

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/7 W166 2321992-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 07.07.2026

Entscheidungsdatum

07.07.2026

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 2321992-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK! W166 2321992-1/6E, IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Bernhard BRUCKNER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 29.07.2025, nach einer Beschwerdeverentscheidung vom 25.09.2025, betreffend den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Bernhard BRUCKNER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 29.07.2025, nach einer Beschwerdeverentscheidung vom 25.09.2025, betreffend den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdeverentscheidung bestätigt.

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:

Mit Erkenntnis vom 26.06.2023 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses des Beschwerdeführers, basierend auf dem Sachverständigengutachten vom 06.03.2023, in welchem ein Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. festgestellt wurde, abgewiesen.

Der Beschwerdeführer stellte am 25.10.2024 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) erneut einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und legte diverse medizinische Beweismittel vor.

Seitens der belangten Behörde wurden sieben Sachverständigengutachten aus den Bereichen Allgemeinmedizin, Augenheilkunde, HNO und Neurologie sowie drei Gesamtbeurteilungen eingeholt.

In der ärztlichen Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.07.2025 wurde das Gutachten eines Facharztes für Augenheilkunde vom 07.07.2025 sowie das Gutachten der bereits befassten Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.07.2025, jeweils basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, zusammengefasst und Nachfolgendes ausgeführt:

„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

g.Z. Verdauungsbeschwerden nach Funduplicatio und Refunduplicatio eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da trotz operativen Eingriffen Beschwerdesymptomatik bei jedoch normalem Ernährungszustand

07.04.01

20

2

Rezidivierende depressive Störungen, somatoforme Schmerzstörung eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da unter Medikation Stabilität gegeben und die soziale Integrität vorhanden ist

03.06.01

20

3

Epilepsie

Unterer Rahmensatz da erst vor kurzem eine Therapie etabliert wurde und weitere Abklärungen und Therapieerfolge noch abzuwarten sind
Epilepsie, Unterer Rahmensatz da erst vor kurzem eine Therapie etabliert wurde und weitere Abklärungen und Therapieerfolge noch abzuwarten sind

04.10.01

20

4

Deg. Abnützungen der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates

Oberer Rahmensatz bei Bewegungseinschränkung und Schmerzen
Deg. Abnützungen der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates , Oberer Rahmensatz bei Bewegungseinschränkung und Schmerzen

02.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2-4 gemeinsam auf Grund von ungünstiger funktioneller Relevanz um eine Stufe erhöht.

Der im Befund Dr. XXXX beschriebene graue Star erreicht keinen Grad der Behinderung, da durch eine einfache und zumutbare tagesklinische Operation saniert war. Für diese Operation existiert bereits eine Zuweisung
Der im Befund Dr. römisch 40 beschriebene graue Star erreicht keinen Grad der Behinderung, da durch eine einfache und zumutbare tagesklinische Operation saniert war. Für diese Operation existiert bereits eine Zuweisung

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

Keine

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Das frühere Leiden 1, 2,5,6 werden nun unter 02.02.01 zusammengefasst. Das frühere Leiden 3 und 4 wird übernommen. Neu hinzu kommt Leiden 4. Keine Aufnahme eines Augenleidens.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Der GdB wird um eine Stufe auf 30% erhöht.“

Die belangte Behörde brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 14.07.2025 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.

Mit Stellungnahme vom 21.07.2025 teilte der Beschwerdeführer mit, dass er mit dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht einverstanden sei und das Gutachten hinsichtlich seiner neurologischen Begutachtung im Sozialministeriumservice fehle.

In einer weiteren ärztlichen Gesamtbeurteilung der bereits befassten Ärztin für Allgemeinmedizin vom 28.07.2025 wurde das Gutachten eines Facharztes für HNO vom 24.07.2025 sowie das Gutachten der bereits befassten Ärztin für Allgemeinmedizin vom 26.07.2025, jeweils basierend auf der Aktenlage, zusammengefasst und Nachfolgendes ausgeführt:

„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

g.Z. Verdauungsbeschwerden nach Fundoplicatio und Refundoplicatio eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da trotz operativen Eingriffen Beschwerdesymptomatik bei jedoch normalem Ernährungszustand

07.04.01

20

2

Hörstörung beidseits

Tabelle Z3/K3 unterer Rahmensatz berücksichtigt den pantonalen apparativ gut versorgbaren HörschwellenverlaufHörstörung beidseits , Tabelle Z3/K3 unterer Rahmensatz berücksichtigt den pantonalen apparativ gut versorgbaren Hörschwellenverlauf

12.02.01

20

3

Rezidivierende depressive Störungen, somatoforme Schmerzstörung eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da unter Medikation Stabilität gegeben und die soziale Integrität vorhanden ist

03.06.01

20

4

Epilepsie

Unterer Rahmensatz da erst vor kurzem eine Therapie etabliert wurde und weitere Abklärungen und Therapieerfolge noch abzuwarten sindEpilepsie, Unterer Rahmensatz da erst vor kurzem eine Therapie etabliert wurde und weitere Abklärungen und Therapieerfolge noch abzuwarten sind

04.10.01

20

Deg. Abnützungen der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates

Oberer Rahmensatz bei Bewegungseinschränkung und Schmerzen Deg. Abnützungen der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates , Oberer Rahmensatz bei Bewegungseinschränkung und Schmerzen

02.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2-5 gemeinsam auf Grund von ungünstiger funktioneller Relevanz um eine Stufe erhöht.

