

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/15 W217 2344799-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 15.07.2026

Entscheidungsdatum

15.07.2026

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

W217 2344799-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Birgit WALDNER-BEDITS sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Viktoria BIBER LL.M als Beisitzerinnen über die Beschwerde von Ing. XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX , vom 30.01.2026, OB: XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Birgit WALDNER-BEDITS sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Viktoria BIBER LL.M als Beisitzerinnen über die Beschwerde von Ing. römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40 , vom 30.01.2026, OB: römisch 40 , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer beehrte am 08.09.2025 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) die Ausstellung eines Behindertenpasses. Hierzu wurden von Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie, in seinem Gutachten vom 08.01.2026 folgende Funktionseinschränkungen festgestellt: 1. Der Beschwerdeführer beehrte am 08.09.2025 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) die Ausstellung eines Behindertenpasses. Hierzu wurden von Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie, in seinem Gutachten vom 08.01.2026 folgende Funktionseinschränkungen festgestellt:

1

Hüfttotalendoprothese links.

Oberer Rahmensatz, da seitengleiche Beweglichkeit jedoch Belastungsschmerzen.

02.05.07

20

2

KTEP beidseits.

Unterer Rahmensatz, da gute Beweglichkeit, achsgerechte Verhältnisse ohne Lockerungszeichen

02.05.19

20

Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 20 v. H. eingestuft.

2. Mit Bescheid vom 30.01.2026 wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen.

3. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und führte unter Beilage weiterer Befunde von Hüften und Knie, eines Coloskopiebefundes und eines MRT der gesamten Wirbelsäule aus, er habe einen Nierenriss erlitten. Auch habe er seit ca. 2 Jahren Blutungen im Anus Bereich.

4. Die belangte Behörde holte in der Folge weitere Gutachten ein:

4.1. Dr. XXXX, Facharzt für Chirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, hält in seinem Aktengutachten vom 13.03.2026 fest: 4.1. Dr. römisch 40, Facharzt für Chirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, hält in seinem Aktengutachten vom 13.03.2026 fest:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Sachverständigengutachten Dr. XXXX vom 14.11.2025: GdB 20% Sachverständigengutachten Dr. römisch 40 vom 14.11.2025: GdB 20%

Coloskopiebefund Chirurgie, XXXX vom 11.02.2026: Schleimhauterythem im C. transversum, Coloskopiebefund Chirurgie, römisch 40 vom 11.02.2026: Schleimhauterythem im C. transversum,

1 x Rektumpolyp, Divertikulose,

Noduli haemorrhoidales II Noduli haemorrhoidales römisch zwei

Entlassungsbericht, Urologie XXXX KH vom 16.01.2023 - 19.01.2023: Einblutung kaudale KG links - posttraumatisch nach Sturz auf linke Flanke Entlassungsbericht, Urologie römisch 40 KH vom 16.01.2023 - 19.01.2023: Einblutung kaudale KG links - posttraumatisch nach Sturz auf linke Flanke

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Es ist kein Grad der Behinderung zu ermitteln.

Begründung:

-

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

Schleimhauterythem im C. transversum, 1 x Rektumpolyp, Divertikulose und Noduli haemorrhoidales II stellen keine behinderungsrelevante Leiden dar Schleimhauterythem im C. transversum, 1 x Rektumpolyp, Divertikulose und Noduli haemorrhoidales römisch zwei stellen keine behinderungsrelevante Leiden dar

Zustand nach Sturz auf die linke Flanke mit Einblutung kaudale KG links 01/2023 stellt kein behinderungsrelevantes Leiden dar Zustand nach Sturz auf die linke Flanke mit Einblutung kaudale KG links 01 aus 2023, stellt kein behinderungsrelevantes Leiden dar

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

siehe Gesamtgutachten

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

siehe Gesamtgutachten

X Dauerzustand

(...)“

4.2. Dr. XXXX hält in seinem Aktengutachten vom 19.03.2026 fest: 4.2. Dr. römisch 40 hält in seinem Aktengutachten vom 19.03.2026 fest:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

13.02.2026, Röntgen XXXX : 13.02.2026, Röntgen römisch 40 :

Hüften: Indikation: Hüft-TEP bds.

Hüft-TEP links in situ, rechts mäßige Coxarthrosezeichen. Verlötete iliosakrale Gelenkspalten.

Die Symphyse unauffällig. Die sonstigen Knochenstrukturen des Beckenringes ohne Auffälligkeiten.

Weichteilstrukturen regelrecht. Keine Lockerungszeichen oder Materialbrüche an der TEP.

