

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/14 W166 2326473-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 14.07.2026

Entscheidungsdatum

14.07.2026

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

W166 2326473-1/15E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Benedikta TAURER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Bernhard BRUCKNER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 17.09.2025, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Benedikta TAURER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Bernhard BRUCKNER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 17.09.2025, zu Recht erkannt:

A)

Die 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

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer war im Besitz eines bis zum 02.11.2024 befristeten Behindertenpasses, stellte am 25.06.2024 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Neuausstellung des Behindertenpasses und legte diverse medizinische Beweismittel vor.

In dem daraufhin eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin und Facharzt für Unfallchirurgie vom 16.10.2024 wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, Nachfolgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Bezüglich Vorgeschichte siehe Vorgutachten vom 20.08.2020 wegen Zusatzeintrag der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel und GA vom 30.07.2019, gesamt-GdB 80% NU 05/2024 Bezüglich Vorgeschichte siehe Vorgutachten vom 20.08.2020 wegen Zusatzeintrag der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

und GA vom 30.07.2019, gesamt-GdB 80% NU 05 aus 2024,

Zwischenanamnese:

unauffällig

Derzeitige Beschwerden:

Ich habe mein Leben nicht im Griff. Ich habe ständig Schmerzen im Kreuz, ich kann mich nicht bewegen. Ich bin in meiner Beweglichkeit eingeschränkt.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: keine Schmerzmittel

Laufende Therapie: keine

Hilfsmittel: keine

Sozialanamnese:

XXXX Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe): römisch 40 Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

10/2020 Röntgenbefund beschreibt geringe Degeneration der Halswirbelsäule 10 aus 2020, Röntgenbefund beschreibt geringe Degeneration der Halswirbelsäule

01/20 Befundbericht Klinik Floridsdorf über Lumboischialgie

01/20 MR-Lendenwirbelsäule beschreibt Degeneration mit Discopathie, ohne beschriebene Neuroforamenstenose und Spinalkanalstenose

12/2019 Befundbericht Klinik Nord über Lumbalgie, ohne dokumentiertes neurologisches 12 aus 2019, Befundbericht Klinik Nord über Lumbalgie, ohne dokumentiertes neurologisches

Defizit.

09/24 MR-Hals und Lendenwirbelsäule beschreibt unveränderte Degeneration mit Discopathie

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersentsprechend

Ernährungszustand:

normal

Größe und Gewicht wurden erfragt und nicht gemessen.

Größe: 178,00 cm Gewicht: 65,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Benützungsszeichen sind seitengleich.

Sämtliche Gelenke sind altersentsprechend unauffällig. Die Schultern sind endlagig eingeschränkt, übrige Gelenke sind frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind gut durchführbar. Nacken- und Kreuzgriff sind endlagig eingeschränkt.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang wird stark verlangsamt und kleinschrittig ausgeführt, ist symmetrisch und hinkfrei. Zehenballen- und

Fersenstand wird umständlich und eingeschränkt ausgeführt. Anhocken wird zunächst nicht, dann ½ ausgeführt. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Beinlänge ist gleich. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Beweglichkeit

Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Wirbelsäule

Im Stehen wird der Oberkörper etwas vorgeneigt, dadurch mäßig Hartspann lumbal.

Regelrechte Krümmungsverhältnisse. Im Lot.

Beweglichkeit

Halswirbelsäule: allseits endlagig eingeschränkt

Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: Vorwärtsbeugen, Seitwärtsneigen und Rotation wird hochgradig eingeschränkt demonstriert.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt mit einem Tretroller zur Untersuchung. Beim Empfang im Sozialministeriumservice ist das Gangbild unauffällig, symmetrisch und hinkfrei.

Die Handhabung des Rollers, nach der Untersuchung auf der Straße, ist völlig unauffällig. Die Fahrweise ist sicher.

Beim Betreten des Untersuchungszimmers ist das Gangbild unnatürlich, beidseits hinkend, verlangsamt.

Entkleiden erfolgt im Sitzen umständlich und stark verlangsamt. Aufstehen aus dem Sitzen mit weit vorgeneigtem Oberkörper.

Ankleiden gelingt deutlich schneller als das Entkleiden.

Status Psychicus:

wach, Sprache unauffällig

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 Rezidivierende Lumboischialgie bei degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz dieser Position, da rezidivierende Beschwerdesymptomatik. 02.01.02 40

2 Zustand nach Semikastratio links wegen Seminom (Erstdiagnose 01/2018), 2 Zustand nach Semikastratio links wegen Seminom (Erstdiagnose 01 aus 2018),

Wahl dieser Position, da abgelaufene Heilungsbewährung ohne dokumentierte Wiedererkrankung 08.02.03 10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, wegen zu geringer funktioneller Relevanz.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung: Ein psychiatrisches GA wird zusätzlich erstellt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Niedrigere Einstufung von Leiden 2, vormals Leiden 1, nach Ablauf der Heilungsbewährung.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten: s. Gesamtgutachten

Dauerzustand (...)“

Aufgrund vom Beschwerdeführer ergänzend vorgelegter medizinischer Beweismittel wurde seitens der belangten Behörde nachfolgendes medizinisches Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 08.05.2025, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, eingeholt:

„Anamnese:

Es war schon immer schwierig, es gab schon immer Probleme, auch in der Schule.