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

Der im Befund Dr. XXXX beschriebene graue Star erreicht keinen Grad der Behinderung, da Der im Befund Dr. römisch 40 beschriebene graue Star erreicht keinen Grad der Behinderung, da

durch eine einfache und zumutbare tagesklinische Operation saniert war. Für diese Operation existiert bereits eine Zuweisung.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Die früheren Leiden 1-4 werden aus dem VGA übernommen. Neu hinzu kommt Leiden 2.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Der GdB bleibt unverändert.“

Die belangte Behörde hat mit Bescheid vom 29.07.2025 den Antrag des Beschwerdeführers abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass die im Rahmen des Ermittlungsverfahrens eingeholten Gutachten einen Grad der Behinderung von 30 v.H. ergeben habe. Das wesentliche Ergebnis des ärztlichen Begutachtungsverfahrens sei der Beilage (Sachverständigengutachten vom 07.07.2025, vom 24.07.2025 und vom 28.07.2025 sowie das Gesamtgutachten vom 28.07.2025), die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer am 19.08.2025 das Rechtsmittel der Beschwerde und brachte darin zusammengefasst vor, dass er nicht psychiatrisch begutachtet worden sei. Es fehle ein neurologisches Gutachten und auch seine Migräne sei nicht berücksichtigt worden. Die Intercostalneuralgie sei im Gutachten nicht erwähnt worden und würden sich seine Erkrankungen gegenseitig beeinflussen. Zudem habe er auch orthopädische Probleme und Probleme mit HNO, den Augen, einer Lebersteatose sowie einer Zyste in der Gallenblase.

Die belangte Behörde leitete in der Folge ein Beschwerdeverfahren ein und holte am 05.09.2025 ein Gutachten eines Facharztes für Neurologie und Arztes für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, ein, in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Anamnese:

Vorgutachten 28.7.2025

Gesamt GdB 30%

Leiden 3 - rezidivierend depressive Störung, somatoforme Schmerzstörung, 20%, eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da unter Medikation Stabilität gegeben und soziale Integrität vorhanden

Leiden 4 - Epilepsie, 20%, unterer Rahmensatz da erst vor kurzem eine Therapie etabliert wurde und weitere Abklärungen und Therapieerfolge noch abzuwarten sind.

Der AW kommt in Begleitung seiner Tochter zur Untersuchung. Auf Befragen berichtet er, dass er vor 2 Wochen einen Epi-Anfall gehabt hätte, laut Tochter würde er manchmal vergessen, seine Medikamente zu nehmen, er lebt alleine. Weiters beklagt er Schmerzen bds. am Rippenbogen, die nach dem Essen stärker sind, deshalb könne er auch schlecht

schlafen. Vom betreuenden Facharzt (Neurologie/Psychiatrie) Dr. XXXX wird in den vorliegenden rezenten Befunden keine Depression diagnostiziert. Im Befund PSD 3/25 eine rezidivierend depressive Störung - gegenwärtig mittelgradige Episode. Schlafen würde er mit Trittico jetzt besser. Weiters klagt er über Kopfschmerzen und Übelkeit sowie täglichen Schwindel. Er benützt eine Unterarmstützkrücke links Der AW kommt in Begleitung seiner Tochter zur Untersuchung. Auf Befragen berichtet er, dass er vor 2 Wochen einen Epi-Anfall gehabt hätte, laut Tochter würde er manchmal vergessen, seine Medikamente zu nehmen, er lebt alleine. Weiters beklagt er Schmerzen bds. am Rippenbogen, die nach dem Essen stärker sind, deshalb könne er auch schlecht schlafen. Vom betreuenden Facharzt (Neurologie/Psychiatrie) Dr. römisch 40 wird in den vorliegenden rezenten Befunden keine Depression diagnostiziert. Im Befund PSD 3/25 eine rezidivierend depressive Störung - gegenwärtig mittelgradige Episode. Schlafen würde er mit Trittico jetzt besser. Weiters klagt er über Kopfschmerzen und Übelkeit sowie täglichen Schwindel. Er benützt eine Unterarmstützkrücke links

