

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/7 W166 2328005-1

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 2328005-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. 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 , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 08.09.2025, betreffend den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. 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 , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 08.09.2025, betreffend den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, 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 stellte am 07.04.2025 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und legte diverse medizinischen Beweismittel vor.

In dem daraufhin eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Arzt für Allgemeinmedizin vom 23.06.2025, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, wurde Nachfolgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Lt Angaben des Antragstellers stehe er derzeit in keiner Behandlung. Er habe 02/2020 eine schwere Covid - Infektion gehabt und sei auf der Intensiv gewesen. Lt Angaben des Antragstellers stehe er derzeit in keiner Behandlung. Er habe 02 aus 2020, eine schwere Covid - Infektion gehabt und sei auf der Intensiv gewesen.

Derzeitige Beschwerden:

Er leide unter Panikattacken, einer Angststörung, er müsse da auch Medikamente nehmen. Er habe Rückenschmerzen. Er bekomme bei Anstrengungen wenig Luft und der Puls gehe hinauf.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Duloxetin

Sozialanamnese:

43-jähriger Antragsteller, verheiratet, lebt mit der Gattin im gemeinsamen Haushalt, 4 Kinder. Geboren und aufgewachsen in XXXX , seit 2004 in Österreich. XXXX . Führerschein vorhanden, Auto wird gelenkt 43-jähriger Antragsteller, verheiratet, lebt mit der Gattin im gemeinsamen Haushalt, 4 Kinder. Geboren und aufgewachsen in römisch 40 , seit 2004 in Österreich. römisch 40 . Führerschein vorhanden, Auto wird gelenkt

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Röntgen vom 29.1.2020: Schulter rechts: Inzipiente Gelenksarthrose, Sonografie: Minimale Bursitis sonst unauffällig.

HNO-Ambulanz Krankenhaus Sankt Pölten Befund vom 24.8.2020: Sars-Cov 2 Abstrich positiv. Quarantäne.

Thorax-CT vom 23.12.2020: Bronchialwandverdickung. Nebenbefund: Cholecystolithiasis. Streifige atelektatische teils diskret milchglasartige peribronchiale vaskuläre Verdichtungen.

Kurzarztbrief Therapiezentrum Buchenberg vom 18.2.2021: Diagnosen: Polyneuropathie, Z.n. Depression, Angststörung, Z.n. Covid 19 Infektion 02/2020 mit längerem Intensivaufenthalt, Sepsis, Koagulopathie und akutem Nierenversagen. Dysphagie und Rekurrensparese nach Tracheostoma. Kurzarztbrief Therapiezentrum Buchenberg vom 18.2.2021: Diagnosen: Polyneuropathie, Z.n. Depression, Angststörung, Z.n. Covid 19 Infektion 02 aus 2020, mit längerem Intensivaufenthalt, Sepsis, Koagulopathie und akutem Nierenversagen. Dysphagie und Rekurrensparese nach Tracheostoma.

Neuropsychiatrischer Befundbericht vom 23.2.2021: Diagnose: Linksbetonter Massenprolaps L5/S1, Depression, Angststörung, Z.n. Pseudomonas Infektion, Z.n. Sars-Cov assoziierter Koagulopathie, Z.n. Sepsis mit MRSA, Pseudomonas Infektion, akutes Nierenversagen, Polyneuropathie, Dysphagie und Rekurrensparese, Z.n. Sars Cov 19 Infektion 02/2020. Neuropsychiatrischer Befundbericht vom 23.2.2021: Diagnose: Linksbetonter Massenprolaps L5/S1, Depression, Angststörung, Z.n. Pseudomonas Infektion, Z.n. Sars-Cov assoziierter Koagulopathie, Z.n. Sepsis mit MRSA, Pseudomonas Infektion, akutes Nierenversagen, Polyneuropathie, Dysphagie und Rekurrensparese, Z.n. Sars Cov 19 Infektion 02 aus 2020,.

HWS-MRT vom 20.1.2023: Degenerative Veränderungen bei Stenose C6/7.

Röntgenbefund vom 3.10.2023: Subkutanes ödematöses Hämatom im Bereich der rechten Hüfte. Röntgen: Inzipiente Koxarthrose rechts.

Röntgen linke Hüfte vom 9.4.2024: Diskrete degenerative Veränderungen.