Diskrete Saumbildung um die Spitze, aber sonst keine Aufhellung um den Schaft

Knie: Indikation: Knie-TEP bds.

Es zeigt sich bds. eine zementierte Knie-TEP in regelrechter Lage. Kein Materialbruch oder Lockerungszeichen. Die sonstigen Gelenkstrukturen regelrecht. Keine erosiven Veränderungen.

Diskrete Atherosklerose. Retropatellararthrose links

23.02.2026, MRT gesamte Wirbelsäule, XXXX : 23.02.2026, MRT gesamte Wirbelsäule, römisch 40 :

HWS: Multisegmentale Discusprotrusionen bzw. Bulging wie beschrieben, Punctum maximum C5/C6 bis C7/Th1 linksbetont. Bei auch Unko- und Intervertebralarthrosen sämtlicher Segmente ergeben sich dadurch linksbetonte moderate Neuroforamenstenosen von C5/C6 bis C7/Th1 sowie bilaterale moderate Stenosen von C3/C4 bis C4/C5 (vorwiegend ossär). Relative Spinalkanalstenose C3/C4 und C4/C5, keine absoluten Spinalkanalstenosen und keine Myelopathie. Streckhaltung und multisegmentale chronische Oosteocondrosen.

BWS: Rechtskonvexe BWS-Kyphose, minimale alte Deckplatteneinsenkung BWK 4. Geringes Bulging in den oberen BWS-Segmenten, kein Discusprolaps, keine Neuroforamenstenose oder Spinalkanalstenose.

Geringe Spondylosis deformans ventralis

LWS: Discusbulging L2/L3 bis L4/L5, Facettengelenksarthrosen und dadurch geringe Neuroforamenstenosen bds.

Keine Spinalkanalstenosen. Gemischte Nierenzysten bds. als Nebenbefund

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Vorgutachten 14.11.2025:

1 Hüfttotalendoprothese links. 20 v.H.

2 KTEP beidseits. 20 v.H.

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Zwischenanamnese:

Keine Änderung der bisherigen Behandlung.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Hüfttotalendoprothese links.

Oberer Rahmensatz, da seitengleiche Beweglichkeit jedoch Belastungsschmerzen.

02.05.07

20

2

KTEP beidseits.

Unterer Rahmensatz, da gute Beweglichkeit, achsgerechte Verhältnisse ohne Lockerungszeichen.

02.05.19

20

3

Mehrsegmentale Bandscheibenabnützung im Bereich der Wirbelsäule Oberer Rahmensatz, da mehrsegmentbefall jedoch ohne neurologisches Defizit.

02.01.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch das Zusammenwirken von Leiden 2 und 3 um 1 Stufe erhöht.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Das Wirbelsäulenleiden wurde neu aufgenommen.

Bei den anerkannten orthopädischen Leiden ergibt sich keine Veränderung. Die nachgereichten Röntgenbefunde belegen festsitzende Implantate und eine beginnende Abnützung der rechten Hüfte.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Erhöhung um 1 Stufe.

X Dauerzustandrömisches zehn Dauerzustand

(...)“

4.3. In seiner Gesamtbeurteilung vom 19.03.2026 listet Dr. XXXX folgende Diagnosen aus den oben dargestellten Einzelgutachten auf: 4.3. In seiner Gesamtbeurteilung vom 19.03.2026 listet Dr. römisch 40 folgende Diagnosen aus den oben dargestellten Einzelgutachten auf:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Hüfttotalendoprothese links.

Oberer Rahmensatz, da seitengleiche Beweglichkeit jedoch Belastungsschmerzen.

02.05.07

20

2

KTEP beidseits.

Unterer Rahmensatz, da gute Beweglichkeit, achsgerechte Verhältnisse ohne Lockerungszeichen.

02.05.19

20

3

Mehrsegmentale Bandscheibenabnützung im Bereich der Wirbelsäule Oberer Rahmensatz, da mehrsegmentbefall jedoch ohne neurologisches Defizit.

02.01.01

20

Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 30% eingestuft.

5. Im Rahmen des mit Schreiben vom 20.03.2026 zu den eingeholten Gutachten von der belangten Behörde erteilten Parteiengehörs wandte der Beschwerdeführer ein, auf Grund seiner Allergie benütze er hauptsächlich sein Kraftfahrzeug. Laut einer Knochendichtemessung vom 09.12.2024 liege eine Osteoporose mit dem Vermerk: Bruchrisiko ist hoch! vor. Bezüglich der Blutungen im Anus Bereich sei er in Behandlung, diese zeige jedoch keinen Erfolg, die letzte Blutung sei unerwartet am 21.3.2026 gekommen.