Derzeitige Beschwerden:

siehe oben

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikation: laut Arztbrief Dr. XXXX , 10.7.2025 Medikation: laut Arztbrief Dr. römisch 40 , 10.7.2025

- Depakine CR 300 mg 1-0-0-1
- Lacosamid 100 mg 2-0-0-2
- Ferretab
- Seractil bei Bedarf
- Trittico aufdosieren auf 0-0-2 (150 mg)

Sozialanamnese:

ledig, 3 Kinder in XXXX geboren ledig, 3 Kinder in römisch 40 geboren

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befundbericht Dr. XXXX , FA Neurologie/Psychiatrie Befundbericht Dr. römisch 40 , FA Neurologie/Psychiatrie

27.2.2025

29.1.2025 - Epi 4x pro Monat, Zungenbiss, Familienanamnese Schwester und Vater

17.3.2025

2.4.2025 - 2x Epi, Einnahmefehler Februar

10.7.2025 - GM und fokale Epilepsie, Anfall März, Epi, 4x/Monat Zungebiß, Familienanamnese positiv, Schwester und Vater, Katarakt OP geplant, Reflux, Bifurkationsplaques bds., Meralgia paraesthetica 2016i, 2x ÄEpi Einnahmefehler Februar

Medikation sowie Universitätsklinik für Neurologie, Epilepsieambulanz zugewiesen

Anfallskalender führen, Befundbesprechung nach Diagnostik

Arztbrief Dr. XXXX , FA Neurologie, 22.4.2021 Arztbrief Dr. römisch 40 , FA Neurologie, 22.4.2021

Diffuse abdominelle Beschwerden, gürtelförmige Schmerzen im Oberbauch, Intercostalneuralgie, V.a. Druckdolenz im Unterbauch, Z.n. laparoskopischer Hiatoplastik und Fundoplicatio bei Hiatushernie und GERD, depressive Störung, somatoforme Schmerzstörung, Substitution Vitamin B12, V.a. PTBS Diffuse abdominelle Beschwerden, gürtelförmige Schmerzen im Oberbauch, Intercostalneuralgie, römisch fünf.a. Druckdolenz im Unterbauch, Z.n. laparoskopischer Hiatoplastik und Fundoplicatio bei Hiatushernie und GERD, depressive Störung, somatoforme Schmerzstörung, Substitution Vitamin B12, römisch fünf.a. PTBS

Klinik XXXX CT Gehirn, 25.7.2024 Klinik römisch 40 CT Gehirn, 25.7.2024

keine maßgeblichen Auffälligkeiten

EEG Dr. XXXX , FA Psychiatrie/Neurologie, 13.3.2025 EEG Dr. römisch 40 , FA Psychiatrie/Neurologie, 13.3.2025

diffus abnormes EEG mit Hinweisen auf eine erhöhte cerebrale Krampfbereitschaft. Weiterführende Abklärung mit einem bildgebenden Verfahren

Überweisung Dr. XXXX an Epilepsie-Ambulanz, kein Datum Überweisung Dr. römisch 40 an Epilepsie-Ambulanz, kein Datum

GM und fokale Epilepsie, Anfall März, erbitte Kontrolle

Befundbericht PSD 10, 18.3.2025

Diagnose: rezidivierend depressive Störung - gegenwärtig mittelgradige Episode, St. p. Magen-OP, Intercostalneuralgie
7.10.2024

Diagnosen idem

... depressive Zustandsbild, insbesondere durch seine chronisch bestehenden körperlichen Beschwerden und Schmerzen aufgrund von Speiseröhrenbeschwerden nach 2 erfolgten Operationen. Trotz laufender Medikation hat sich an seiner Symptomatik bislang kaum etwas gebessert.durch die langjährige, für ihn sehr belastende körperliche Symptomatik auch psychisch sehr stark beeinträchtigt und verspürt einen großen Leidensdruck

Befundbericht Dr. XXXX , FA Psychiatrie/Neurologie, 9.10.2024

....steht in fachärztlich psychiatrischer Behandlung wegen rezidivierend depressiver Störung - gegenwärtig schwere Episode

... multimorbider Patient mit chronischen Schmerzen, Störungen im Verdauungstrakt mit Gewichtsabnahme und Schmerzen hinter dem Brustbein. Depression, Lustlosigkeit, Antriebschwäche und Konzentrationsstörungen, Ein- und Durchschlafstörungen, fühlt sich ständig schwach und müde, ist nicht belastbar. Jede psychische Belastung führt bei ihm zu Anspannung und nachfolgender emotionaler Erschöpfung, immer wieder Angstzustände mit vegetativer Symptomatik, Zukunftsängste, Befundbericht Dr. römisch 40 , FA Psychiatrie/Neurologie, 9.10.2024 ,steht in fachärztlich psychiatrischer Behandlung wegen rezidivierend depressiver Störung - gegenwärtig schwere Episode , ... multimorbider Patient mit chronischen Schmerzen, Störungen im Verdauungstrakt mit Gewichtsabnahme und Schmerzen hinter dem Brustbein. Depression, Lustlosigkeit, Antriebschwäche und Konzentrationsstörungen, Ein- und Durchschlafstörungen, fühlt sich ständig schwach und müde, ist nicht belastbar. Jede psychische Belastung führt bei ihm zu Anspannung und nachfolgender emotionaler Erschöpfung, immer wieder Angstzustände mit vegetativer Symptomatik, Zukunftsängste,