VGA 10/2024: GdB 40%

1. Rezidivierende Lumboischialgie bei degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule 40%
2. Zustand nach Semikastratio links wegen Seminom (Erstdiagnose 01/2018) 2. Zustand nach Semikastratio links wegen Seminom (Erstdiagnose 01 aus 2018,)

VGA 7/2019. GdB 80% VGA 7 aus 2019, GdB 80%

1. Ausgebranntes Seminom links mit Erstdiagnose 1/2018 1. Ausgebranntes Seminom links mit Erstdiagnose 1 aus 2018,
2. Verdacht auf Erwachsenen-ADHS und chronifizierte depressive Persönlichkeitsstörung
3. Rezidivierende Lumboischialgie bei degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule

VGA 8/2020: Antrag auf Vornahme einer Zusatzeintragung - Keine Änderung zu Vorgutachten 7/2019 VGA 8/2020: Antrag auf Vornahme einer Zusatzeintragung - Keine Änderung zu Vorgutachten 7 aus 2019,

Derzeitige Beschwerden:

massive Existenzängste, hat jzt 2400€ Pension. Hat mehrere gerichtl. Verfahren laufen weil er vergisst zu zahlen, Zahlungen sind zu leisten. ca 250.000 Schulden. Die Tochter lebt teilweise bei ihm, er hat auch ein strafrechtl. Verfahren laufen wegen seiner Mitbewohnerin. Eine Tages Struktur ist erschwert durchführbar. Termine kann er nicht einhalten. Beklagt Gewichtsabnahme 10kg in 6 Monaten.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Med: nahm Ciprexal, jetzt Safran. Es hilft nichts, weil er nicht strukturiert denken kann, vergisst alles.

Er wartet auf einen Platz für Psychotherapie Krankenkassen finanziert.

Sozialanamnese:

Nik 0, Alk: gelegentlich. Er hat versucht gemeinnützig zu arbeiten. aber das ist auch schwierig, weil er die erwarteten Dinge nicht macht. Jetzt er ist nur mehr zuhause, keine tel. Kontakte mehr, mit der Mutter fallweise. Er arbeitet auch als Security 6x war er dort. Aktivitäten: versorgt seinen Labrador, Lesen, Vereinstätigkeit soweit es ihm möglich ist.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Psychiatr. Konsil Sanat. Hera 27.11.2024: Dg: Mittelgradig depressive Episode F 32.1., F61 Vd.a. komb. Persönlichkeitsstörung Th: Escitalopram 10mg 1-0-0, Trittico ret. 75mg 0-0-1/3 (steigerbar auf 2/3). Ambulante Psychotherapie wird dringend empfohlen. Psychiatr. Konsil Sanat. Hera 27.11.2024: Dg: Mittelgradig depressive Episode F 32.1., F61 römisch fünf d.a. komb. Persönlichkeitsstörung Th: Escitalopram 10mg 1-0-0, Trittico ret. 75mg 0-0-1/3 (steigerbar auf 2/3). Ambulante Psychotherapie wird dringend empfohlen.

Psychiatr. FA Kontrolle im niedergelassenen Bereich in 4-6 Wo. empfohlen.

Psychiatr. SV d. BG Floridsdorf Dr. XXXX 4.4.2024: Diagn: Kombinierte Persönlichkeitsstörung V.a ADHS. In Zusammenschau von Längsschnitts- und Querschnittsdiagnostik ergibt sich eine Symptomatik, die einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit Elementen einer emotional instabilen und narzisstischen Persönlichkeitsstörung zuzuordnen ist. Es handelt sich um ein Störungsbild, dass m. tief in der Persönlichkeit verwurzelten dysfunktionalen Erlebens- u. Verhaltensmustern einhergeht und die persönliche Leistungsfähigkeit der Betroffenen im sozialen, beruflichen und privaten Leben zumeist erheblich beeinträchtigt. Psychiatr. SV d. BG Floridsdorf Dr. römisch 40 4.4.2024: Diagn: Kombinierte Persönlichkeitsstörung römisch fünf.a ADHS. In Zusammenschau von Längsschnitts- und Querschnittsdiagnostik ergibt sich eine Symptomatik, die einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit Elementen

einer emotional instabilen und narzisstischen Persönlichkeitsstörung zuzuordnen ist. Es handelt sich um ein Störungsbild, dass m. tief in der Persönlichkeit verwurzelten dysfunktionalen Erlebens- u. Verhaltensmustern einhergeht und die persönliche Leistungsfähigkeit der Betroffenen im sozialen, beruflichen und privaten Leben zumeist erheblich beeinträchtigt.