Neuropsychiatrischer Befundbericht vom 15.5.2024: Bekannte Diagnosen.

MRT der LWS vom 10.6.2024: Diskusprolaps L4/5 und L5/S1.

Lungenfachärztlicher Befundbericht vom 4.3.2025: Diagnose: Critical Illnes Polyneuropathie.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Harn und Stuhl unauffällig, Nikotin und Alkohol negiert.

Ernährungszustand:

Gut

Größe: 185,00 cm Gewicht: 100,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput: bland

Collum: bland, Schilddrüse o.B.

Cor: HT rein, rhythmisch, normofrequent

Thorax: unauffällig

Pulmo: VA, sonorer Klopfeschall

Abdomen: Hepar und Milz n.p., keine Defence oder Druckdolenz.

OE: Schulter-, Ellenbogen, Handgelenke und Finger frei beweglich, Faustschluss bds möglich.

Wirbelsäule: im Lot, FBA 30cm, SN und RT bland, Lasague bei 45 G, Zehen- und Fersengang bds möglich, Beine können von der UL gehoben werden. Einbeinstand bds möglich.

Hüftgelenke: bds bland

Kniegelenke: bds bland

Sprunggelenke: Flexion/Extension normal, keine Schwellung

Haut: keine Auffälligkeiten

Neurologisch: HN ok, MER an den UE bds fehlend, Hypästhesien Großzehen bds, keine Parese.

Sonstiges: keine Auffälligkeiten

Gesamtmobilität – Gangbild:

Der Antragsteller ist in gutem AZ und EZ, kommt sauber und adäquat gekleidet pünktlich ohne Begleitung zur Untersuchung, keine Einschränkung der Mobilität. Gangbild zögerlich, sicher, raumgreifend, keine Gehhilfe.

Status Psychicus:

Voll orientiert, Antrieb und Affizierbarkeit normal, Stimmung klagend.

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

Diskusprolaps L4/5 und L5/S1.

Unterer Rahmensatz, da kein neurologisches Defizit, bedarfsorientierte Schmerztherapie.

02.01.02

30

2

Critical Illnes Polyneuropathie nach komplikationsreicher und intensivpflichtiger Covid 19 Infektion 02/2020
Critical Illnes Polyneuropathie nach komplikationsreicher und intensivpflichtiger Covid 19 Infektion 02 aus 2020,

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da noch Sensibilitätsstörung in den Füßen. Unauffällige Lungenfunktion und Z.n. Tracheostoma berücksichtigt.

04.06.02

20

3

Dysthymia (F34.1) - verlängerte Anpassungsstörung nach Internivaufenthalt 2020

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da medikamentöse Dauertherapie erforderlich. Kein regelmäßiges fachärztliches Setting, keine stationären oder rehabilitativen Aufnahmen oder Psychotherapie dokumentiert.

03.05.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da keine wechselseitige negative Leidensbeeinflussung besteht.“

Die belangte Behörde brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 25.06.2025 das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis und räumte ihm in Wahrung des Parteigehöres die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Eine Stellungnahme ist nicht eingelangt.

Die belangte Behörde hat mit Bescheid vom 08.09.2025 den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass das im Rahmen des Ermittlungsverfahrens eingeholte Gutachten einen Grad der Behinderung von 30 v.H. ergeben habe und daher die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen würden. Da keine Stellungnahme eingelangt sei, hätte vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage (fachärztliches Gutachten vom 23.06.2025), die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen.

Der Beschwerdeführer erhob gegen diesen Bescheid mithilfe seiner bevollmächtigten Vertretung am 19.09.2025 das Rechtsmittel der Beschwerde und brachte darin zusammengefasst vor, dass auch Veränderungen in der Halswirbelsäule und nicht nur in der Lendenwirbelsäule vorliegen würden. Dem Befund einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie folgend bestünde an den oberen Extremitäten eine deutliche sensible Störung. Das Leiden 1 hätte daher mit einem höheren Grad der Behinderung eingestuft werden müssen. Zudem liege beim Beschwerdeführer hinsichtlich Leiden 3 zusätzlich eine generalisierte Angststörung, Panikattacken sowie Depressionen vor, weshalb auch dieses Leiden höher eingestuft hätte werden müssen.