Arztbrief Dr. XXXX , FA Neurologie, 9.9.2024

Diagnose: Ganzkörperzittern, Synkope/Kollaps 7/2024 Arztbrief Dr. römisch 40 , FA Neurologie, 9.9.2024 , Diagnose: Ganzkörperzittern, Synkope/Kollaps 7 aus 2024,

Klinik XXXX , 7/2024

Synkope, Kollaps, CT und CT Becken o.B.

MRT 7/2024 - o.B.

Angio o.B.

EEG: auswärts 7/24 - o.B.

psychologische Testung empfohlen Klinik römisch 40 , 7 aus 2024 , , Synkope, Kollaps, CT und CT Becken o.B. , MRT 7 aus 2024, - o.B. , Angio o.B. , EEG: auswärts 7/24 - o.B. , psychologische Testung empfohlen

Klinik XXXX , 29.7.2024

Synkope, Kollaps

Zusammenfassung: seit Jahren rezidivierend iktale Ereignisse unklarer Zuordnung, aktuell Hinweis auf synkopales Ereignis, Klinik römisch 40 , 29.7.2024 , Synkope, Kollaps , Zusammenfassung: seit Jahren rezidivierend iktale Ereignisse unklarer Zuordnung, aktuell Hinweis auf synkopales Ereignis,

in der Vorgeschichte postiktale Umdämmerung, Fremdanamnese mit Angehörigen (lt. Patient ist niemand anwesend wenn er Anfälle hat)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Ernährungszustand:

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

HN: stgl. unauffällig, Stimme rau, geringe Sprachbarriere

OE: Rechtshändigkeit, Tonus, Trophik o.B., grobe Kraft 5/5, MER stgl. mittellebhaft, VdA o.B., FNV zielsicher, Feinmotorik erhalten, Frontal- und Py-Zeichen negativ

UE: Tonus, Trophik o.B., grobe Kraft stgl., Babinski bds. negativ, MER unterlebhaft, KHV dysmetrisch

Sensibilität: Hypästhesie im Bereich des Nervus cutaneus femoris lateralis bds. wird angegeben, diesbezüglich sei er schon 2x operiert worden (?)

Gesamtmobilität – Gangbild:

Stand und Gang: nahezu unauffällig, etwas verbreitet, immer wieder in die Knie einsinkend (ostentativ anmutend)

Status Psychicus:

AW klar, wach, orientiert, Duktus nachvollziehbar, das Ziel erreichend, keine produktive Symptomatik oder wahnhafte Verarbeitung, Stimmung ausgeglichen, bds. ausreichend affizierbar, Realitätssinn erhalten, Auffassung, Konzentration 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

Epilepsie

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da vom Facharzt diagnostiziert, Anfallsfrequenz unklar (laut Arztbrief Februar und März – im Februar Einnahmefehler, außenanamnestisch Complianceprobleme zu erheben). Epilepsie, eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da vom Facharzt diagnostiziert, Anfallsfrequenz unklar (laut Arztbrief Februar und März – im Februar Einnahmefehler, außenanamnestisch Complianceprobleme zu erheben).

04.10.01

30

2

g.Z. Verdauungsbeschwerden nach Fundoplicatio und Refundoplicatio eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da trotz operativen Eingriffen Beschwerdesymptomatik bei jedoch normalem Ernährungszustand

07.04.01

20

3

Hörstörung beidseits

Tabelle Z3/K3 unterer Rahmensatz berücksichtigt den pantonalen apparativ gut versorgbaren Hörschwellenverlauf

12.02.01

20

4

depressive Störungen, somatoforme Schmerzstörung

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da in den Befunden des behandelnden Neurologen/Psychiaters nicht als Diagnose geführt, Trittico erst seit 7/2025 etabliert, im PSD 3/25 noch als rezidivierend depressive Störung – gegenwärtig mittelgradige Episode geführt, ebenso im psychiatrischen Befund Dr. XXXX, 9.10.2024 ohne Vorschlag einer entsprechenden Medikation eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da in den Befunden des behandelnden Neurologen/Psychiaters nicht als Diagnose geführt, Trittico erst seit 7 aus 2025, etabliert, im PSD 3/25 noch als rezidivierend depressive Störung – gegenwärtig mittelgradige Episode geführt, ebenso im psychiatrischen Befund Dr. römisch 40, 9.10.2024 ohne Vorschlag einer entsprechenden Medikation

