem GdB von 20 Prozent eingestuft, da diesem Gutachten zufolge eine mäßige Funktionseinschränkung nach einer Knieendoprothese beidseits und nach einem knöchernem Abriss der rechten Mittelfingerstreckensehne vom Endglied vorlägen.

Auch die Leiden 4 „Hypertonie“ und Leiden 5 „Roemheld Syndrom, chronische Gastritis“ wurden aus dem Gutachten vom 17.11.2025 übernommen. Das Leiden 4 wurde mit dem fixen Richtsatz der Positionsnummer 05.01.01 (Leichte Hypertonie, 10 Prozent) und das Leiden 5 mit dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 07.03.05 (Gastroösophagealer Reflux, 10 bis 40 Prozent) jeweils mit einem GdB von 10 Prozent bewertet.

Den aktuellen Gesamtgrad der Behinderung von 40 Prozent begründete die vom BVwG bestellte Sachverständige zudem schlüssig mit dem führenden Leiden 1 und dem Umstand, dass das Leiden 2 den Gesamtgrad der Behinderung wegen negativer wechselseitiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöhe. Die Leiden 3 bis 5 würden den Gesamtgrad wegen Geringfügigkeit jedoch nicht weiter anheben.

Die fachärztliche Sachverständige erklärte nachvollziehbar, dass das Leiden 2 des Gutachtens vom 17.11.2025 aufgrund des aktuellen psychiatrischen Befundes sowie der erforderlichen Therapie um eine Stufe angehoben und zum führenden Leiden 1 werde. Diese Einstufung sei auch aufgrund der anhaltenden depressiven Symptomatik trotz Therapie sowie der Begleiterscheinungen durch die Somatisierungsneigung gerechtfertigt. Zudem seien nun auch die Schlafstörungen mitberücksichtigt worden. Eine noch höhere Einschätzung sei im gegenständlichen Fall jedoch nicht gegeben, da der Krankheitsverlauf bisher eher kurz gewesen, keine stationäre Behandlung notwendig und auch eine Verbesserung durch Therapieoptimierung zu erwarten sei.

Dem Vorbringen in der Beschwerde, wonach seine chronischen Erkrankungen eine erhebliche psychische Belastung verursachen und eine wechselseitige Beeinflussung der Post-ET-Myelofibrose und den depressiven Symptomen vorliegen würden, wurde mit der Anhebung des nunmehrigen Leidens 1 und der festgestellten negativen wechselseitigen Leidensbeeinflussung entsprochen. Auch der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 40 Prozent eine Stufe höher als im Gutachten vom 17.11.2025 eingeschätzt.

Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Gutachten ist insgesamt schlüssig, vollständig und weist keine Widersprüche auf. Das Ergebnis des Beweisverfahrens wurde im Rahmen des Parteiengenhörs von den Parteien zur Kenntnis genommen und nicht beeinsprucht. Aus diesen Gründen legt der erkennende Senat das Gutachten vom 09.04.2026 sowie das vom SMS eingeholte Gutachten unter freier Beweiswürdigung seiner Entscheidung zugrunde.

Für den erkennenden Senat ergibt sich kein Anhaltspunkt, vom festgestellten Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 vH abzuweichen. In einer Gesamtbetrachtung bestehen seitens des Bundesverwaltungsgerichts keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des eingeholten Sachverständigengutachtens.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der

Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

Vorliegend ist somit Senatszuständigkeit gegeben.

Zu A) Stattgabe der Beschwerde:

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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 zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten (§ 1 Abs. 2 BBG). Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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 zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten (Paragraph eins, Absatz 2, BBG).

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 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
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören

(§ 40 Abs. 1 BBG). (Paragraph 40, Absatz eins, BBG).

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt

(§ 41 Abs. 1 BBG).(Paragraph 41, Absatz eins, BBG).

Wie beweismäßig ausgeführt, wurden die Leiden des Beschwerdeführers in dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten fachärztlichen Sachverständigengutachten entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 Prozent korrekt eingestuft. Das angeführte Sachverständigengutachten ist schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei und wurde darin auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 Prozent sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BGG, wonach es eines Grades der Behinderung von mindestens 50 vH bedarf, nicht erfüllt. Im Rahmen des Parteiengehörs wurde dem Gesamtgrad der Behinderung nicht widersprochen. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 Prozent sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BGG, wonach es eines Grades der Behinderung von mindestens 50 vH bedarf, nicht erfüllt. Im Rahmen des Parteiengehörs wurde dem Gesamtgrad der Behinderung nicht widersprochen. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (§ 24 Abs. 1 VwGVG). Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG).

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist (§ 24 Abs. 2 Z. 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG).

Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. (§ 24 Abs. 3 VwGVG) Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (§ 24 Abs. 4 VwGVG) Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG)

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren geben würde, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweismäßigkeit auftreten würden oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien,

sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Funktionseinschränkungen. Zur Klärung des Sachverhaltes holte das Bundesverwaltungsgericht ein fachärztliches Sachverständigengutachten ein. In diesem Gutachten wurde – nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers – sein Zustand im Detail dargelegt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurde das Sachverständigengutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an die befasste Sachverständige. Sowohl der Beschwerdeführer als auch die belangte Behörde hatten keine Einwendungen gegen die vorgenommene Einschätzung im Gutachten. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt erscheint vor dem schlüssigen Sachverständigenbeweis daher geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes eine mündliche Verhandlung nicht geboten war, zumal eine solche von den Parteien auch nicht beantragt worden ist.

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Funktionseinschränkungen. Zur Klärung des Sachverhaltes holte das Bundesverwaltungsgericht ein fachärztliches Sachverständigengutachten ein. In diesem Gutachten wurde – nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers – sein Zustand im Detail dargelegt. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurde das Sachverständigengutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an die befasste Sachverständige. Sowohl der Beschwerdeführer als auch die belangte Behörde hatten keine Einwendungen gegen die vorgenommene Einschätzung im Gutachten. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt erscheint vor dem schlüssigen Sachverständigenbeweis daher geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes eine mündliche Verhandlung nicht geboten war, zumal eine solche von den Parteien auch nicht beantragt worden ist.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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. Zudem weicht die gegenständliche Entscheidung weder von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung. Die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen und 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. Zudem weicht die gegenständliche Entscheidung weder von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung. Die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen und liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W200.2335277.1.00

Im RIS seit

31.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

31.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at