

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/21 W207 2334939-1

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

W207 2334939-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX, geboren am XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 16.01.2026, OB: XXXX, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40, geboren am römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 16.01.2026, OB: römisch 40, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer war Inhaber eines bis 31.12.2025 befristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.). Der Ausstellung dieses Behindertenpasses lag ein Aktengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 05.01.2024 zugrunde, in dem unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung die Funktionsbeeinträchtigungen 1. „symptomatische Epilepsie - Z.n. epileptischer Anfall am 5.6.23 und 7.9. und 21.9.23“, bewertet nach der Positionsnummer 04.10.02 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 50 v.H., 2. „feinmotorische Störung und Gefühlsstörung links nach Schlaganfall rechtshirnig 5/22“, bewertet nach der Positionsnummer 04.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 3. „Visusminderung“, bewertet nach der Positionsnummer 11.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H.,

und 4. „Angststörung mit Panikattacken“, bewertet nach der Positionsnummer 03.05.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H., sowie ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt wurden. Eine Nachuntersuchung wurde im Dezember 2025 für notwendig erachtet, da die antiepileptische Therapieeinstellung erst laufend und damit eine Besserung von Leiden 1 erwartbar sei.

Aufgrund des nahenden Ablaufes seines befristeten Behindertenpasses ersuchte der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 04.11.2025 um „Verlängerung“ seines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet), was als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gewertet wurde. Mit E-Mail vom 03.12.2025 reichte der Beschwerdeführer aktuelle Befunde nach.

Mit Schreiben vom 04.12.2025 ersuchte die belangte Behörde den Beschwerdeführer, das beiliegende Antragsformblatt ausgefüllt und unterzeichnet nachzureichen. Dieses langte gemeinsam mit einer Kopie des befristeten Behindertenpasses am 12.12.2025 bei der belangten Behörde ein.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung vom 04.12.2025, basierend auf der Aktenlage, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

VORLIEGENDES VORGUTACHTEN:

----neurologisches Sachverständigengutachten, BEINSTG 06 09 2022:

1 Schlaganfall - Geringgradige brachiofazialbetonte Hemiparese links bei Mediateilinfarkt rechts GdB 30%

2 Visusminderung GdB 20%

Gesamt GdB 30%

Dauerzustand

keine ZE

----aktenmäßiges neurologisch/ psychiatrisches Sachverständigengutachten, BEINSTG 03 01 2024:

1 symptomatische Epilepsie - Z.n. epileptischer Anfall am 5.6.23 und 7.9. und 21.9.23 GdB 50%

2 feinmotorische Störung und Gefühlsstörung links nach Schlaganfall rechtshirnig 5/22 GdB 20%

3 Visusminderung GdB 20%

4 Angststörung mit Panikattacken GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

NU 12/2025 NU 12 aus 2025,

ZE: Epilepsie

AKTUELL:

Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses - formloses Schreiben 04 11 2025

VORLIEGENDE UNTERLAGEN

Befund Psychiaterin Dr. A. 27 11 2025:

.....Es besteht weiterhin noch erhöhte Ängstlichkeit.

Es wird die Medikation wie gehabt beibehalten und eine Psychotherapie zur Bearbeitung des Krankheitsgeschehens empfohlen

Psychiatrischer Status:

Stimmung ins ängstliche modulierend, Antrieb in der Mittellage, Affekte adäquat, keine floride psychotische Symptomatik, keine erhöhte Suizidalität

Diagnose:

F41.9 Angststörung n.n.bez.

St.p. Mediainsult re.

St.p. epilept. Anfall

Befund Neurologin Dr. N. 17.11.2025:

diskrete Halbseitensymptomatik li. OE bei Zustand nach ischämischem Mediateilinsult frontotemporoparietal rechts bei M1-Verschluss rechts 2022

symptomatische Epilepsie - Z.n. epileptischer Anfall am 5.6.23 und 7.9. und 21.9.23

Rosacea

Angststörung mit Panikattacken

Erster epileptischer Anfall 5.6.2023

Medikation:

Thrombo ASS 100 mg 1-0-0

Ezerosu 10mg/10mg 0-0-0-1

Pregabalin 75mg-0-75mg

Duloxetin 60mg 1-0-0

Lamotrigin 175-0-200mg

Befundbericht:

Der Pat. kommt zur Kontrolle.

In der Zwischenzeit kam es zu keinem Anfallsgeschehen - die med. Einstellung ist zufriedenstellend.

Das EEG (12.8.25) ist unauffällig, kein Hinweis auf eine erhöhte Anfallsbereitschaft.

Der Pat. hat nach wie vor eine Feinmotorikstörung li. Hand.

Kognitiv hat er Konzentrationsprobleme, verminderte Belastbarkeit

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Lamotrigin 50 mg 1-0-0

Lamotrigin 100 mg 1-0-0

Lamotrigin 25 mg 1-0-0

Lamotrigin 200 mg 0-0-1

Duloxetin 60mg 1 -0-0

Pregabalin 75 mg 1-0-1

Thrombo ASS 100 mg 1-0-0

Ezerosu 10mg/10mg 0-0-0-1

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

symptomatische Epilepsie - Z.n. epileptischer Anfall am 5.6.23 und 7.9. und 21.9.23

Mittlerer Rahmensatz, da mit medikamentöser Therapie seit 9/23 anfallsfrei

04.10.01

30

2

feinmotorische Störung und Gefühlsstörung links nach Schlaganfall rechtshirnig 5/2

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da keine Lähmungen beschrieben

04.01.01

20

3

Visusminderung

Lt. Tabelle K2/Z3

11.02.01

20

4

Angststörung mit Panikattacken

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da Therapie erforderlich

03.05.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die Auswirkungen des führenden Leiden 1 werden durch jene der anderen Leiden nicht erhöht bei fehlender wechselseitiger relevanter negativer Leidensbeeinflussung.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1: Reduktion um 2 Stufen zum Vorgutachten 1/24, da seit 9/23 anfallsfrei

Leiden 2 und 3: keine Änderung

Leiden 4: Erhöhung um 1 Stufe, da Verschlechterung

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Reduktion um 2 Stufen

Xrömisches zehnte

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

[...]