03.06.01

20

5

degenerative Abnützungen der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates – Bewegungseinschränkung und Schmerzen feststellbar

Oberer Rahmensatz bei Bewegungseinschränkung und Schmerzendegenerative Abnützungen der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates – Bewegungseinschränkung und Schmerzen feststellbar, Oberer Rahmensatz bei Bewegungseinschränkung und Schmerzen

02.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 bis 5 insgesamt im GdB um 1 Stufe angehoben, da maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken besteht

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

Interkostalneuralgie - da im Jahr 2021 als Verdachtsdiagnose geäußert, geschilderte Klinik deutlich nicht dazupassend

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Das aktuelle Leiden 1 wird um 1 Stufe höher eingeschätzt

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Anhebung des Gesamt GdB um 1 Stufe auf 40%

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

Der Untersuchte ist Epileptiker

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos. 05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05 bis 05.07.

GdB: 20 v.H.“

Die belangte Behörde brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 05.09.2025 das Ergebnis der Beweisaufnahme abermals zur Kenntnis und räumte ihm in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Mit Stellungnahme vom 18.09.2025 teilte der Beschwerdeführer mit, dass er mit dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht einverstanden sei. Es habe keine orthopädische, keine chirurgische und keine internistische Begutachtung stattgefunden.

In der einer ärztlichen Stellungnahme des bereits befassten Facharztes für Neurologie und Arzt für Allgemeinmedizin vom 23.09.2025 wurde ausgeführt, dass die neu beigebrachten Befunde aus neurologischer und allgemeinmedizinischer Sicht keine neuen kalkülsrelevanten Informationen enthalten würden. Eine Abänderung des bereits getroffenen Gutachtensergebnisses könne daher nicht erfolgen und bleibe dieses aufrecht.

In einer zweiten ergänzenden ärztlichen Stellungnahme des bereits befassten Facharztes für Neurologie und Arzt für Allgemeinmedizin vom 24.09.2025 wurde Nachfolgendes ausgeführt:

„Vorgutachten 22.8.2025: Gesamt-GdB 40 %

Der AW zeigt sich mit dem Behinderungsgrad von 40% nicht einverstanden

Im Rahmen des Parteigehörs werden neue Befunde beigebracht.

Duplex Sonographie der Halsgefäße 13.8.2024:

Inizipiente Arteriosklerose im Bulbusbereich ohne hämodynamisch signifikante Stenosierung

MRT der LWS vom 21.11.2023:

multisegmentale Diskuschondrosen, ansonsten nur geringe Protrusionen L3-S1, kein Discusprolaps, keine höhergradigen Stenosen.

Dr. XXXX Innere Medizin 01.10.2024: Dr. römisch 40 Innere Medizin 01.10.2024:

Synkope07/2024, Bifurkationsplaques bds, Reflux, KHK

Diagnosezentrum Favoriten 12.02.2025:

Sono Oberbauch:

Vd.a. kleine simple Zyste Pancreas 7 mm, sonst unauffällig römisch fünf d.a. kleine simple Zyste Pancreas 7 mm, sonst unauffällig

Sono Nieren und Retroperitoneum:

unauffällig

EEG 13.03.2025:

diffus abnormes EEG mit HW auf eine erhöhte cerebrale Krampfbereitschaft-Bildgebung!

Dr.Dorotka Orthopädie 25.03.2025:

rezid. Lumbalgien, Osteochondrosen, chron. Ansatzdendinitis M.triceps re

Die neu beigebrachten Befunde enthalten aus neurologisch und allgemeinmedizinischer Sicht keine neuen kalkülsrelevanten Informationen.

Die beschriebene Ansatzdendinitis(25.03.2025) begründet keine Einschränkungen im hierorts durchgeführten Status.

Das neu beigebrachte EEG bedingt keine Abänderung der Einschätzung Leiden 2.

Auch die übrigen Befunde ohne neue kalkülsrelevante Tatsachen.

Leiden 1-5 wurden nach den geltenden EVO Kriterien korrekt eingestuft

Eine Abänderung des bereits getroffenen Gutachtensergebnisses kann daher nicht erfolgen und bleibt aufrecht.“

Mit Beschwerdeentscheidung vom 25.09.2025 wies die belangte Behörde die Beschwerde ab und stellte fest, dass mit einem Grad der Behinderung von 40 % die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen würden. Das wesentliche Ergebnis des ärztlichen Begutachtungsverfahrens sei der Beilage (Sachverständigengutachten vom 05.09.2025 sowie ärztliche Stellungnahme vom 24.09.2025), die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen.