Im Falle des Untersuchten ist anzunehmen, dass er die Strukturschwächen seiner Persönlichkeit über viele Jahre hinweg gut kompensieren konnte, woraus sich auch erklären lässt, dass es ihm gelungen ist, ein Studium abzuschließen und jahrelang einer qualifizierten Berufstätigkeit, ab 2014 der eines XXXX , nachzugehen. Die schwere körperliche Erkrankung 2018 hat dann jedoch eine schwere Zerrüttung des inneren Gefüges bewirkt, und es ist zu erheblichen psychischen Irritationen mit einer Überforderung der Kompensationsmöglichkeiten und letztendlich einer psych. Destabilisierung gekommen. Der Untersuchte hat eine dem Störungsbild angemessene psychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung bis dato nicht in Anspruch genommen, sodass es nicht weiter verwundert, dass bis heute erhebliche Beeinträchtigungen der psychophysischen Leistungsfähigkeit feststellbar sind. Im Falle des Untersuchten ist anzunehmen, dass er die Strukturschwächen seiner Persönlichkeit über viele Jahre hinweg gut kompensieren konnte, woraus sich auch erklären lässt, dass es ihm gelungen ist, ein Studium abzuschließen und jahrelang einer qualifizierten Berufstätigkeit, ab 2014 der eines römisch 40 , nachzugehen. Die schwere körperliche Erkrankung 2018 hat dann jedoch eine schwere Zerrüttung des inneren Gefüges bewirkt, und es ist zu erheblichen psychischen Irritationen mit einer Überforderung der Kompensationsmöglichkeiten und letztendlich einer psych. Destabilisierung gekommen. Der Untersuchte hat eine dem Störungsbild angemessene psychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung bis dato nicht in Anspruch genommen, sodass es nicht weiter verwundert, dass bis heute erhebliche Beeinträchtigungen der psychophysischen Leistungsfähigkeit feststellbar sind.

Psycholog. Testung Dr. XXXX 2/2024: F32.0, F90.0, F61.0 (schizotyp, narzisstisch, zwanghaft) Psycholog. Testung Dr. römisch 40 2/2024: F32.0, F90.0, F61.0 (schizotyp, narzisstisch, zwanghaft)

Intelligenzleistung präsentiert sich überdurchschnittlich, dies umfasst die schnelle und sichere Anwendung von allgemeinem Wissen und formal-logischen Denken auf verbale Information. Aufgrund der guten Leistung im IQ-Bereich kann von einer Kompensation von Wahrnehmungsdefiziten in der Leistungstestung (CFADHD) ausgegangen werden, daher die Verdachtsdiagnose einer ADHS bestätigt werden kann. Im Persönlichkeitsbereich bestehen derzeit moderate Symptome einer Depression, die Stressverarbeitung kann als unauffällig und förderlich angesehen werden. Es zeigt sich e. aktuell leicht erhöhte Belastungssituation, insbes. d. Zwanghaftigkeit, Ängstlichkeit Somatisierung u. Psychotizismus. Die Persönlichkeitscharakteristik ist akzentuiert im ahnungsvollschizotypen Persönlichkeitsstil, ebenso zeichnet der ehrgeizig-narzisstische Persönlichkeitsstil oberhalb der Norm.

Insgesamt kann der Verdacht auf ein ADHS bestätigt werden, aufgrund der derzeitigen Belastungen empfiehlt sich ein Reha Aufenthalt.

FAB Psychiatrie Dr. XXXX 7/2023: Die Behandlung jetzt erst begonnen, weil vorher nicht einsichtig. ADHS Syndrom ausgeprägt, Schizoaffektive Strg. Med: Ritalin, Aripiprazol und Seroquel FAB Psychiatrie Dr. römisch 40 7/2023: Die Behandlung jetzt erst begonnen, weil vorher nicht einsichtig. ADHS Syndrom ausgeprägt, Schizoaffektive Strg. Med: Ritalin, Aripiprazol und Seroquel

FAB Psychiatrie Sanatorium Hera 12.10.2017:, der seit dem 22.06.2017 am Gesundheits- und Versorgungszentrum der KFA, Sanatorium Hera, in ambulanter fachärztlich psychiatrischer Behandlung steht. Dg: F 32.1 mittelgradige depressive Episode

Sozialphobie, schädlicher Gebrauch von Alkohol anamn. ADHS. Th. Sertralin 75mg 1-0-0.

Psychiatr. Abt. KH Rudolfstiftung 24.07.2016 bis 29.07.2016: Dg: Anpassungsstörung (F43.2)

Entlassungsmedikation: Derzeit keine Medikation indiziert

Neurolog. Abt. KH Hietzing 28.12.2010: Neuropsychologische Testung: Der Patient ist zum Untersuchungszeitpunkt wach, bewußtseinsklar und allseits orientiert. Zum gegebenen Zeitpunkt sind keine kognitiven Defizite fassbar. Alle Testergebnisse liegen im durchschnittlich bis überdurchschnittlichen Bereich. Es besteht die Möglichkeit, dass aufgrund d Testsituation e. erhöhter Anforderungscharakter entsteht, wodurch das Leistungsniveau ansteigt, während

in Routinesituationen mit wenig Anforderungscharakter eine Konzentrationsminderung eintritt. Da laut Pat. bereits ein ADHS sowie eine LRS diagnostiziert wurden, wäre ein Training dahingehend empfehlenswert. Entsprechende Kontaktdaten wurden dem Patienten mitgegeben.