Mit der Beschwerde wurden ein MRT der Hals- und Lendenwirbelsäule vom 12.08.2025 und ein Befund einer Fachärztin von Neurologie und Psychiatrie vom 05.06.2025 vorgelegt sowie eine mündliche Verhandlung und die Einholung eines Sachverständigengutachtens aus den Fachbereichen der Neurologie und der Psychiatrie beantragt.

Die belangte Behörde leitete in der Folge ein Beschwerdeverfahren ein und holte am 24.11.2025 ein Sachverständigengutachten des bereits befassten Facharztes für Neurologie und Arzt für Allgemeinmedizin, basierend auf der Aktenlage, ein, in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Allgemeinmedizinisches und neuropsychiatrisches Sachverständigengutachten mit Untersuchung vom 17.6.2025:

1.: Diskusprolaps L4/5 und L5/S1. Unterer Rahmensatz, da kein neurologisches Defizit, bedarfsorientierte Schmerztherapie. 02.01.02. 30%.

2.: Critical Illness Polyneuropathie nach komplikationsreicher und intensivpflichtiger Covid 19 Infektion 02/2020. Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da noch Sensibilitätsstörung in den Füßen. Unauffällige Lungenfunktion und Z.n. Tracheostoma berücksichtigt. 04.06.01. 20%. 2.: Critical Illness Polyneuropathie nach komplikationsreicher und intensivpflichtiger Covid 19 Infektion 02 aus 2020, Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da noch Sensibilitätsstörung in den Füßen. Unauffällige Lungenfunktion und Z.n. Tracheostoma berücksichtigt. 04.06.01. 20%.

3.: Dysthymia (F34.1) - verlängerte Anpassungsstörung nach Intensivaufenthalt 2020 . Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da medikamentöse Dauertherapie erforderlich. Kein regelmäßiges fachärztliches Setting, keine stationären oder rehabilitativen Aufnahmen oder Psychotherapie dokumentiert. 03.05.01. 20%.

Gesamtgrad der Behinderung: 30 v. H.

Neuropsychiatrischer Befundbericht vom 5.6.2025: Diagnosen: Generalisierte Angststörung, Panikattacken, C3 Läsion links, Protusion C6/7, Spinalkanalstenose C4-C7, radikuläre Irritation C6 rechts, linksbetonter Massenprolaps L5/S1, Depression, Angststörung, Z.n. Status post SARS-Cov assoziierte Koagulopathie, Status-post akutem Nierenversagen, Polyneuropathie, Status-post Covid 19 Infektion Februar 2020. Therapieversuch: Duloxetin, regelmäßige Physiotherapie, bei Bedarf NSAR.

MRT vom 12.8.2025: HWS: Absolute Spinalkanalstenose C4-C6 bei primärer anlagebedingter Enge sowie Bandscheibenprotusionen. Signalveränderungen im Sinne einer Myelopathie. LWS: Protrusionen links mediolateral mit leichter Kompression L5 links und S1 links. Sonst unauffällige Verhältnisse.

Beschwerde vom KobV vom 11.9.2025

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Duloxetin. NSAR bei Bed. Regelmäßige Physiotherapie.

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

Degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule - primär anlagebedingte Spinalkanalstenose im HWS Bereich, Lumboischialgie.

Oberer Rahmensatz, da mehrere Ebenen betroffen. Kein motorisches Defizit, keine neurogene Blasenstörung, bedarfsorientierte Schmerztherapie mit NSAR.

02.01.02

40

2

Critical Illnes Polyneuropathie nach komplikationsreicher und intensivpflichtiger Covid 19 Infektion 02/2020.Critical Illnes Polyneuropathie nach komplikationsreicher und intensivpflichtiger Covid 19 Infektion 02 aus 2020,.

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da noch Sensibilitätsstörung in den Füßen. Unauffällige Lungenfunktion und Z.n. Tracheostoma berücksichtigt.

04.06.02

20

3

Dysthymia (F34.1) - verlängerte Anpassungsstörung nach Intensivaufenthalt 2020. Angststörung (F41.9).

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da medikamentöse Dauertherapie (Monotherapie) erforderlich. Keine stationären oder rehabilitativen Aufnahmen oder Psychotherapie dokumentiert.