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragen vor:

Ja

Nein

Die/Der Untersuchte

Xrömisch zehn

ist Epileptikerin oder Epileptiker

[...]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 23.12.2025 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom 04.12.2025 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Mit Schriftsatz vom 12.01.2026, eingelangt am Folgetag, brachte der Beschwerdeführer ohne Vorlage weiterer medizinischer Unterlagen eine Stellungnahme ein. Darin führte er – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]

1. Fehlende Verbesserung des Krankheitsbildes

Mir wurde aufgrund meiner bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen bereits in der Vergangenheit ein Grad der Behinderung von 50 v. H. zuerkannt. Eine für eine Herabsetzung erforderliche Verbesserung des Gesundheitszustandes liegt nicht vor. Das Krankheitsbild ist unverändert und besteht weiterhin in chronischer Form fort. Eine nachhaltige Besserung wird auch im gegenständlichen Gutachten weder festgestellt noch schlüssig begründet.

Nach wie vor leide ich an einem Zustand nach Schlaganfall mit brachiofazialbetonter linksseitiger Hemiparese, einer Visusminderung, einer symptomatischen Epilepsie sowie einer Angststörung mit Panikattacken. Es handelt sich dabei um chronische, nicht heilbare Leiden, mit der die permanente Notwendigkeit der Medikamenteneinnahme mit Nebenwirkungsprofil einhergeht.

Die im Gutachten herangezogene Argumentation stützt sich im Wesentlichen auf eine aktuell stabile medikamentöse Einstellung der Epilepsie. Diese stellt jedoch keine nachhaltige Verbesserung dar, sondern lediglich eine symptomatische Kontrolle unter fortgesetzter Therapie. Bei der Beurteilung der Epilepsie darf nicht allein auf eine derzeitige Anfallsfreiheit unter medikamentöser Therapie abgestellt werden. Maßgeblich ist vielmehr das fortbestehende, therapieabhängige Anfallsrisiko sowie die daraus resultierenden dauerhaften Einschränkungen der Lebensführung und Teilhabe. Epilepsie ist eine chronische, nicht heilbare, rückfallgefährdete Erkrankung. Auch bei medikamentöser Stabilisierung bestehen objektive Einschränkungen, insbesondere im Hinblick auf Mobilität, Berufsausübung, Sicherheitsauflagen und Alltagsgestaltung. Das Gutachten stellt in unschlüssiger Argumentation lediglich auf den derzeitigen klinischen Zustand ab, nicht auf die dauerhafte funktionelle Einschränkung. Eine Person ist nicht deshalb weniger behindert, weil die Therapie aktuell greift.

Schließlich hält das Gutachten weiters ausdrücklich fest, dass sich die bereits bestehende Angststörung mit Panikattacken verschlechtert hat. Diese Verschlechterung stellt eine relevante zusätzliche Einschränkung der Teilhabe dar. Besonders vor diesem Hintergrund ist nicht nachvollziehbar, weshalb trotz einer im Gutachten selbst dokumentierten Verschlechterung eines bestehenden Leidens eine Herabsetzung des Gesamtgrades der Behinderung vorgenommen wird.

2. Unzutreffende Einschätzung der Mobilität

Nicht schlüssig ist weiters die Annahme, ich könne öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Gerade aufgrund der verschlechterten Angststörung, die sich insbesondere durch agoraphobische Merkmale kennzeichnet, sowie aufgrund der anhaltenden Sorge vor erneuten epileptischen Anfällen wird sowohl auf die Nutzung öffentlicher als auch privater

Verkehrsmittel vollständig verzichtet. Die Mobilität ist dadurch erheblich eingeschränkt. Wege werden - soweit überhaupt möglich - ausschließlich zu Fuß und meist in Begleitung zurückgelegt. Diese tatsächlichen Lebensumstände wurden im Gutachten nicht realitätsnah gewürdigt.

3. Auswirkungen auf Erwerbsfähigkeit und Arbeitsmarkt

Aufgrund der angeführten Leiden ist mir eine Berufstätigkeit weiterhin nicht möglich. Die gesundheitlichen Einschränkungen wirken sich maßgeblich auf Belastbarkeit, soziale Interaktion und Anpassungsfähigkeit aus.