Indikationsbestätigung Psychiatrie Dr. XXXX 10/2006: Diagnosen: Persönlichkeitsentwicklungsstörung (anankastische und narzisstische PES F60.5, F60.8 nach ICD10) Indikationsbestätigung Psychiatrie Dr. römisch 40 10/2006: Diagnosen: Persönlichkeitsentwicklungsstörung (anankastische und narzisstische PES F60.5, F60.8 nach ICD10)

Klin. Psycholog. Kurzbefund Dr. XXXX 3/2006. Diagnosen: Klin. Psycholog. Kurzbefund Dr. römisch 40 3 aus 2006,., Diagnosen:

Aufmerksamkeitsdefizitstörung -F90.0 Lese- Rechtschreibstörung - F 81.0 leicht ängstliche Depression F 41.2 Psychische Belastungen in Zusammenhang mit Arbeit Z56.6

Empfehlungen: Fachärztliche Beratung bezüglich eine medikamentösen Behandlung der

ADS-spezifischen Symptomen. Psychologische Beratung bezüglich der Möglichkeit eines Aufmerksamkeitstrainings/Teilleistungstraining

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

schlank

Größe: 178,00 cm Gewicht: 60,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Neurostatus: Caput/Collum: kein Nackenkompressionsschmerz, HNA+SOP frei, HN: Brille, IXII o.B.; OE: Kra, To, Troph, Feinmotilität unauffällig Sens unauffällig, ESR mittellebhaft; PyZ neg; UE: Kra, To, Troph, Sens unauffällig, ESR mittellebhaft; PyZ neg; Stamm: kein Hinweis auf sens. Niveau; trägt Lendengurt, FBA 30cm Koordination: VA, FNV, KHV unauffällig; Eudiadochokinese bds. Romberg, UT keine Fallneigung; frontale Zeichen negativ; Sprache o.B.

Gesamtmobilität – Gangbild:

AW kommt gehend, ohne Hilfsmittel. Freies unauffälliges Gangbild. Lumbalgie.

Status Psychicus:

Status psychicus: Bewusstsein klar, allseits orientiert, Merkfähigkeit, Auffassung, Konzentration und Gedächtnis unauffällig; Ductus kohärent, etwas verhalten, keine produktive Symptomatik; phasenweise Insomnie, Thymopsychisch: subdepressives ZB; Affizierbarkeit ausreichend in beide Bereiche.

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 Komb. Persönlichkeitsstörung, rez. depressive Störung, Vd.a. ADHS1 Komb. Persönlichkeitsstörung, rez. depressive Störung, römisch fünf d.a. ADHS

Oberer Rahmensatz, mäßig andauernde Beeinträchtigung, keine Medikation, keine sonstigen therapeutischen Maßnahmen, im Alltag selbstständig. 03.04.01 40

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Leiden 1 (vormals Leiden 2) unverändert GdB 40% im Vergleich zu VGA 7/2019. Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Leiden 1 (vormals Leiden 2) unverändert GdB 40% im Vergleich zu VGA 7 aus 2019,.

Dauerzustand (...)“

In der die beiden Gutachten zusammenfassenden fachärztlichen Gesamtbeurteilung vom 12.05.2025 wurde Nachfolgendes ausgeführt:

„Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

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 Rezidivierende Lumboischialgie bei degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz dieser Position, da rezidivierende Beschwerdesymptomatik. 02.01.02 40

2 Komb. Persönlichkeitsstörung, rez. depressive Störung, Vd.a. ADHS2 Komb. Persönlichkeitsstörung, rez. depressive Störung, römisch fünf d.a. ADHS

Oberer Rahmensatz, mäßig andauernde Beeinträchtigung, keine Medikation, keine sonstigen therapeutischen Maßnahmen, im Alltag selbstständig.

03.04.01 40

3 Zustand nach Semikastratio links wegen Seminom (Erstdiagnose 01/2018), 3 Zustand nach Semikastratio links wegen Seminom (Erstdiagnose 01 aus 2018),

Wahl dieser Position, da abgelaufene Heilungsbewährung ohne dokumentierte Wiedererkrankung

08.02.03 10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe erhöht, wegen relevanter Zusatzbehinderung. Leiden 3 erhöht nicht weiter, wegen zu geringer funktioneller Relevanz.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Niedrigere Einstufung von Leiden 3, vormals Leiden 1, nach Ablauf der Heilungsbewährung.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Durch niedrigere Einstufung von Leiden 2, vormals Leiden 1, nach Ablauf der Heilungsbewährung.

Dauerzustand.“

Das ho. Gericht brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 13.05.2025 das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis und räumte ihm in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Nach einer gewährten Fristerstreckung brachte der Beschwerdeführer am 27.07.2025 eine Stellungnahme ein und legte darin im Wesentlichen seine persönliche Situation sowie seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen dar.

Zur Beurteilung der eingebrachten Stellungnahme wurden seitens der belangten Behörde nachfolgende ergänzende neurologische Stellungnahme vom 09.09.2025 eingeholt:

„Anlässlich des Parteiengehörs erklärte sich die Partei mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens v. 13.5.2025 nicht einverstanden. Maßgeblich für die Einschätzung nach der EVO sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde. Aufgabe des Gutachters ist es, unter Berücksichtigung des klinischen Status und der vorliegenden Befunde, ein objektives Gutachten zu erstellen. Die im Rahmen der klinischen Untersuchung feststellbaren Funktionseinschränkungen wurden in korrekter Höhe nach den Kriterien der EVO eingeschätzt.