6. Hierzu nahm Dr. XXXX am 04.05.2026 Stellung:6. Hierzu nahm Dr. römisch 40 am 04.05.2026 Stellung:

„Antwort(en):

Anlässlich des Parteiengehörs erklärte sich Obengenannter mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens weiterhin nicht einverstanden. Er legt einen neuen Befund vor.

Endbefund Labor vom 23.03.2026: Gräsermix/Frühblüher vom 19.0 kU/l

Eine Allergie erreicht ohne nachweisbare dauerhafte schwerwiegende Funktionseinschränkungen keinen Grad der Behinderung.“

6.1. Auch Dr. XXXX nahm am 01.06.2026 Stellung:6.1. Auch Dr. römisch 40 nahm am 01.06.2026 Stellung:

„Antwort(en):

Das angeführte erhöht Knochenbruchrisiko (DEXA Messung 12/2024) ist therapeutisch abgedeckt durch eine entsprechende Osteoporosebehandlung und in den vorliegenden Beurteilungen bereits berücksichtigt.“Das angeführte erhöht Knochenbruchrisiko (DEXA Messung 12 aus 2024,) ist therapeutisch abgedeckt durch eine entsprechende Osteoporosebehandlung und in den vorliegenden Beurteilungen bereits berücksichtigt.“

7. Da die Frist für Beschwerdevorentscheidung abgelaufen war, wurde die Beschwerde samt dem Bezug habenden Verwaltungsakt an das Bundesverwaltungsgericht (BVwG) mit Schreiben vom 02.06.2026 weitergeleitet.

7.1. Das BVwG übermittelte dem Beschwerdeführer die beiden oben dargestellten Stellungnahmen zur Kenntnis und allfälliger Stellungnahme. Der Beschwerdeführer sah von einer Stellungnahme ab.

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

1. Feststellungen:

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

1.2. Der Beschwerdeführer begehrte am 08.09.2025 die Ausstellung eines Behindertenpasses.

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

Lfd. Nr.

Pos.Nr.

GdB %

1

Hüfttotalendoprothese links.

Oberer Rahmensatz, da seitengleiche Beweglichkeit jedoch Belastungsschmerzen.

02.05.07

20

2

KTEP beidseits.

Unterer Rahmensatz, da gute Beweglichkeit, achsgerechte Verhältnisse ohne Lockerungszeichen.

02.05.19

20

3

Mehrsegmentale Bandscheibenabnützung im Bereich der Wirbelsäule Oberer Rahmensatz, da mehrsegmentbefall jedoch ohne neurologisches Defizit.

02.01.01

20

1.4. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v.H. Leiden 1 wird durch das Zusammenwirken von Leiden 2 und 3 um eine Stufe erhöht.

2. Beweiswürdigung:

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

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

Zu 1.3. bis 1.4) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen auf der von der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung von Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie, vom 19.03.2026, basierend auf Gutachten von Dr. XXXX , Facharzt für Chirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, vom 12.03.2026 sowie von Dr. XXXX vom 19.03.2026, welche in deren Stellungnahmen vom 04.05.2026 bzw. 01.06.2026 bestätigt werden. Zu 1.3. bis 1.4) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen auf der von der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung von Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie, vom 19.03.2026, basierend auf Gutachten von Dr. römisch 40 , Facharzt für Chirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, vom 12.03.2026 sowie von Dr. römisch 40 vom 19.03.2026, welche in deren Stellungnahmen vom 04.05.2026 bzw. 01.06.2026 bestätigt werden.

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

Soweit der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde einen Coloskopiebefund vom 11.02.2026 sowie einen Entlassungsbericht vom 10.02.2023 vorbrachte, ist auf das Aktengutachten von Dr. XXXX vom 13.03.2026 zu verweisen,