Der Beschwerdeführer beantragte mit Eingabe vom 07.10.2025 die Vorlage der Beschwerdeentscheidung.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 10.10.2025 vorgelegt.

Mit seiner Eingabe vom 13.04.2026 legte der Beschwerdeführer diverse Befunde vom Zeitraum 01.08.2025 bis 08.01.2026 vor.

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

1. Feststellungen:

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

Am 25.10.2024 stellte er einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Bei dem Beschwerdeführer liegen aktuell folgende Funktionseinschränkungen vor:

Lfd. Nr.

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

Pos.Nr.

Gdb %

1

Epilepsie

04.10.01

30

2

g.Z. Verdauungsbeschwerden nach Fundoplicatio und Refundoplicatio

07.04.01

20

3

Hörstörung beidseits

12.02.01

20

4

depressive Störungen, somatoforme Schmerzstörung

03.06.01

20

5

degenerative Abnützungen der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates – Bewegungseinschränkung und Schmerzen feststellbar

02.02.01

20

Das Leiden 1 wird durch die Leiden 2 bis 5 insgesamt im Gesamtgrad der Behinderung um eine Stufe angehoben, da ein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken besteht.

Der bei dem Beschwerdeführer vorliegende Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 v.H.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellungen zu den behinderungsrelevanten Funktionseinschränkungen und zum Grad der Behinderung

ergeben sich aus dem von der Behörde – nach der Beschwerde - eingeholten – Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 05.09.2025.

In dem vorliegenden fachärztlichen Gutachten wurden – unter Zugrundelegung der vorgelegenen Befunde und nach Durchführung persönlicher Untersuchungen des Beschwerdeführers – ausführlich auf die Art seiner Leiden und deren Ausmaß eingegangen.

In diesem wurde das Leiden 1 „Epilepsie“ unter der Positionsnummer 04.10.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz und somit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingeschätzt, da „vom Facharzt diagnostiziert, Anfallsfrequenz unklar (laut Arztbrief Februar und März – im Februar Einnahmefehler, außenanamnestisch Complianceprobleme zu erheben).“.

Das Leiden 2 „g.Z. Verdauungsbeschwerden nach Funduplicatio und Refunduplicatio“ unter der Positionsnummer 07.04.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung wurde ebenso mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz und somit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt, da „trotz operativen Eingriffen Beschwerdesymptomatik bei jedoch normalem Ernährungszustand“.

Das Leiden 3 „Hörstörung beidseits“ wurde unter der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem unteren Rahmensatz und somit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt, da „pantonalen apparativ gut versorgbarer Hörschwellenverlauf“.

Das Leiden 4 „depressive Störungen, somatoforme Schmerzstörung“ wurde unter der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz und somit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt, da „in den Befunden des behandelnden Neurologen/Psychiaters nicht als Diagnose geführt, Trittico erst seit 7/2025 etabliert, im PSD 3/25 noch als rezidivierend depressive Störung – gegenwärtig mittelgradige Episode geführt, ebenso im psychiatrischen Befund Dr. Akerman, 9.10.2024 ohne Vorschlag einer entsprechenden Medikation“. Das Leiden 4 „depressive Störungen, somatoforme Schmerzstörung“ wurde unter der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz und somit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt, da „in den Befunden des behandelnden Neurologen/Psychiaters nicht als Diagnose geführt, Trittico erst seit 7 aus 2025, etabliert, im PSD 3/25 noch als rezidivierend depressive Störung – gegenwärtig mittelgradige Episode geführt, ebenso im psychiatrischen Befund Dr. Akerman, 9.10.2024 ohne Vorschlag einer entsprechenden Medikation“.

Das Leiden 5 „degenerative Abnützungen der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates“ wurde unter der Positionsnummer 02.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem oberen Rahmensatz und somit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt, da „Bewegungseinschränkung und Schmerzen feststellbar“.

Zum Gesamtgrad der Behinderung führte der fachärztliche Sachverständige aus, dass das Leiden 1 durch die Leiden 2 bis 5 insgesamt im Gesamtgrad der Behinderung um eine Stufe angehoben wurde, da ein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken bestehe. Im Ergebnis beträgt der Gesamtgrad der Behinderung daher 40 v.H.

Zum Vorbringen des Beschwerdeführers in der Beschwerde, wonach sich die Beschwerden gegenseitig beeinflussen, ist auszuführen, dass diese Tatsache bereits im Vorgutachten vom 28.07.2025 berücksichtigt wurde, indem das Leiden 1 (nunmehr Leiden 2) um eine Stufe erhöht wurde, da durch die Leiden 2-5 (nunmehr 1 und 3-5) eine ungünstige funktionelle Relevanz vorliegen würde. Dasselbe gilt für das Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Arzt für Allgemeinmedizin vom 05.09.2025, in welchem das Leiden 1 durch die Leiden 2 bis 5 insgesamt um eine Stufe angehoben wurde, da ein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken bestehe.