Es wird eine Stellungnahme v. 27.7.2025 angeführt, in der die psych. Belastungen d. AW detailliert beschrieben (Vergesslichkeit, finanz. u. fam. Belastungen, außerhäus. Konfliktsituationen,...) und die Anamnese erweitert wird. Es

wird ein neurolog./Psychiatr. GA XXXX (18.8.2021) vorgelegt, in dem die Diagnose einer Persönlichkeitsstrg. (emotional instabil, narzisstisch-querulatorisch) bestätigt wird. Das zweite vorgelegte neurolog./psychiatr. SVG (Dr. XXXX - BG Floridsdorf 4/2024) wurde bereits im SVG 5/2025 berücksichtigt und bewertet. Es wird eine Stellungnahme v. 27.7.2025 angeführt, in der die psych. Belastungen d. AW detailliert beschrieben (Vergesslichkeit, finanz. u. fam. Belastungen, außerhäus. Konfliktsituationen,...) und die Anamnese erweitert wird. Es wird ein neurolog./Psychiatr. GA römisch 40 (18.8.2021) vorgelegt, in dem die Diagnose einer Persönlichkeitsstrg. (emotional instabil, narzisstisch-querulatorisch) bestätigt wird. Das zweite vorgelegte neurolog./psychiatr. SVG (Dr. römisch 40 - BG Floridsdorf 4 aus 2024,) wurde bereits im SVG 5 aus 2025, berücksichtigt und bewertet.

Es wurden keine weiteren fachärztl. Befunde nachgereicht, die eine Erfordernis einer Medikamenten Änderung od. Verschlimmerung der Beschwerden od. stat. psychiatr. Klinik-Aufenthalte bestätigen würden. Nach neuerlicher Prüfung sämtlicher vorgebrachten Beschwerden und des eigenen klinischen Befundes ergibt sich keine geänderte Beurteilung aus meinem Fachgebiet. Weiters empfehle ich noch eine SV-Stellungnahme aus dem Fachgebiet Orthopädie einzuholen.“

In der ergänzend eingeholten orthopädischen Stellungnahme vom 15.09.2025 wurde Nachfolgendes ausgeführt:

„Der BW erhebt Einspruch, legt keine neuen Befunde vor. Fachbezogen wurde nichts vorgebracht. Nach neuerlicher Prüfung sämtlicher vorgebrachter Beschwerden, des eigenen klinischen Befundes und der vorhandenen Befunde ergibt sich keine geänderte Beurteilung.“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 18.09.2025 erfolgte die Zusendung eines unbefristet gültigen Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. Sämtliche von der belangten Behörde eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten und Stellungnahmen wurden als Beilage übermittelt.

Der Beschwerdeführer brachte in seiner fristgerecht eingebrachten Beschwerde vor, dass es nicht sein könne, dass er lediglich einen Grad der Behinderung von 50% aufweise und man sich nicht mit seinem gesundheitlichen Zustand nach 2019 auseinandergesetzt habe. Überdies habe er ein arbeitspsychologisches Gutachten beantragt um einschätzen zu können, ob er arbeitstechnisch überhaupt noch einsetzbar sei. Die belangte Behörde habe auch gar nicht dargelegt, an welchen Krankheiten er leide und wie hoch der Grad der Behinderung sei. Außerdem habe ihm die belangte Behörde keinen Bescheid übermittelt, sondern nur eine Karte. Der Beschwerdeführer beantrage einen Grad der Behinderung von zumindest 70% und die Ausstellung eines Bescheides. Mit der Beschwerde wurde ein Duplikat eines unvollständigen fachärztlichen Kurzbefundes eines Psychosozialen Dienstes vom 29.09.2025 vorgelegt.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 17.11.2025 vorgelegt.

Mit Schreiben vom 15.06.2026, dem Beschwerdeführer am 22.06.2026 durch Hinterlegung zugestellt, wurde er aufgefordert betreffend eine von ihm mit Eingabe an das SMS vom 16.12.2025 übermittelte unleserliche Vollmacht bekannt zu geben, ob und in welchem Umfang er vertreten werde. Eine diesbezügliche Stellungnahme des Beschwerdeführers langte fristgerecht bzw. bis dato nicht ein.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 25.06.2024 einen Antrag auf Neuausstellung eines Behindertenpasses.

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

Beim Beschwerdeführer liegen aktuell folgende Funktionseinschränkungen vor:

1 Rezidivierende Lumboischialgie bei degenerativen Veränderungen

der Wirbelsäule 02.01.02 40 v.H.

2 Komb. Persönlichkeitsstörung, rez. depressive Störung, Vd.a. ADHS2 Komb. Persönlichkeitsstörung, rez. depressive Störung, römisch fünf d.a. ADHS

03.04.01 40 v.H.

3 Zustand nach Semikastratio links wegen Seminom (Erstdiagnose 01/2018) Zustand nach Semikastratio links wegen Seminom (Erstdiagnose 01 aus 2018,)

08.02.03 10

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 wegen relevanter Zusatzbehinderung um eine Stufe erhöht, Leiden 3 erhöht wegen zu geringer funktioneller Relevanz nicht.