worin dieser schlüssig und nachvollziehbar darlegt, dass ein Schleimhauterythem im C. transversum, 1 x Rektumpolyp, Divertikulose und Noduli haemorrhoidales II keine behinderungsrelevanten Leiden darstellen. So ist im Befund vom 11.02.2026 festgehalten „Befund: Darmvorbereitung: BBPS 8 (RC2-TC3-LC3). Rektal-Digital: palpatorisch unauffällige Schleimhautverhältnisse. Coecum/Ascendens: dzt. unauffällige Schleimhautverhältnisse. Transversum: Erythem mit teilweise veränderter Schleimhautarchitektur bei ca 65 cm ab ano -? PE entnommen. Descendens: Divertikulose. Sigma: Divertikulose. Rektum: Polyp (< 5 mm) bei ca 3 cm ab ano, Abtragung mit der Biopsiezange, Noduli haemorrhoidales II. Ergebnis/Diagnose: Schleimhauterythem im C. transversum, 1x Rektumpolyp, Divertikulose, Noduli haemorrhoidales II. Histologie: C. transversum: Tubuläres Schleimhautadenom mit geringen Dysplasiezeichen (low grade IEN). Rektum bei 3cm: Regelrechte Dickdarmschleimhaut mit lymphofollikulärer Hyperplasie.“Soweit der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde einen Coloskopiebefund vom 11.02.2026 sowie einen Entlassungsbericht vom 10.02.2023 vorbrachte, ist auf das Aktengutachten von Dr. römisch 40 vom 13.03.2026 zu verweisen, worin dieser schlüssig und nachvollziehbar darlegt, dass ein Schleimhauterythem im C. transversum, 1 x Rektumpolyp, Divertikulose und Noduli haemorrhoidales römisch zwei keine behinderungsrelevanten Leiden darstellen. So ist im Befund vom 11.02.2026 festgehalten „Befund: Darmvorbereitung: BBPS 8 (RC2-TC3-LC3). Rektal-Digital: palpatorisch unauffällige Schleimhautverhältnisse. Coecum/Ascendens: dzt. unauffällige Schleimhautverhältnisse. Transversum: Erythem mit teilweise veränderter Schleimhautarchitektur bei ca 65 cm ab ano -? PE entnommen. Descendens: Divertikulose. Sigma: Divertikulose. Rektum: Polyp (< 5 mm) bei ca 3 cm ab ano, Abtragung mit der Biopsiezange, Noduli haemorrhoidales römisch zwei. Ergebnis/Diagnose: Schleimhauterythem im C. transversum, 1x Rektumpolyp, Divertikulose, Noduli haemorrhoidales römisch zwei. Histologie: C. transversum: Tubuläres Schleimhautadenom mit geringen Dysplasiezeichen (low grade IEN). Rektum bei 3cm: Regelrechte Dickdarmschleimhaut mit lymphofollikulärer Hyperplasie.“

Auch ein Zustand nach Sturz auf die linke Flanke mit Einblutung kaudale KG links 01/2023 stellt kein behinderungsrelevantes Leiden dar. So ist auch im Entlassungsbericht vom 10.02.2023 über einen Stationären Aufenthalt vom 16.-19.01.2023 festgehalten: „... Durchgeführte Maßnahmen: konservativ Im Rahmen des stationären Aufenthaltes erfolgte ein konservatives Vorgehen mit Bettruhe und täglicher sonographischer Kontrolle der linken Niere. Bei Beschwerdefreiheit des Patienten sowie stabilem Hämoglobin-Wert konnte Herr XXXX am 19.01.2023 in gutem Allgemeinzustand in das häusliche Umfeld entlassen werden. Weiterhin körperliche Schonung empfohlen. Entlassungszustand: guter AZ. Weitere empfohlene Maßnahmen: Körperliche Schonung wie besprochen. Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege: Keine weiteren pflegerischen Maßnahmen nötig.“Auch ein Zustand nach Sturz auf die linke Flanke mit Einblutung kaudale KG links 01 aus 2023, stellt kein behinderungsrelevantes Leiden dar. So ist auch im Entlassungsbericht vom 10.02.2023 über einen Stationären Aufenthalt vom 16.-19.01.2023 festgehalten: „... Durchgeführte Maßnahmen: konservativ Im Rahmen des stationären Aufenthaltes erfolgte ein konservatives Vorgehen mit Bettruhe und täglicher sonographischer Kontrolle der linken Niere. Bei Beschwerdefreiheit des Patienten sowie stabilem Hämoglobin-Wert konnte Herr römisch 40 am 19.01.2023 in gutem Allgemeinzustand in das häusliche Umfeld entlassen werden. Weiterhin körperliche Schonung empfohlen. Entlassungszustand: guter AZ. Weitere empfohlene Maßnahmen: Körperliche Schonung wie besprochen. Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege: Keine weiteren pflegerischen Maßnahmen nötig.“

Auch hinsichtlich des Einwands des Beschwerdeführers unter Bezugnahme auf den Endbefund Labor vom 23.03.2026: Gräsermix/Frühblüher vom 19.0 kU/l, wies Dr. XXXX nachvollziehbar in seiner Stellungnahme vom 04.05.2026 darauf hin, dass eine Allergie ohne nachweisbare dauerhafte schwerwiegende Funktionseinschränkungen keinen Grad der Behinderung erreicht. Auch hinsichtlich des Einwands des Beschwerdeführers unter Bezugnahme auf den Endbefund Labor vom 23.03.2026: Gräsermix/Frühblüher vom 19.0 kU/l, wies Dr. römisch 40 nachvollziehbar in seiner Stellungnahme vom 04.05.2026 darauf hin, dass eine Allergie ohne nachweisbare dauerhafte schwerwiegende Funktionseinschränkungen keinen Grad der Behinderung erreicht.