Das Verfahren auf Weitergewährung von Rehabilitationsgeld ist derzeit beim Arbeits- und Sozialgericht XXX anhängig. Zur Abklärung eines potenziellen Arbeitsmarktes wird dort von Amts wegen ein berufskundliches Gutachten eingeholt, da die Konzentrations- und Mehrfähigkeit sowie die sozialen und persönlichen Kompetenzen nach arbeitspsychologischer Testung als deutlich unterdurchschnittlich eingeschätzt wurden und das Vorhandensein eines verwertbaren Arbeitsmarktes in Zweifel steht. Das Verfahren auf Weitergewährung von Rehabilitationsgeld ist derzeit beim Arbeits- und Sozialgericht römisch 30 anhängig. Zur Abklärung eines potenziellen Arbeitsmarktes wird dort von Amts wegen ein berufskundliches Gutachten eingeholt, da die Konzentrations- und Mehrfähigkeit sowie die sozialen und persönlichen Kompetenzen nach arbeitspsychologischer Testung als deutlich unterdurchschnittlich eingeschätzt wurden und das Vorhandensein eines verwertbaren Arbeitsmarktes in Zweifel steht.

Auch dieser Umstand ist zu würdigen. Die im Gutachten gezogene Schlussfolgerung eine Erwerbstätigkeit sei zumutbar, erweist sich vor diesem Hintergrund als unzutreffend.

5. Zusammenfassung

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass

- keine Verbesserung des Krankheitsbildes eingetreten ist,
- sich die bereits bestehende Angststörung zudem verschlechtert hat,
- erhebliche Einschränkungen der Mobilität und Teilhabe bestehen und
- nach wie vor vorübergehende Invalidität iSd ASVG gegeben ist.

Die Herabsetzung des Grades der Behinderung ist daher nicht nachvollziehbar und medizinisch nicht schlüssig begründet.

Es wird daher beantragt, das Sachverständigengutachten einer neuerlichen kritischen Prüfung zu unterziehen und von einer Herabsetzung des Grades der Behinderung aufgrund obiger Argumentation Abstand zu nehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Name des Beschwerdeführers“

Aufgrund der erhobenen Einwendungen holte die belangte Behörde in der Folge eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme der bereits befassten Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 14.01.2026 ein. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

AKTUELL:

Einwendungen zum Parteiengehör- Schreiben des AW vom 12 01 2026 (eingesehen)

STELLUNGNAHME:

Die Einschätzung der behinderungsbedingten Funktionseinschränkungen hat nach den objektivierbaren Einschränkungen in der aktuellen Untersuchung unter Einbeziehung der Anamnese, den vorliegenden Befunden und Therapie nach der Einschätzungsverordnung zu erfolgen.

Dies ist im gegenständlichen Gutachten erfolgt.

Die passagere Erhöhung des Grades der Behinderung zum Vorgutachten 9/22 mit Vergabe eines GdB 50% im aktenmäßigen Gutachten vom 03 01 2024 wurde auf Grund der vorliegenden Epilepsie befristet vergeben.

Dies wurde nach der Einschätzungsverordnung bei Epilepsie mit dokumentierter Anfallsfreiheit unter Therapie seit 9/23 bei der Nachuntersuchung (aktenmäßiges Gutachten 12/ 25) entsprechend dem dafür vorgesehenen Grad der Behinderung im Leiden 1 angepasst und auf GdB 30% reduziert.

Die Leiden 2 und 3 ergaben keine Veränderung zu dem Gutachten von 9/22 und Leiden 4 wurde neu aufgenommen ohne Auswirkung auf den Gesamtgrad der Behinderung.

Neue Befunde werden nicht vorgelegt, daher ergeben sich keine Aspekte, die zu einer Änderung führen würden.“

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 16.01.2026 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 04.11.2025 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da er mit einem Grad der Behinderung von 30 % die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 30 % betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Die Einwendungen im Rahmen des Parteiengehörs hätten aber zu keiner Änderung der Einschätzung geführt. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das eingeholte medizinische Aktengutachten vom 04.12.2025 und die ergänzende Stellungnahme vom 14.01.2026 wurden dem Bescheid angeschlossen.

Am 29.01.2026 langte bei der belangten Behörde fristgerecht eine vom Beschwerdeführer selbst unterfertigte Beschwerde gegen den Bescheid vom 16.01.2026 ein. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]

Mir wurde bereits zuvor ein Grad der Behinderung von 50 v. H. zuerkannt. Eine für die nunmehrige Abweisung erforderliche Verbesserung des Gesundheitszustandes liegt nicht vor und wird im herangezogenen Gutachten weder festgestellt noch nachvollziehbar begründet; ebenso wenig im erlassenen Bescheid, der sich in seiner Begründung darin erschöpft, dass das Gutachten als schlüssig erachtet und der Entscheidung zugrunde gelegt werde. Eine Auseinandersetzung mit den von mir in der Stellungnahme aufgezeigten Widersprüchen erfolgte nicht, ebenso wenig eine nachvollziehbare Begründung, warum trotz gegenteiliger Feststellungen im Gutachten dennoch von einer Verbesserung meines Gesundheitszustandes auszugehen sei.

Unstrittig bestehen weiterhin folgende chronische, nicht heilbare Leiden:

- Zustand nach Schlaganfall mit brachiofazialbetonter linksseitiger Hemiparese,
- Visusminderung,
- symptomatische Epilepsie,
- Angststörung mit Panikattacken.

Hinsichtlich des psychiatrischen Leidens hält das Gutachten selbst ausdrücklich fest, dass es zu einer Verschlechterung gekommen ist. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb trotz einer dokumentierten Verschlechterung eines bestehenden Leidens eine Reduktion des Gesamtgrades der Behinderung angenommen wird. Diese Schlussfolgerung steht in klarem Widerspruch zu den eigenen Feststellungen des Gutachtens.