Im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2019 erfolgte nach Ablauf der Heilungsbewährung ohne dokumentierte Wiedererkrankung eine niedrigere Einstufung von Leiden 3 (Anm. im Vorgutachten Leiden 1), und somit insgesamt eine Herabstufung des Gesamtgrades der Behinderung. Im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2019 erfolgte nach Ablauf der Heilungsbewährung ohne dokumentierte Wiedererkrankung eine niedrigere Einstufung von Leiden 3 (Anmerkung im Vorgutachten Leiden 1), und somit insgesamt eine Herabstufung des Gesamtgrades der Behinderung.

Der beim Beschwerdeführer vorliegende Grad der Behinderung beträgt 50 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Einbringung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses und zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den behinderungsrelevanten Funktionseinschränkungen und zum Grad der Behinderung ergeben sich aus den Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin vom 16.10.2024 und einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 08.05.2025, beide zusammengefasst in der fachärztlichen Gesamtbeurteilung vom 12.05.2025 samt der ergänzenden orthopädischen Stellungnahme vom 15.09.2025 und der ergänzenden neurologischen Stellungnahme vom 09.09.2025.

In den fachärztlichen Gutachten wurde – unter Zugrundelegung der vorgelegten Befunde und nach Durchführung persönlicher Untersuchungen des Beschwerdeführers – ausführlich auf die Art seiner Leiden und deren Ausmaß eingegangen.

In der fachärztlichen Gesamtbeurteilung wurde das Leiden 1 „Rezidivierende Lumboischialgie bei degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule“ unter der Positionsnummer 02.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem oberen Rahmensatz, da „rezidivierende Beschwerdesymptomatik“ mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. eingeschätzt.

Leiden 2 „Komb. Persönlichkeitsstörung, rez. depressive Störung, Vda. ADHS“ wurde unter der Positionsnummer 03.04.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem oberen Rahmensatz, bei „mäßig andauernder Beeinträchtigung, keine Medikation, keine sonstigen therapeutischen Maßnahmen, im Alltag selbständig“ mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. eingeschätzt.

Leiden 3 „Semikastratio links wegen Seminom (Erstdiagnose 01/2018)“ wurde unter der Positionsnummer 08.02.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem fixen Rahmensatz von 10 v.H. eingeschätzt, da „Ablauf der Heilungsbewährung ohne dokumentierte Wiedererkrankung“. Leiden 3 „Semikastratio links wegen Seminom (Erstdiagnose 01 aus 2018,)“ wurde unter der Positionsnummer 08.02.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem fixen Rahmensatz von 10 v.H. eingeschätzt, da „Ablauf der Heilungsbewährung ohne dokumentierte Wiedererkrankung“.

Zum Vorbringen des Beschwerdeführers in der Beschwerde, wonach es nicht sein könne, dass er lediglich einen Grad der Behinderung von 50% aufweise, man sich nicht mit seinem gesundheitlichen Zustand nach 2019 auseinandergesetzt und auch nicht dargelegt habe, an welchen Krankheiten er leide, ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer anlässlich seiner Antragstellung zwei Mal persönlich fachärztlich untersucht wurde, und basierend auf den medizinischen Untersuchungen und den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Beweismitteln die beim Beschwerdeführer vorliegenden Gesundheitsschädigungen – wie oben dargelegt – entsprechend der Einschätzungsverordnung von einem Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin sowie einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie korrekt eingeschätzt und in den Gutachten vom 16.10.2024 sowie vom 08.05.2025 als Leiden 1 bis 3 angeführt wurden.

In diesen Gutachten und in der fachärztlichen Gesamtbeurteilung vom 12.05.2025 wurde zum Gesamtgrad der Behinderung nachvollziehbar ausgeführt, dass Leiden 1 durch Leiden 2 wegen relevanter Zusatzbehinderung um eine Stufe erhöht werde, und Leiden 3 wegen zu geringer funktioneller Relevanz nicht weiter erhöhe. Im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2019 sei Leiden 3 nach Ablauf der Heilungsbewährung und ohne dokumentierte

Wiedererkrankung niedriger eingestuft worden, und ergebe sich daher aktuell ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. Im Ergebnis ist diese Einschätzung durch die fachärztlichen Sachverständigen im konkreten Fall nicht zu beanstanden. Aus den dargelegten Gründen geht das diesbezügliche Beschwerdevorbringen daher ins Leere.

Ebenso verhält es sich mit dem Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach seine Stellungnahmen und das neurologisch-psychiatrische Gutachten von XXXX vom 18.08.2021 nicht berücksichtigt worden seien. Vielmehr wurden aufgrund der vom Beschwerdeführer eingebrachten Stellungnahmen und neu vorgelegter medizinischer Beweismittel ergänzende fachärztliche Stellungnahmen eingeholt. Ebenso verhält es sich mit dem Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach seine Stellungnahmen und das neurologisch-psychiatrische Gutachten von römisch 40 vom 18.08.2021 nicht berücksichtigt worden seien. Vielmehr wurden aufgrund der vom Beschwerdeführer eingebrachten Stellungnahmen und neu vorgelegter medizinischer Beweismittel ergänzende fachärztliche Stellungnahmen eingeholt.