Die in der Beschwerde angesprochenen psychiatrischen und neurologischen Beschwerden wurden ebenfalls bei der gutachterlichen Beurteilung vom 05.09.2025 berücksichtigt. In der fachärztlichen Stellungnahme vom 24.09.2025 wurde diesbezüglich erläutert, dass die neu beigebrachte Elektroenzephalografie (EEG) keine Abänderung der Einschätzung bedingen würde.

Auch die orthopädischen und internistischen Probleme, die Kopfschmerzen sowie die Beschwerden im Zusammenhang mit seiner Speiseröhre wurden in dem fachärztlichen Gutachten vom 05.09.2025 berücksichtigt, bedingen jedoch keine Änderung der Einschätzung der Leiden 1-5, da die im Rahmen der Stellungnahme vom 18.09.2025 vorgelegten Befunde aus neurologisch und allgemeinmedizinischer Sicht keine neuen kalkülsrelevanten Tatsachen enthalten würden.

Die weiteren vom Beschwerdeführer vorgebrachten gesundheitlichen Beschwerden – wie eine Lebersteatose oder eine Zyste in der Gallenblase –, welche nicht durch fachärztliche Beweismittel belegt wurden, konnten auch nicht entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingestuft werden.

Im Ergebnis ist somit festzuhalten, dass alle medizinisch nachgewiesenen Beschwerden und Leiden des Beschwerdeführers von dem fachärztlichen Sachverständigen in seinem medizinischen Gutachten vom 05.09.2025 berücksichtigt und – wie oben bereits ausgeführt – entsprechend der Einschätzungsverordnung beurteilt wurden.

Der Beschwerdeführer hat sohin mit seinem Vorbringen keine Einwendungen erhoben, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten. Der Beschwerdeführer ist den medizinischen Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten und hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des befassten fachärztlichen Sachverständigen unschlüssig oder unzutreffend seien.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des fachärztlichen Sachverständigengutachtens vom 05.09.2025 sowie der ärztlichen Stellungnahme vom 24.09.2025 und wurden diese daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

Mit Blick auf die vom Beschwerdeführer am 13.04.2026 erstmals vorgelegten Unterlagen ist auf das in § 46 BBG enthaltene Neuerungsverbot (in den Gesetzesmaterialien als "Neuerungsbeschränkung" bezeichnet) hinzuweisen. Daher können die von dem Beschwerdeführer am 13.04.2026 – somit nach Vorlage der Bescheidbeschwerde an das Bundesverwaltungsgericht am 10.10.2025 – erstmals vorgelegten Unterlagen bei der Entscheidungsfindung nicht berücksichtigt werden. Mit Blick auf die vom Beschwerdeführer am 13.04.2026 erstmals vorgelegten Unterlagen ist auf das in Paragraph 46, BBG enthaltene Neuerungsverbot (in den Gesetzesmaterialien als "Neuerungsbeschränkung" bezeichnet) hinzuweisen. Daher können die von dem Beschwerdeführer am 13.04.2026 – somit nach Vorlage der Bescheidbeschwerde an das Bundesverwaltungsgericht am 10.10.2025 – erstmals vorgelegten Unterlagen bei der Entscheidungsfindung nicht berücksichtigt werden.

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. 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 Senatszuständigkeit 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 hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

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.

G e m ä ß § 46 BBG beträgt die Beschwerdefrist abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. Daher können die vom Beschwerdeführer am 13.04.2026 erstmals vorgelegten Unterlagen – insofern es sich dabei um medizinische Beweismittel handelt – bei der Entscheidungsfindung nicht berücksichtigt werden. Gemäß Paragraph 46, BBG beträgt die Beschwerdefrist abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. Daher können die vom Beschwerdeführer am 13.04.2026 erstmals vorgelegten Unterlagen – insofern es sich dabei um medizinische Beweismittel handelt – bei der Entscheidungsfindung nicht berücksichtigt werden.

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.“

Wie bereits festgestellt und beweiswürdigend ausgeführt, wurden die Leiden des Beschwerdeführers entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung von einem fachärztlichen Sachverständigen mit einem Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 40 v.H. eingestuft und der Gesamtgrad der Behinderung damit begründet, dass das Leiden 1 durch die Leiden 2 bis 5 insgesamt um eine Stufe angehoben wurde, da ein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken besteht.