03.05.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da keine wechselseitige negative Leidensbeeinflussung besteht.“

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Juli 2025 werden neben einem Einspruchsschreiben des KobV zwei neue Befunde vorgelegt. Einerseits ein neuropsychiatrischer Befundbericht vom 5.6.2025, aus dem psychiatrischerseits bezüglich Leiden 3 keine Änderung ableitbar ist. Es besteht eine medikamentöse Mono-Dauertherapie. Ein psychotherapeutisches Setting, stationäre oder rehabilitative Aufnahmen werden nicht dokumentiert. Es besteht auch keine Bedarfsmedikation, wie bei Angst- / Panikstörungen üblich. Aus neurologischer Sicht wird in dem Befund eine Spinalkanalstenose C4-C7 mit radikulärer Irritation C6 rechts angegeben, als Therapie wird Physiotherapie und bei Bedarf NSAR empfohlen. Im neurologischen Status vom 17.6.2025 konnten keine motorischen Defizite erhoben werden, es besteht auch kein Hinweis auf eine neurogene Blasenstörung. Weiters wird ein MRT der HWS und LWS vom 12.8.2025 mit den schon vorher bekannten degenerativen Veränderungen vorgelegt. Die absolute Spinalkanalstenose im HWS-Bereich wird als primär anlagebedingte Enge mit Signalveränderungen im Bereich des Myelons beschrieben wobei keine korrespondierende neurologische Symptomatik objektivierbar ist. Keine neurochirurgischen Interventionsüberlegungen. Ein Discusprolaps im LWS-Bereich wird nicht (mehr?) beschrieben. Aufgrund der neu vorgelegten Befunde wird Leiden 1 erweitert und um eine Stufe erhöht.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Da Leiden 1 um eine Stufe erhöht wird, besteht nun ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v. H.“

Da der belangten Behörde eine fristgerecht Beschwerdeentscheidung nicht mehr möglich war, wurde die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht am 27.11.2025 vorgelegt.

Mit Schreiben vom 25.02.2026 brachte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer das Aktengutachten vom 23.11.2025 im Rahmen eines Parteiengehörs zur Kenntnis und räumte dem Beschwerdeführer die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Eine Stellungnahme ist nicht eingelangt.

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

1. Feststellungen:

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

Am 07.04.2025 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

Degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule - primär anlagebedingte Spinalkanalstenose im HWS Bereich, Lumboischialgie.

02.01.02

40

2

Critical Illnes Polyneuropathie nach komplikationsreicher und intensivpflichtiger Covid 19 Infektion 02/2020.Critical Illnes Polyneuropathie nach komplikationsreicher und intensivpflichtiger Covid 19 Infektion 02 aus 2020,.

04.06.02

20

3

Dysthymia (F34.1) - verlängerte Anpassungsstörung nach Intensivaufenthalt 2020. Angststörung (F41.9).

03.05.01

20

Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da keine wechselseitige negative Leidensbeeinflussung 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 Gesamtgrad der Behinderung ergeben sich aus dem von der Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Arzt für Allgemeinmedizin vom 23.06.2025, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, ergänzt um ein vom bereits befassten fachärztlichen Sachverständigen eingeholten Aktengutachten vom 24.11.2025.

In den vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten wurde - unter Zugrundelegung der vorgelegten Befunde - ausführlich auf die Art seiner Leiden und deren Ausmaß eingegangen.

Im fachärztlichen Gutachten vom 24.11.2025 wurde das Leiden 1 „Degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule - primär anlagebedingte Spinalkanalstenose im HWS Bereich, Lumboischialgie“ unter der Positionsnummer 02.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem oberen Rahmensatz und somit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. eingeschätzt, da „mehrere Ebenen betroffen. Kein motorisches Defizit, keine neurogene Blasenstörung, bedarfsorientierte Schmerztherapie mit NSAR.“.

Die Leiden 2 und 3 wurden in den Gutachten vom 23.06.2025 und vom 24.11.2025 übereinstimmend eingestuft.

Das Leiden 2 „Critical Illness Polyneuropathie nach komplikationsreicher und intensivpflichtiger Covid 19 Infektion 02/2020“ wurde unter der Positionsnummer 04.06.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz und somit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt, da „noch Sensibilitätsstörung in den Füßen. Unauffällige Lungenfunktion und Z.n. Tracheostoma berücksichtigt.“.

Das Leiden 3 „Dysthymia (F34.1) - verlängerte Anpassungsstörung nach Intensivaufenthalt 2020. Angststörung (F41.9).“ wurde unter der Positionsnummer 03.05.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz und somit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt, da „medikamentöse Dauertherapie (Monotherapie) erforderlich. Keine stationären oder rehabilitativen Aufnahmen oder Psychotherapie dokumentiert.“.