In der psychiatrischen Stellungnahme vom 09.09.2025 führte die fachärztliche Sachverständige aus, dass für die Einschätzung nach der Einschätzungsverordnung objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde maßgeblich seien. Es sei Aufgabe des Gutachters, unter Berücksichtigung des klinischen Status und der vorliegenden Befunde, ein objektives Gutachten zu erstellen. Im gegenständlichen Fall seien im Rahmen der klinischen Untersuchung feststellbare Funktionseinschränkungen in korrekter Höhe nach den Kriterien der Einschätzungsverordnung eingeschätzt worden.

Zu dem mit der Stellungnahme vorgelegten neurologisch-psychiatrischen Gutachten von XXXX vom 18.08.2021 führte die fachärztliche Sachverständige aus, dass diesem Beweismittel die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung (emotional instabil, narzisstisch-querulatorisch) zu entnehmen sei. Ein weiteres vorgelegtes neurologisch-psychiatrisches Gutachten von Dr. XXXX sei bereits im eigenen fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 08.05.2025 berücksichtigt (Anm. im Gutachten unter „Zusammenfassung relevanter Befunde“ aufgelistet) und der gutachterlichen Einschätzung zu Grunde gelegt worden. Es seien jedoch keine weiteren fachärztlichen Befunde nachgereicht worden, die ein Erfordernis einer Änderung der Medikamente, eine Verschlimmerung der Beschwerden oder stationäre psychiatrische Klinik-Aufenthalte bestätigen würden. Zusammenfassend würde sich daher nach neuerlicher Prüfung sämtlicher vorgebrachten Beschwerden und des eigenen klinischen Befundes keine geänderte neurologisch-psychiatrische gutachterliche Beurteilung ergeben. Zu dem mit der Stellungnahme vorgelegten neurologisch-psychiatrischen Gutachten von römisch 40 vom 18.08.2021 führte die fachärztliche Sachverständige aus, dass diesem Beweismittel die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung (emotional instabil, narzisstisch-querulatorisch) zu entnehmen sei. Ein weiteres vorgelegtes neurologisch-psychiatrisches Gutachten von Dr. römisch 40 sei bereits im eigenen fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 08.05.2025 berücksichtigt (Anmerkung im Gutachten unter „Zusammenfassung relevanter Befunde“ aufgelistet) und der gutachterlichen Einschätzung zu Grunde gelegt worden. Es seien jedoch keine weiteren fachärztlichen Befunde nachgereicht worden, die ein Erfordernis einer Änderung der Medikamente, eine Verschlimmerung der Beschwerden oder stationäre psychiatrische Klinik-Aufenthalte bestätigen würden. Zusammenfassend würde sich daher nach neuerlicher Prüfung sämtlicher vorgebrachten Beschwerden und des eigenen klinischen Befundes keine geänderte neurologisch-psychiatrische gutachterliche Beurteilung ergeben.

In der orthopädischen Stellungnahme vom 15.09.2025 führte der fachärztliche Sachverständige aus, dass der Beschwerdeführer keine neuen Befunde vorgelegt habe und fachbezogen nichts vorgebracht worden sei. Nach neuerlicher Prüfung sämtlicher dargelegter Beschwerden, des eigenen klinischen Befundes und der vorhandenen Befunde ergibt sich keine geänderte Beurteilung.

Zu dem mit der Beschwerde unvollständig vorgelegten fachärztlichen Kurzbefund der Psychosozialen Dienste vom 29.09.2025 ist festzuhalten, dass die darin angeführten anamnestischen Diagnosen bereits bekannt sind und gutachterlich berücksichtigt wurden. Ebenso deckt sich die darin angeführte Angabe „Aktuelle Medikation: keine“ mit den Angaben in den fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 16.10.2024 und vom 08.05.2025, wonach festgehalten wird, dass der Beschwerdeführer keine Medikamente einnehme und keine Therapien in Anspruch nehme, und in der fachärztlichen Gesamtbeurteilung vom 12.05.2025 bei Leiden 2 angeführt ist: „(...) keine Medikation, keine sonstigen therapeutischen Maßnahmen, im Alltag selbständig“

Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass die Einnahme von Medikamenten und die Inanspruchnahme von Therapien grundsätzlich zumutbare Therapieoptionen darstellen. Wie oben dargelegt hat der Beschwerdeführer anlässlich der

persönlichen Untersuchungen selbst vorgebracht, keine Medikation oder Therapien in Anspruch zu nehmen und eine Therapierefraktion – das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen – wurde nicht nachgewiesen.

Zum Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach ihm kein Bescheid, sondern nur eine „Karte“ (Anm. gemeint wohl Behindertenausweis im Scheckkartenformat) übermittelt worden sei und er einen Bescheid verlange, ist festzuhalten, dass gemäß § 45 Abs 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) ein Bescheid nur dann zu erteilen ist, wenn einem Antrag nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt oder der Behindertenpass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (siehe auch unter Pkt. 3 „Rechtliche Beurteilung“). Zum Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach ihm kein Bescheid, sondern nur eine „Karte“ (Anmerkung gemeint wohl Behindertenausweis im Scheckkartenformat) übermittelt worden sei und er einen Bescheid verlange, ist festzuhalten, dass gemäß Paragraph 45, Absatz 2, Bundesbehindertengesetz (BBG) ein Bescheid nur dann zu erteilen ist, wenn einem Antrag nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt oder der Behindertenpass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (siehe auch unter Pkt. 3 „Rechtliche Beurteilung“).