„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 bei dem Beschwerdeführer vorliegenden Leiden ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung Nachfolgendes zu entnehmen:

„04 Nervensystem

04.10 Epilepsie

04.10.01

Leichte Form mit sehr seltenen Anfällen

20 % - 40 %

20%:

Nach 3 Jahren Anfallsfreiheit unter antikonvulsiver Therapie

30-40%: Nach 3 Jahren Anfallsfreiheit unter antikonvulsiver Therapie , 30-40%:

Sehr seltene generalisierte große und komplex-fokale Anfälle mit einem Intervall von mehr als einem Jahr

Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals jährlich mit einem Intervall von Monaten

07 Verdauungssystem

07.04 Magen und Darm

07.04.01

Chronisch rezidivierende Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre

10 % - 40 %

10-20%:

Chronisch rezidivierend und Intervallbeschwerden (Rezidive in Abständen von 2-3 Jahren)

30-40%: Chronisch rezidivierend und Intervallbeschwerden (Rezidive in Abständen von 2-3 Jahren) , 30-40%:

Mit häufigen Rezidiven und Beeinträchtigung des Ernährungs- und Allgemeinzustandes Mit erheblichen Komplikationen und andauernd erheblicher Beeinträchtigung des Ernährungs- und Kräftezustandes

12 Ohren und Gleichgewichtsorgane

12.02 Hörorgan

12.02.01

Einschränkungen des Hörvermögens

nach Tabelle

Die Prüfung des Hörvermögens ist ohne Hörhilfe am besser hörenden Ohr durchzuführen.

Neben der groben Prüfung der Hörweite für Umgangssprache und der Einbeziehung vorliegender Audiogramme in die Beurteilung ist die Hörprüfung nach der orientierenden Tabelle für Allgemeinmediziner durchzuführen.

Bei der fachärztlichen Beurteilung ist der prozentuelle Hörverlust (beiliegende Tabellen) aus den Ergebnissen des Tonschwellenaudiogramms bzw. Sprachaudiogramms für die Beurteilung heranzuziehen.

Hörbedingte Sprachstörungen erhöhen den Wert um 10 % und bei Stummheit um 20 %.

Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 14. LJ. (Abschluss der Sprachentwicklung) ist die Einschätzungstabelle für Kinder heranzuziehen. Damit werden die Sprachentwicklungsstörungen und Beeinträchtigungen der geistigen und sozialen Entwicklung miterfasst.

Kriterium ist das besser hörende Ohr.

· Ermittlung des GdB entsprechend dem Hörverlust in Prozent (beide Ohren)

03 Psychische Störungen

03.06.01

Depressive Störung – Dysthymie - leichten Grades Manische Störung – Hypomanie - leichten Grades

10 % - 40 %

Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd

20%: Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd , 20%:

Unter Medikation stabil, soziale Integration

30%: Unter Medikation stabil, soziale Integration , 30%:

Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert

40%: Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert , 40%:

Trotz Medikation instabil, mäßige soziale Beeinträchtigung

02 Muskel – Skelett – und Bindegeweבssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat

02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Es ist die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerativen rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen

der Muskulatur einzuschätzen. Falls sie mit Lähmungserscheinungen einhergehen, sind sie entsprechend den funktionellen Defiziten

nach Abschnitt 04. „Neuromuskuläre Erkrankungen“ im Kapitel „Nervensystem“ zu beurteilen.

02.02.01

Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades

10 % - 20 %

Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung“

In dem medizinischen Sachverständigengutachten vom 05.09.2025, welches vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurde, wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt. Die bei dem Beschwerdeführer vorliegenden Leiden wurden vom fachärztlichen Sachverständigen entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung korrekt eingeschätzt.

Der Beschwerdeführer ist dem Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Hierzu ist auszuführen, dass es dem Antragsteller nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes freisteht, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, die im Auftrag der Behörde erstellten Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist dem Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Hierzu ist auszuführen, dass es dem Antragsteller nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes freisteht, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, die im Auftrag der Behörde erstellten Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpass gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach es eines Grades der Behinderung von mindestens 50 v.H. bedarf, nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpass gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach es eines Grades der Behinderung von mindestens 50 v.H. bedarf, nicht erfüllt.

Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Beurteilung des Grades der Behinderung in Betracht kommt. In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß § 41 Abs. 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH 16.09.2008, 2008/11/0083). Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Beurteilung des Grades der Behinderung in Betracht kommt. In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß Paragraph 41, Absatz 2, BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist vergleiche VwGH 16.09.2008, 2008/11/0083).

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

Zur 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 eines fachärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Das Beschwerdevorbringen war – wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt – nicht substantiiert und geeignet die sachverständigen Beurteilungen 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 des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigenbeweises 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 eines fachärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Das Beschwerdevorbringen war – wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt – nicht substantiiert und geeignet die sachverständigen Beurteilungen 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 des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigenbeweises 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 Parteigehörs 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 Parteigehörs 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:W166.2321992.1.00

Im RIS seit

14.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

14.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at