Zum Gesamtgrad der Behinderung führte der fachärztliche Sachverständige im Gutachten vom 24.11.2025 aus, dass das Leiden 1 durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht werde, da keine wechselseitige negative Leidensbeeinflussung bestehe.

Hinsichtlich des Vorbringens des Beschwerdeführers in der Beschwerde, wonach neben den Veränderungen in der Lendenwirbelsäule auch Veränderungen der Halswirbelsäule vorliegen und diese zu Schmerzzuständen führen würden, die einer regelmäßiger Schmerztherapie bedürften, ist auszuführen, dass diese Umstände im Aktengutachten vom 24.11.2025 berücksichtigt wurden, weshalb der Grad der Behinderung hinsichtlich des Leidens 1 gegenüber dem Vorgutachten vom 23.06.2025 um eine Stufe erhöht wurde.

Insofern der Beschwerdeführer die im Befund einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 05.06.2025 festgestellte sensible Störung an den oberen Extremitäten, eine Verminderung der groben Kraft und eine deutliche Streckfehlhaltung der Halswirbelsäule mit Myogelosen und Blockierung ins Treffen führt, ist darauf hinzuweisen, dass bei der anlässlich der Erstellung des fachärztlichen Sachverständigengutachtens durchgeführten persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 17.06.2025 keine motorischen Defizite erhoben werden konnten. Da die persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers zwei Wochen nach der Befunderstellung stattgefunden hat und das

Sachverständigengutachten vom 23.06.2025 insgesamt als schlüssig und plausibel erachtet wird, ist der Befund nicht geeignet, die Einschätzungen des befassten Facharztes im Rahmen der persönlichen Untersuchung vom 17.06.2025 abzuändern. Auch aus dem vorgelegten radiologischen Befund vom 13.08.2025 sei zudem keine korrespondierende neurologische Symptomatik objektivierbar und würden keine neurochirurgischen Interventionsüberlegungen vorliegen.

Schließlich ist hinsichtlich des Leidens 3 anzumerken, dass dem Aktengutachten vom 24.11.2025 zufolge aus dem neuropsychiatrischen Befundbericht vom 05.06.2025 aus psychiatrischer Sicht keine Änderung ableitbar sei. Es bestehe eine medikamentöse Mono-Dauertherapie, aber keine Bedarfsmedikation, wie es bei Angst- oder Panikstörungen üblich sei. Zudem sei kein psychotherapeutisches Setting oder eine stationäre bzw. rehabilitative Aufnahme dokumentiert.

Im Ergebnis ist somit festzuhalten, dass alle medizinisch nachgewiesenen Beschwerden und Leiden des Beschwerdeführers von dem fachärztlichen Sachverständigen in seinen ärztlichen Gutachten 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 hat von der vom Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Möglichkeit, im Rahmen eines Parteiengehörs Stellung zu dem nach der Beschwerde eingeholten Aktengutachten zu nehmen, auch keinen Gebrauch gemacht. Zudem legte der Beschwerdeführer kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vor, 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 der fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 23.06.2025 und vom 24.11.2025 und wurden dieses 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. 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. 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.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch 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 noch 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 in der Beweiswürdigung ausgeführt, wurden die Leiden des Beschwerdeführers entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung von einem fachärztlichen Sachverständigen mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. eingestuft und der Gesamtgrad der Behinderung damit begründet, dass das Leiden 1 durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da keine wechselseitige negative Leidensbeeinflussung 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:

„02 Muskel - Skelett - und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat

Allgemeine einschätzungsrelevante Kriterien:

Beweglichkeit und Belastbarkeit - den allgemeinen Kriterien der Gelenksfunktionen, der Funktionen der Muskel, Sehnen, Bänder und Gelenkkapsel sind gegenüber den alleinigen Messungen des Bewegungsradius eine stärkere Gewichtung zu geben.

Entzündungsaktivität (Schmerzen, Schwellung).

Bei radiologischen Befunden ist die Korrelation mit der klinischen Symptomatik für die Einschätzung relevant.

Ausmaß der beteiligten Gelenke, Körperregionen und organische Folgebeteiligung.