Insoweit der Beschwerdeführer auf eine DEXA-Messung vom 09.12.2024 verweist, ist darauf hinzuweisen, dass er hierzu keine aktuellen Befunde vorgelegt hat, das erhöhte Knochenbruchrisiko allerdings durch eine entsprechende Osteoporosebehandlung abgedeckt wäre.

Auch betreffend die Blutungen im Anus Bereich hat der Beschwerdeführer keine aktuellen Befunde vorgelegt, obwohl er in Behandlung stehe, diese jedoch keinen Erfolg zeige. Ein Foto von einem Handtuch kann keinen Befund ersetzen!

Schlüssig und nachvollziehbar kam Dr. XXXX in seiner Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass bei dem

Beschwerdeführer ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. vorliegt. Die vorgelegten Beweismittel stehen hinsichtlich des klinischen Befundes nicht im Widerspruch zum Ergebnis des von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigenbeweises; es werden keine anderen Funktionsdefizite beschrieben als gutachterlich festgestellt wurden, und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind. Schlüssig und nachvollziehbar kam Dr. römisch 40 in seiner Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass bei dem Beschwerdeführer ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. vorliegt. Die vorgelegten Beweismittel stehen hinsichtlich des klinischen Befundes nicht im Widerspruch zum Ergebnis des von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigenbeweises; es werden keine anderen Funktionsdefizite beschrieben als gutachterlich festgestellt wurden, und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind.

Maßstab für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde.

Der Beschwerdeführer ist den ärztlichen Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der befassten ärztlichen Sachverständigen unschlüssig oder unzutreffend seien.

Die Angaben des Beschwerdeführers konnten somit nicht über den erstellten Befund hinaus objektiviert werden.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchpunkt A)

Zur Entscheidung in der Sache

Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen § 1 Abs 2 leg.cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion 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. Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen Paragraph eins, Absatz 2, leg.cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion 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.

§ 40 Abs. 1 BBG normiert, dass behinderte 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 Paragraph 40, Absatz eins, BBG normiert, dass behinderte 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 (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, angehören.
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

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 (§ 40 Abs. 2 BBG). 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 (Paragraph 40, Absatz 2, BBG).

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010 idF BGBl II 251/2012) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung BGBl II 261/2010 idF BGBl II 251/2012) lauten auszugsweise wie folgt:

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,) lauten auszugsweise wie folgt:

§ 1. Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Paragraph eins, Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Grad der Behinderung:

§ 2 Abs. 1 Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

Paragraph 2, Absatz eins, Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

Gemäß § 3 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, der Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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.

Gemäß Abs. 2 leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Gemäß Absatz 2, leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Zunächst ist festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war, was im Verfahren auch unbestritten geblieben ist.

Wie bereits unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung die von der belangten Behörde eingeholte Gesamtbeurteilung von Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie, vom 19.03.2026, basierend auf den Gutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Chirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, vom 12.03.2026 sowie von Dr. XXXX vom 19.03.2026 aus der sich ein Grad der Behinderung des Beschwerdeführers von 30 v.H. ergibt, der Entscheidung zu Grunde gelegt. Wie bereits unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung die von der belangten Behörde eingeholte Gesamtbeurteilung von Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie, vom 19.03.2026, basierend auf den Gutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Chirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, vom 12.03.2026 sowie von Dr. römisch 40 vom 19.03.2026 aus der sich ein Grad der Behinderung des Beschwerdeführers von 30 v.H. ergibt, der Entscheidung zu Grunde gelegt.

In diesen Gutachten wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinischen Sachverständigen setzten sich mit den vorgelegten Befunden auseinander.

Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er hat - wie bereits oben ausgeführt - kein aktuelles Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher in sachverhaltsbezogener und rechtlich erheblicher Form die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Befundnahme und Schlussfolgerung der dem gegenständlichen Verfahren beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

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 oder die Säumnisbeschwerde

zurückzuweisen oder abzuweisen ist (§ 24 Abs. 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 oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG).

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.

Nach § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht 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 (MRK), BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Nach Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht 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 (MRK), Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines 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 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 gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). 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 eines 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 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 gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr.

32.636/96). 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 Parteienghörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige 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:W217.2344799.1.00

Im RIS seit

23.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

23.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at