Die Reduktion des GdB wird faktisch ausschließlich mit einer aktuell stabilen medikamentösen Einstellung der Epilepsie begründet. Eine medikamentöse Stabilisierung stellt jedoch keine nachhaltige Besserung, sondern lediglich eine therapieabhängige Symptomkontrolle dar. Epilepsie ist eine chronische, nicht heilbare Erkrankung; das Anfallsrisiko besteht fort. Die dauerhafte Therapieabhängigkeit und die daraus resultierenden Einschränkungen der Lebensführung sind bei der GdB-Beurteilung zwingend zu berücksichtigen. Die belangte Behörde hat diesen Umstand verkannt.

Der Bescheid übernimmt ungeprüft die gutachterliche Annahme, der Beschwerdeführer könne öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Diese Annahme ist sachlich unrichtig. Aufgrund der verschlechterten Angststörung mit agoraphobischen Merkmalen sowie der anhaltenden Sorge vor erneuten epileptischen Anfällen wird sowohl auf die

Nutzung öffentlicher als auch privater Verkehrsmittel vollständig verzichtet. Die Mobilität ist erheblich eingeschränkt; Wege werden – soweit überhaupt möglich – ausschließlich zu Fuß zurückgelegt. Diese tatsächlichen Lebensumstände wurden weder im Gutachten noch im Bescheid realitätsnah gewürdigt.

Der Bescheid geht unzutreffend davon aus, dass eine Erwerbstätigkeit zumutbar sei. Tatsächlich ist eine Beschäftigung nur unter besonderem Entgegenkommen eines Arbeitgebers denkbar. Das Verfahren auf Weitergewährung von Rehabilitationsgeld ist beim Arbeits- und Sozialgericht XXX anhängig. Dort wird zur Klärung eines potenziellen Arbeitsmarktes von Amts wegen ein berufskundliches Gutachten eingeholt, da sich aus dem dort eingeholten neurologisch-psychiatrischen Sachverständigengutachten ergab, dass die sozialen und persönlichen Kompetenzen deutlich unterdurchschnittlich ausgeprägt sind und die Belastbarkeit massiv herabgesetzt ist. Das Vorhandensein eines verwertbaren Arbeitsmarktes steht ernsthaft in Zweifel. Dieser Umstand blieb im Bescheid unberücksichtigt. Der Bescheid geht unzutreffend davon aus, dass eine Erwerbstätigkeit zumutbar sei. Tatsächlich ist eine Beschäftigung nur unter besonderem Entgegenkommen eines Arbeitgebers denkbar. Das Verfahren auf Weitergewährung von Rehabilitationsgeld ist beim Arbeits- und Sozialgericht römisch 30 anhängig. Dort wird zur Klärung eines potenziellen Arbeitsmarktes von Amts wegen ein berufskundliches Gutachten eingeholt, da sich aus dem dort eingeholten neurologisch-psychiatrischen Sachverständigengutachten ergab, dass die sozialen und persönlichen Kompetenzen deutlich unterdurchschnittlich ausgeprägt sind und die Belastbarkeit massiv herabgesetzt ist. Das Vorhandensein eines verwertbaren Arbeitsmarktes steht ernsthaft in Zweifel. Dieser Umstand blieb im Bescheid unberücksichtigt.

Eine Herabsetzung bzw. das Nichterreichen der 50%-Schwelle setzt eine nachvollziehbar belegte Verbesserung des Gesundheitszustandes voraus. Eine solche liegt nicht vor und wird auch im herangezogenen Gutachten nicht festgestellt. Die belangte Behörde hat damit § 40 BBG rechtsirrig angewendet, indem sie die Voraussetzungen für die Ausstellung des Behindertenpasses verneint hat. Es fehlt hierfür an einer tragfähigen medizinischen Grundlage. Eine Herabsetzung bzw. das Nichterreichen der 50%-Schwelle setzt eine nachvollziehbar belegte Verbesserung des Gesundheitszustandes voraus. Eine solche liegt nicht vor und wird auch im herangezogenen Gutachten nicht festgestellt. Die belangte Behörde hat damit Paragraph 40, BBG rechtsirrig angewendet, indem sie die Voraussetzungen für die Ausstellung des Behindertenpasses verneint hat. Es fehlt hierfür an einer tragfähigen medizinischen Grundlage.

Es wird daher der Antrag gestellt,

1. den angefochtenen Bescheid dahingehend abzuändern, den Grad der Behinderung mit zumindest 50 v. H. festzustellen und dem Beschwerdeführer einen Behindertenpass auszustellen, allenfalls nach Einholung eines neuen neurologisch-psychiatrischen Sachverständigengutachtens, in eventu
2. den angefochtenen Bescheid wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften und unrichtiger Beweiswürdigung ersatzlos aufzuheben.

[...]"

Der Beschwerde wurden keine weiteren medizinischen Beweismittel beigelegt.

Die belangte Behörde legte am 06.02.2026 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer war Inhaber eines bis 31.12.2025 befristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H.

Aufgrund des nahenden Ablaufes seines befristeten Behindertenpasses beantragte der Beschwerdeführer am 04.11.2025 die Verlängerung bzw. die (Neu-)Ausstellung seines Behindertenpasses.