Zum Vorbringen des Beschwerdeführers, er habe ein arbeitspsychologisches Gutachten beantragt um einschätzen zu können, ob er arbeitstechnisch überhaupt noch einsetzbar sei, ist festzuhalten, dass dies nicht Gegenstand des ho. anhängigen Verfahrens ist.

Der Beschwerdeführer hat mit seiner Beschwerde sowie seinen Stellungnahmen keine Einwendungen erhoben und auch keine medizinischen Beweismittel vorgelegt, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 16.10.2024 und vom 08.05.2025, zusammengefasst in der gutachterlichen Gesamtbeurteilung vom 12.05.2025, sowie den fachärztlichen Stellungnahmen vom 09.09.2025 und vom 15.09.2025, und wurden diese daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde:

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

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

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

Gemäß § 40 Abs. 2 BBG ist Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, 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 hierzu ermächtigt ist. Gemäß Paragraph 40, Absatz 2, BBG ist Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, 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 hierzu ermächtigt ist.

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

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

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG ist der Behindertenpass ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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 Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG ist der Behindertenpass ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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 Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

Gemäß § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. Gemäß Paragraph 42, Absatz 2, BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 45 Abs. 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung

oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. Gemäß Paragraph 45, Absatz eins, BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. 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. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, leg. cit. 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.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige nach sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu. Gemäß Paragraph 35, Absatz eins, EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige nach sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Absatz 3, leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen, Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,
 2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche.
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 162 aus 2010,, die die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständige Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

? der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947)? der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (Paragraph 11, Absatz 2, des Opferfürsorgegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 183 aus 1947,)

? Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

? In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen. In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

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

„Behinderung

§ 1. Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. 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. (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung. Paragraph 2, (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. 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 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

? sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

? zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.“

„Grundlage der Einschätzung

§ 4. (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen. Paragraph 4, (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.“

Betreffend die beim Beschwerdeführer vorliegenden Leiden ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung Nachfolgendes zu entnehmen:

„02.01 Wirbelsäule

02.01.02 Funktionseinschränkungen mittleren Grades 30 % - 40 %

Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika Beispiel: Bandscheibenvorfall ohne sichere Wurzelreizung (pseudoradikuläre Symptomatik)

30%:

Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika

40%: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen, eventuell episodische Verschlechterungen, radiologische und/oder morphologische Veränderungen maßgebliche Einschränkungen im Alltag

03.04 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Erfasst werden spezifische Persönlichkeitsstörungen beginnend in der Kindheit (Borderline-Störungen). Andauernde Persönlichkeitsveränderungen im Erwachsenenalter Angststörungen, affektive Störungen, disruptive Störungen

03.04.01 Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung mit geringer sozialer Beeinträchtigung 10 % - 40 %

10-20%:

Mäßige Einschränkung der sozialen Fähigkeiten mit vorübergehenden oder geringen Schwierigkeiten in nur ein oder zwei sozialen Bereichen

30-40%:

Leichte bis mäßige andauernde Beeinträchtigung in ein oder zwei sozialen Bereichen

08.02 Männliche Geschlechtsorgane

08.02.03 Fehlbildung, Funktionseinschränkung, Verlust eines Hodens 10 %“

In den fachärztlichen Sachverständigengutachten, die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurden, wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt. Die beim Beschwerdeführer vorliegenden Leiden wurden von den fachärztlichen Sachverständigen entsprechend der Anlage zur

Einschätzungsverordnung korrekt eingeschätzt. Ein vom Beschwerdeführer geforderter höherer Gesamtgrad der Behinderung ist derzeit nicht objektivierbar.

Wie bereits im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, waren die Einwendungen des Beschwerdeführers nicht geeignet, die Sachverständigenbeweise zu entkräften.

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

Aus den dargelegten Gründen war spruchgemäß zu entscheiden und die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

Zu der vom Beschwerdeführer mit Eingaben an das SMS vom 16.12.2025 übermittelten unleserlichen Vollmacht und dem dazu vom ho. Gericht gewährten Parteiengehör, ob und in welchem Umfang eine Vertretungsvollmacht vorliege, brachte der Beschwerdeführer fristgerecht bzw. bis dato keine Stellungnahme ein, weshalb ho. nicht von einer aufrechten Vertretungs- bzw. Zustellvollmacht ausgegangen werden kann.

Zum Antrag auf Durchführung 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;
3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

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 nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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, Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers unter Mitwirkung von fachärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung persönlicher Untersuchungen, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Das Beschwerdevorbringen war – wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt – nicht substantiiert und geeignet die sachverständige Beurteilung zu entkräften bzw. relevante Bedenken daran hervorzurufen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an die befassten Sachverständigen. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigenbeweise geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers unter Mitwirkung von fachärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung persönlicher Untersuchungen, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Das Beschwerdevorbringen war – wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt – nicht substantiiert und geeignet die sachverständige Beurteilung zu entkräften bzw. relevante Bedenken daran hervorzurufen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an die befassten Sachverständigen. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigenbeweise geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war.

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 Parteienghört nicht verkürzt wird (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5). 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 Parteienghört nicht verkürzt wird vergleiche dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

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:W166.2326473.1.00

Im RIS seit

20.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

20.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at