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

04 Nervensystem

04.06 Polyneuropathien und Polyneuritiden

Die Einstufung orientiert sich an den jeweiligen Ausfallserscheinungen.

04.06.01

Sensible und motorische Ausfälle leichten Grades

10 % - 40 %

03 Psychische Störungen

03.05 Neurotische Belastungsreaktionen, somatoforme Störungen und posttraumatische Belastungsstörung PTSD (post traumatic stress disorder)

Umfasst sind alle neurotischen Belastungsstörungen, somatoforme Störungen, Verhaltensstörungen und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit. An erworbenen Funktionseinschränkungen soll die posttraumatische Belastungsstörung herausgestrichen werden.

03.05.01

Störungen leichten Grades

10 % - 40 %

10%:

Leichte affektive oder somatische Symptomatik, soziale Integration ist gegeben

20%:

intermittierende oder schon dauerhafte affektive oder somatische Störungen

Soziale Integration ist gegeben

30–40%:

Neben affektiven und somatischen Symptomen auch kognitive Störungen,

Erste Zeichen sozialer Desintegration“

Zum Antrag des Beschwerdeführers auf Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens ist festzuhalten, dass betreffend die Zuziehung von Fachärzten zur Einschätzung des Grades der Behinderung die Behörden verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen, das Gesetz enthält aber keine Regelung aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch der Beschwerdeführerin auf Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht. Vielmehr kommt es auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an (vgl. VwGH 24.06.1997, 96/08/0114). Im gegenständlichen Fall wurde dem Antrag des Beschwerdeführers insofern entsprochen, als dass im Rahmen der Beschwerdeentscheidung ein ergänzendes medizinisches Sachverständigengutachten des bereits befassten Facharztes für Neurologie und Arzt für Allgemeinmedizin eingeholt wurde, welches vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurde.

Daher konnte die Einholung eines weiteren Gutachtens aus demselben oder einem anderen Fachgebiet unterbleiben. Zum Antrag des Beschwerdeführers auf Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens ist festzuhalten, dass betreffend die Zuziehung von Fachärzten zur Einschätzung des Grades der Behinderung die Behörden verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen, das Gesetz enthält aber keine Regelung aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch der Beschwerdeführerin auf Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht. Vielmehr kommt es auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an (vergleiche VwGH 24.06.1997, 96/08/0114). Im gegenständlichen Fall wurde dem Antrag des Beschwerdeführers insofern entsprochen, als dass im Rahmen der Beschwerdeentscheidung ein ergänzendes medizinisches Sachverständigengutachten des bereits befassten Facharztes für Neurologie und Arzt für Allgemeinmedizin eingeholt wurde, welches vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurde. Daher konnte die Einholung eines weiteren Gutachtens aus demselben oder einem anderen Fachgebiet unterbleiben.

Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes steht es dem Beschwerdeführer frei, 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), was im gegenständlichen Fall nicht geschehen ist. Auch nutzte der Beschwerdeführer die ihm eingeräumte Möglichkeit, im Rahmen eines Parteiengehörs eine Stellungnahme zu dem ergänzenden Aktengutachten vom 24.11.2025 abzugeben, nicht. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes steht es dem Beschwerdeführer frei, 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), was im gegenständlichen Fall nicht geschehen ist. Auch nutzte der Beschwerdeführer die ihm eingeräumte Möglichkeit, im Rahmen eines Parteiengehörs eine Stellungnahme zu dem ergänzenden Aktengutachten vom 24.11.2025 abzugeben, nicht.

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, daher 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, daher 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). 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.

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 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 Feststellungen und Beurteilungen zu entkräften bzw. relevante Bedenken an den gutachterlichen Feststellungen hervorzurufen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an den befassten Sachverständigen. Der Beschwerdeführer hat im Rahmen des Parteiengehörs keine Stellungnahme zum Sachverständigengutachten vom 24.11.2025 eingebracht. Somit ist der entscheidungsrelevante Sachverhalt 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 Feststellungen und Beurteilungen zu entkräften bzw. relevante Bedenken an den gutachterlichen Feststellungen hervorzurufen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an den befassten Sachverständigen. Der Beschwerdeführer hat im Rahmen des Parteiengehörs keine Stellungnahme zum Sachverständigengutachten vom 24.11.2025 eingebracht. Somit ist der entscheidungsrelevante Sachverhalt 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:W166.2328005.1.00

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