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Der Beschwerdeführer leidet unter den folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. symptomatische Epilepsie – Zustand nach epileptischen Anfällen am 05.06.2023, am 07.09.2023 und am 21.09.2023, unter medikamentöser Therapie seit September 2023 anfallsfrei;

2. feinmotorische Störung und Gefühlsstörung links nach Schlaganfall rechtshirnig, ohne beschriebene Lähmungen;
3. Visusminderung;
4. Angststörung mit Panikattacken, mit erforderlicher Therapie.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 30 v.H.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen, seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 04.12.2025 (samt der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 14.01.2026) der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum befristet vorgelegenen Behindertenpass und zur gegenständlichen Antragstellung basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im österreichischen Bundesgebiet ergibt sich aus den diesbezüglichen Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen der Antragstellung, in Zusammenschau mit einem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 30 v.H. vorliegt, gründet sich auf das oben wiedergegebene, auf den vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen basierende medizinische Aktengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 04.12.2025 (samt der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 14.01.2026).

In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wird unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen auf die aktuellen Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich jeweils getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf den vorgelegten medizinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem oben vollständig wiedergegebenen Beschwerdevorbringen und dem Vorbringen in der Stellungnahme vom 12.01.2026 wird keine Rechtswidrigkeit der von der beigezogenen medizinischen Sachverständigen in ihrem Gutachten vorgenommenen Einstufungen der festgestellten Leiden ausreichend konkret und substantiiert behauptet und ist eine solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten schlüsselt – unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Befunde – schlüssig und nachvollziehbar auf, welche Funktionseinschränkungen beim Beschwerdeführer vorliegen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden.

Führendes Leiden des Beschwerdeführers ist eine „symptomatische Epilepsie - Z.n. epileptischer Anfall am 5.6.23 und 7.9. und 21.9.23“. Die von der belangten Behörde im Verfahren beigezogene Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie ordnete dieses Leiden zutreffend dem mittleren Rahmensatz der Positionsnummer 04.10.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche „Leichte Formen mit sehr seltenen Anfällen“ einer Epilepsie betrifft, und bewertete das Leiden mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. Die Wahl des Rahmensatzes begründete die Gutachterin damit, dass der Beschwerdeführer unter medikamentöser Therapie seit September 2023 anfallsfrei sei. Die vorgenommene Einschätzung ist nicht zu beanstanden. Nun wendete der Beschwerdeführer im Verfahren zwar ein, dass die aktuell stabile medikamentöse Einstellung der Epilepsie keine nachhaltige Verbesserung darstelle, sondern lediglich eine symptomatische Kontrolle unter fortgesetzter Therapie. Bei der Beurteilung dürfe aber nicht alleine auf die derzeitige Anfallsfreiheit unter medikamentöser Therapie abgestellt werden. Vielmehr seien das fortbestehende, therapieabhängige Anfallsrisiko sowie die daraus resultierenden dauerhaften Einschränkungen bei der Lebensführung und der Teilhabe maßgeblich. Eine Person sei nicht deshalb weniger behindert, weil die Therapie aktuell greife. Dem sind aber die in der Anlage zur Einschätzungsverordnung in Bezug auf den Regelungskomplex „04.10 Epilepsie“ angeführten einschätzungsrelevanten Kriterien entgegenzuhalten, denen zufolge für die Einschätzung einer Epilepsie sehr wohl und gerade die Anfallshäufigkeit unter antikonvulsiver Therapie maßgeblich ist. Ausgehend vom vorgelegten Befundbericht einer näher genannten Fachärztin für Neurologie vom 17.11.2025 (AS 45 des Verwaltungsaktes) traten beim Beschwerdeführer bislang drei epileptische Anfälle auf – konkret am 05.06.2023,

am 07.09.2023 und am 21.09.2023. Wie diesem Befundbericht weiters zu entnehmen ist, kam es nachfolgend zu keinem weiteren Anfallsgeschehen und die medikamentöse Einstellung ist zufriedenstellend. Auch das EEG vom 12.08.2025 sei unauffällig gewesen ohne Hinweis auf eine erhöhte Anfallsbereitschaft. Befunde hinsichtlich einer zwischenzeitlich eingetretenen Verschlechterung brachte der Beschwerdeführer nicht in Vorlage und wurde eine solche von ihm weder in der Beschwerde noch im Beschwerdeverfahren behauptet. Unter der etablierten antikonvulsiven Therapie liegt damit beim Beschwerdeführer seit September 2023 – somit über einen Zeitraum von beinahe drei Jahren – eine Anfallsfreiheit vor. Die vorgenommene Zuordnung zum mittleren Rahmensatzwert der Positionsnummer 04.10.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. – diese ist mit den Einschätzungskriterien „30-40 %: Sehr seltene generalisierte große und komplex-fokale Anfälle mit einem Intervall von mehr als einem Jahr. Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals jährlich mit einem Intervall von Monaten“ umschrieben – erweist sich damit als zutreffend.

Entgegen dem Beschwerdevorbringen ist somit gegenüber der Vorbegutachtung aus Jänner 2024 auch eine maßgebliche Verbesserung der Epilepsie eingetreten. Denn während die drei – in relativ kurzen Abständen von Wochen bzw. wenigen Monaten aufgetretenen – epileptischen Anfälle zum Zeitpunkt der Vorbegutachtung noch nicht lange zurücklagen, kann unter Berücksichtigung der nunmehrigen Anfallsfreiheit von beinahe drei Jahren von einer Stabilisierung des Anfallsgeschehens unter Medikation ausgegangen werden.

Es wird nicht verkannt, dass beim Beschwerdeführer trotz derzeitiger Anfallsfreiheit dennoch eine Beeinträchtigung gegeben ist. So wendete der Beschwerdeführer im Verfahren ein, dass insbesondere im Hinblick auf Mobilität, Berufsausübung, Sicherheitsauflagen und Alltagsgestaltung objektive Einschränkungen gegeben seien. Auch die dauerhafte Therapieabhängigkeit führe zu einer Einschränkung der Lebensführung. Diese Einschränkungen blieben aber keineswegs unberücksichtigt, sondern spiegeln sich in der vorgenommenen Einstufung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. wider. Dem Beschwerdeführer ist es damit nicht gelungen, der gegenständlichen Einstufung ausreichend substantiiert entgegenzutreten.

Darüber hinaus wurde auch das als „feinmotorische Störung und Gefühlsstörung links nach Schlaganfall rechtshirnig 5/22“ bezeichnete Leiden 2 des Beschwerdeführers durch die beigezogene Sachverständige zutreffend eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 04.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche cerebrale Lähmungen leichten Grades betrifft, und mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. bewertet. Die Zuordnung erweist sich mangels beschriebener Lähmungen als nicht zu beanstanden. So ist der gegenständlich herangezogene Rahmensatzwert in der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit den Kriterien „Feinmotorische Störung und Schwäche einzelner Muskelgruppen“ beschrieben. Ausgehend vom vorgelegten Befundbericht einer näher genannten Fachärztin für Neurologie vom 17.11.2025 (AS 45 des Verwaltungsaktes) besteht beim Beschwerdeführer zwar ein Facialisdefizit links, eine Hypästhesie im Bereich der linken oberen Extremität, eine Feinmotorikstörung der linken Hand und eine minimale Dysdiadochokinese links. Abgesehen davon ist im neurologischen Befundbericht aber ein unauffälliger neurologischer Status mit seitengleichen Kraftverhältnissen im Bereich der oberen und unteren Extremitäten sowie einem unauffälligen Gangbild beschrieben. In Anbetracht der nur geringen Restsymptomatik erweist sich die vorgenommene Einstufung somit als zutreffend, zumal eine höhere Einstufung im Sinne einer Zuordnung zum nächsthöheren Rahmensatz von 30 v.H. den Ausfall einzelner Muskelgruppen erfordern würde. Ein solcher ist in Anbetracht der dokumentierten seitengleichen Kraftverhältnisse aber nicht objektivierbar.

In Bezug auf das Leiden 3, „Visusminderung“, übernahm die von der belangten Behörde beigezogene Gutachterin die Einstufung aus dem Vorgutachten von 2024 und ordnete dieses zur Kolonne 2, Zeile 3 der unter der Positionsnummer 11.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung angeführten Tabelle zu, was einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. entspricht. Diese Einstufung wurde vom Beschwerdeführer nicht bestritten und behauptete er auch keine diesbezügliche Änderung im Vergleich zum Vorgutachten.

Hinsichtlich des unter der Leidensposition 4 eingeordneten Leidens des Beschwerdeführers, „Angststörung mit Panikattacken“, gelangte die beigezogene Gutachterin in ihrem aktuellen Gutachten gegenüber dem Vorgutachten aus dem Jahr 2024 zu einer geänderten (höheren) Einstufung. Dieser Leidenszustand wurde durch die Gutachterin nunmehr zutreffend eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 03.05.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche „Neurotische Belastungsreaktionen, somatoforme Störungen und

posttraumatische Belastungsstörung PTSD (post traumatic stress disorder)“ mit Störungen leichten Grades betrifft, und mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. bewertet. Dies begründete die Gutachterin damit, dass eine Therapie erforderlich sei. Die vorgenommene Einstufung ist ebenfalls nicht zu beanstanden, besonders da sich eine höhere Einschätzung des Leidens im Sinne einer Zuordnung zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 03.05.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. als rechtlich nicht möglich erweist. Eine solche würde nämlich neben affektiven und somatischen Symptomen auch das Vorliegen kognitiver Störungen sowie das Vorliegen erster Zeichen einer sozialen Desintegration erfordern, welche im konkreten Fall aber nicht objektiviert sind. Nun wurden zwar im vorliegenden neurologischen Befundbericht vom 17.11.2025 (AS 45 des Verwaltungsaktes) Konzentrationsprobleme erwähnt. Dem gegenständlichen Befundbericht sind aber keine Ausführungen zum Ausmaß dieser behaupteten Probleme zu entnehmen, anhand derer das Vorliegen einer relevanten kognitiven Störung ausreichend nachvollziehbar wäre. Abgesehen davon sei festgehalten, dass die angeführten Konzentrationsprobleme auch eher im Zusammenhang mit dem stattgefunden habenden Insult und nicht mit der Angststörung zu sehen sind, besonders da diese schon im Vorgutachten aus dem Jahr 2022 (AS 7 bis 12 des Verwaltungsaktes) Erwähnung fanden. Eine Angststörung war zum damaligen Zeitpunkt aber noch nicht befunddokumentiert. Auch im vorgelegten Befundbericht einer näher genannten Fachärztin für Psychiatrie vom 27.11.2025 (AS 51 des Verwaltungsaktes) finden sich keine Anhaltspunkte für kognitive Störungen. Darüber hinaus wird in den vorliegenden medizinischen Unterlagen auch kein soziales Rückzugsverhalten beschrieben und wurde ein solches vom Beschwerdeführer im Verfahren gar nicht behauptet. Zwar führte er in seiner Stellungnahme vom 12.01.2026 und in seiner Beschwerde aus, dass er an einer Angststörung mit agoraphobischen Merkmalen leide sowie dass seine sozialen Kompetenzen unterdurchschnittlich ausgeprägt seien und sich seine gesundheitlichen Einschränkungen auf die sozialen Interaktionen auswirken würden. Dass aus diesem Grund Sozialkontakte gemieden und damit Einschränkungen im Sozialverhalten bestehen würden, ist den Angaben des Beschwerdeführers hingegen nicht zu entnehmen. Eine höhere Einstufung des Leidens erweist sich damit als rechtlich nicht möglich.

Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Die beigezogene Gutachterin führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass die Auswirkungen des führenden Leidens 1 durch jene der anderen Leiden nicht erhöht werden, da eine wechselseitige relevante negative Leidensbeeinflussung fehlt. Das Vorliegen einer ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung im Sinne einer besonders nachteiligen Auswirkung wurde vom Beschwerdeführer im Übrigen gar nicht behauptet. Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Die beigezogene Gutachterin führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass die Auswirkungen des führenden Leidens 1 durch jene der anderen Leiden nicht erhöht werden, da eine wechselseitige relevante negative Leidensbeeinflussung fehlt. Das Vorliegen einer ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung im Sinne einer besonders nachteiligen Auswirkung wurde vom Beschwerdeführer im Übrigen gar nicht behauptet.

In Anbetracht des nunmehr festgestellten Gesamtgrades der Behinderung von 30 v.H. konnte damit gegenüber dem Vorgutachten eine maßgebliche Verbesserung des Leidenszustandes festgestellt werden. Wenn der Beschwerdeführer im Verfahren aber einwendete, dass die vorgenommene Herabsetzung des Gesamtgrades der Behinderung unter Berücksichtigung der im eingeholten Gutachten selbst dokumentierten Verschlechterung der bestehenden Angststörung nicht nachvollziehbar sei, so verkennt der Beschwerdeführer, dass – neben der Verschlechterung des Leidens 4 – insbesondere auch eine maßgebliche Verbesserung des führenden Leidens 1, der Epilepsie, im Sinne einer Stabilisierung und Anfallsfreiheit unter der etablierten antikonvulsiven Therapie eingetreten ist, welche eine Herabsetzung des Einzelgrades der Behinderung des Leidens 1 und in der Folge auch eine Herabsetzung des Gesamtgrades der Behinderung um zwei Stufen erforderlich gemacht hat. Das erkennende Gericht kann damit keinen Widerspruch im vorliegenden Sachverständigengutachten erkennen.

Auch wenn beim Beschwerdeführer – wie von ihm vorgebracht – Einschränkungen bei der Mobilität und bei der Teilhabe bestehen mögen, vermag dies nichts an dem Umstand zu ändern, dass in Anwendung der Anlage zur Einschätzungsverordnung derzeit kein höherer Gesamtgrad der Behinderung als 30 v.H. gerechtfertigt ist.

Insofern der Beschwerdeführer aber noch ausführte, dass ihm eine Berufstätigkeit weiterhin nicht möglich bzw. nur unter besonderem Entgegenkommen eines Arbeitgebers denkbar sei und derzeit ein Verfahren zur Weitergewährung von Rehabilitationsgeld laufe, im Rahmen dessen das Vorhandensein eines verwertbaren Arbeitsmarktes in Zweifel stehe, so sei angemerkt, dass der Beschwerdeführer hierzu im gesamten Verfahren keine belegenden Unterlagen in Vorlage brachte und dieses Vorbringen damit auch nicht objektiviert ist.

Was weiters noch die im neurologischen Befundbericht vom 17.11.2025 (AS 45 des Verwaltungsaktes) angeführte Rosacea betrifft, sei festgehalten, dass hierzu keine entsprechenden fachärztlichen Befunde vorliegen, sodass in diesem Zusammenhang ein Leiden in einem einschätzungsrelevanten Ausmaß nicht ausreichend nachvollziehbar ist.

Wenn der Beschwerdeführer im Verfahren aber noch auf die Frage der Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass Bezug nimmt, ist abschließend anzumerken, dass die belangte Behörde (die Stellung eines solchen Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ist im Übrigen nicht aktenkundig) mit dem gegenständlichen Bescheid vom 16.01.2026 lediglich über den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgesprochen hat und nicht über die – nachgelagerte und im rechtlichen Schicksal vom Ergebnis des Verfahrens über den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abhängige – Frage der Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass. Gegenstand des gegenständlichen Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht ist daher auch nur die Klärung der Frage des Vorliegens der Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Da die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses im gegenständlichen Fall nicht vorliegen (dies kann als Vorgriff auf die nachfolgende rechtliche Beurteilung bereits an dieser Stelle festgehalten werden), ist die Vornahme von Zusatzeintragungen in den Behindertenpass mangels Vorliegens der dafür notwendigen Voraussetzung, nämlich eines gültigen Behindertenpasses, rechtlich nicht möglich. Das diesbezügliche Vorbringen des Beschwerdeführers geht daher ins Leere.

Auf Grundlage der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten Unterlagen konnte somit gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 30 v.H. objektiviert werden.

Der Beschwerdeführer legte damit im gesamten Verfahren keine medizinischen Unterlagen vor, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Der Beschwerdeführer ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis 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 das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer legte damit im gesamten Verfahren keine medizinischen Unterlagen vor, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Der Beschwerdeführer ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis 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 das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des von der belangten Behörde eingeholten Aktengutachtens einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 04.12.2025 (samt der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 14.01.2026). Dieses medizinische Sachverständigengutachten (samt Ergänzung) wird daher in freier Beweiswürdigung der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Was zunächst den Umstand betrifft, dass die gegenständliche Beschwerde durch eine vom Beschwerdeführer verschiedene Person per E-Mail an die belangte Behörde übermittelt wurde, ist der Vollständigkeit halber festzuhalten, dass sich für das erkennende Gericht keine Zweifel daran ergeben haben, dass diese vom Beschwerdeführer selbst verfasst bzw. erhoben wurde und daher diesem zurechenbar ist, zumal im Briefkopf der Name und die Anschrift des Beschwerdeführers aufscheint und der Beschwerdeschriftsatz vom Beschwerdeführer selbst unterfertigt wurde (vgl. hierzu insbesondere die Unterschrift des Beschwerdeführers auf dem Antragsformular vom 12.12.2025 in Übereinstimmung mit der Unterschrift im gegenständlichen Beschwerdeschriftsatz). Was zunächst den Umstand betrifft, dass die gegenständliche Beschwerde durch eine vom Beschwerdeführer verschiedene Person per E-Mail an die belangte Behörde übermittelt wurde, ist der Vollständigkeit halber festzuhalten, dass sich für das erkennende Gericht keine Zweifel daran ergeben haben, dass diese vom Beschwerdeführer selbst verfasst bzw. erhoben wurde und daher diesem zurechenbar ist, zumal im Briefkopf der Name und die Anschrift des Beschwerdeführers aufscheint und der Beschwerdeschriftsatz vom Beschwerdeführer selbst unterfertigt wurde vergleiche hierzu insbesondere die Unterschrift des Beschwerdeführers auf dem Antragsformular vom 12.12.2025 in Übereinstimmung mit der Unterschrift im gegenständlichen Beschwerdeschriftsatz).

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 vorliegt. 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum und den festgestellten Grad der Behinderung zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum und den festgestellten Grad der Behinderung zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

(2) Der Behindertenpaß ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

...

§ 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), der Behindertenpass gemäß § 43 Abs. 1 oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß § 43 Abs. 1a 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. (2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,), der Behindertenpass gemäß Paragraph 43, Absatz eins, oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß Paragraph 43, Absatz eins a, eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des Paragraph 14, Absatz eins, des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 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. (4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 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 einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“ Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung: Paragraph 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, lautet in der geltenden Fassung:

„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. Paragraph 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 vH 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.“

Wie oben unter Punkt II.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 04.12.2025 (samt der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 14.01.2026) zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 30 v.H. beträgt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 04.12.2025 (samt der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 14.01.2026) zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 30 v.H. beträgt.

Dieser Beurteilung steht auch der dem Beschwerdeführer im Vorverfahren befristet ausgestellte Behindertenpass mit

einem befristet gewährten Grad der Behinderung von 50 v.H. – diesem Behindertenpass kam gemäß § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu – nicht entgegen, zumal dieser mit Ablauf seiner Befristung am 31.12.2025 aus dem Rechtsbestand ausgeschieden ist. Wie im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, konnte im Vergleich zur Vorbegutachtung aus dem Jahr 2024 aber darüber hinaus auch eine maßgebliche Verbesserung des führenden Leidens 1 festgestellt werden, sodass auch aus diesem Grund eine Neubewertung (im Sinne einer Herabsetzung) des Grades der Behinderung zulässig ist. Dieser Beurteilung steht auch der dem Beschwerdeführer im Vorverfahren befristet ausgestellte Behindertenpass mit einem befristet gewährten Grad der Behinderung von 50 v.H. – diesem Behindertenpass kam gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG Bescheidcharakter zu – nicht entgegen, zumal dieser mit Ablauf seiner Befristung am 31.12.2025 aus dem Rechtsbestand ausgeschieden ist. Wie im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, konnte im Vergleich zur Vorbegutachtung aus dem Jahr 2024 aber darüber hinaus auch eine maßgebliche Verbesserung des führenden Leidens 1 festgestellt werden, sodass auch aus diesem Grund eine Neubewertung (im Sinne einer Herabsetzung) des Grades der Behinderung zulässig ist.

Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, diese basierend auf den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist 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 eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht. Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, diese basierend auf den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist 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 eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.

Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, nicht ausreichend substantiiert entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher ausreichend plausibel die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien und er hat auch sonst im Rahmen des Verfahrens keine Unterlagen vorgelegt, die ein zusätzliches Dauerleiden belegen würden oder aber ausreichend belegte Hinweise auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leidenszuständen ergeben würden.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aus dem Fachbereich der Neurologie und Psychiatrie nicht Folge zu geben, zumal bereits ein neurologisches-psychiatrisches Sachverständigengutachten (samt Ergänzung) eingeholt wurde und der Entscheidung zu Grunde gelegt wird.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG – in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des

Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG – in Betracht kommt.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. 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 oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer 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. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer 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.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, 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, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, 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, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens (samt Ergänzung) geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Darüber hinaus hat auch weder der Beschwerdeführer noch die belangte Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde

unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens (samt Ergänzung) geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes vergleiche VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Darüber hinaus hat auch weder der Beschwerdeführer noch die belangte Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz 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 Parteiengehörs 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

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 die oben zitierte 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:W207.2334939.1.00

Im RIS seit

29.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

29.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at