

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/6 W261 2346220-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 06.07.2026

Entscheidungsdatum

06.07.2026

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

W261 2346220-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 17.06.2026, wonach der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wird, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 17.06.2026, wonach der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wird, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer stellte am 17.02.2026 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinischen Befunden bei.

2. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 04.03.2026 erstatteten Gutachten vom 25.05.2026 (vidiert am 27.05.2026) stellte die medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen

1. Funktionseinschränkung linkes Kniegelenk geringen Grades, Knochenmarksödem, Position 02.05.18 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 20 %

2. AV-Malformation linke untere Extremität, Zustand nach 3-facher Sklerotherapie, Position 05.08.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %

und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 20 von Hundert (v.H.) fest.

3. Der Beschwerdeführer erkundigte sich mit Emailnachricht vom 30.03.2026 nach dem Stand des Verfahrens. Er sei aufgrund seiner massiven Gehbehinderung derzeit nicht in der Lage seinen Arbeitsplatz mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Er würde daher dringend den Bescheid mit der Festlegung der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ benötigen, um seine Situation gegenüber seinem Arbeitgeber offiziell belegen zu können.

4. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 27.05.2026 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

5. Der Beschwerdeführer gab mit Emailnachricht vom 28.05.2026 eine Stellungnahme ab. Es bestehe ein Widerspruch zu seiner tatsächlichen Gehfähigkeit und den Ausführungen im Sachverständigengutachten. Ohne seine Krücke sei er weder geh- noch stehfähig. Ein Einbeinstand auf dem stark betroffenen linken Bein sei ihm aufgrund der Schmerzen und der Instabilität nicht möglich. Die Gutachterin habe eine Kniebeugung links 0-10-40 dokumentiert. Dieser Zustand sei nicht konstant, sondern hochgradig wechselhaft und würde sich schubweise verschlechtern. Bei geringster Überbelastung, Gehen über das Limit oder einer falschen Bewegung würde das Knie anschwellen, was regelmäßig zu einer vollständigen Blockade und absoluter Versteifung (0 Grad Beugung) des Gelenks führen würde. Eine Momentaufnahme im Rahmen einer 20 Minuten andauernden Untersuchungssituation dürfe nicht als dauerhafter Basiswert herangezogen werden. Eine solche schwere, blockierende Funktionseinschränkung würde keinesfalls die Einstufung „geringen Grades“ der Position 02.05.18 rechtfertigen. Die Beurteilung des kausalen Zusammenwirkens zwischen AVM und Arthrose sei medizinisch nicht haltbar. Es würde vielmehr ein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegen, das den Gesamt GdB auf mindestens 50 v.H. anheben müsse. Er sei zudem laufend in spezialisierter Therapie im XXXX. Aus einem vorgelegten Befundbericht würde hervorgehen, dass sein Fall aktuell im Vascular Anomaly Board behandelt werde. Es sei eine engmaschige Kontrolle angeordnet worden, da sein Zustand weiterhin überwacht und therapiert werden müsse. Er könne nachweislich keine drei Minuten gehen, weswegen ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei. Zusammenfassend führte der Beschwerdeführer aus, dass er ein 30-jähriger Familienvater sei, welcher sich wünschen würde, gesund zu sein. Stattdessen würde ein Gefäßtumor über 40 cm Länge und ein blockiertes Knie seine Lebensqualität zerstören. Der Behindertenpass und die Zusatzeintragung sei für ihn kein Privileg, sondern eine existenzielle Notwendigkeit, um mit dieser schweren Last in der Gesellschaft und im Berufsleben überhaupt teilnehmen zu können. Der Beschwerdeführer schloss seiner Stellungnahme jene medizinische Befunde des XXXX vom Dezember 2025 an, welche er bereits mit seinem Antrag vorgelegt hatte.

5. Der Beschwerdeführer gab mit Emailnachricht vom 28.05.2026 eine Stellungnahme ab. Es bestehe ein Widerspruch zu seiner tatsächlichen Gehfähigkeit und den Ausführungen im Sachverständigengutachten. Ohne seine Krücke sei er weder geh- noch stehfähig. Ein Einbeinstand auf dem stark betroffenen linken Bein sei ihm aufgrund der Schmerzen und der Instabilität nicht möglich. Die Gutachterin habe eine Kniebeugung links 0-10-40 dokumentiert. Dieser Zustand sei nicht konstant, sondern hochgradig wechselhaft und würde sich schubweise verschlechtern. Bei geringster Überbelastung, Gehen über das Limit oder einer falschen Bewegung würde das Knie anschwellen, was regelmäßig zu einer vollständigen Blockade und absoluter Versteifung (0 Grad Beugung) des Gelenks führen würde. Eine Momentaufnahme im Rahmen einer 20 Minuten andauernden Untersuchungssituation dürfe nicht als dauerhafter Basiswert herangezogen werden. Eine solche schwere, blockierende Funktionseinschränkung würde keinesfalls die Einstufung „geringen Grades“ der Position 02.05.18 rechtfertigen. Die Beurteilung des kausalen Zusammenwirkens zwischen AVM und Arthrose sei medizinisch nicht haltbar. Es würde vielmehr ein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegen, das den Gesamt GdB auf mindestens 50 v.H. anheben müsse. Er sei zudem laufend in spezialisierter Therapie im römisch 40. Aus einem vorgelegten Befundbericht würde hervorgehen, dass sein Fall aktuell im Vascular Anomaly Board behandelt werde. Es sei eine engmaschige Kontrolle angeordnet worden, da sein Zustand weiterhin überwacht und therapiert werden müsse. Er könne nachweislich keine drei Minuten gehen, weswegen ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei. Zusammenfassend führte der Beschwerdeführer aus, dass er ein 30-jähriger Familienvater sei, welcher sich wünschen würde, gesund zu sein. Stattdessen würde ein Gefäßtumor über 40 cm Länge und ein blockiertes Knie seine Lebensqualität zerstören. Der Behindertenpass und die Zusatzeintragung sei für ihn kein Privileg, sondern eine existenzielle Notwendigkeit, um mit dieser schweren Last in der Gesellschaft und im Berufsleben überhaupt teilnehmen zu können. Der Beschwerdeführer schloss seiner Stellungnahme jene medizinische Befunde des römisch 40 vom Dezember 2025 an, welche er bereits mit seinem Antrag vorgelegt hatte.

6. Die belangte Behörde ersuchte die befasste medizinische Sachverständige um die Abgabe einer Stellungnahme. In deren Stellungnahme vom 16.06.2026 führte die medizinische Sachverständige aus, dass für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden nach den Kriterien der EVO objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde relevant seien. Der vom Beschwerdeführer nachgereichte MRA-Befund vom Dezember 2025 zeige eine unveränderte AV-Malformation der linken unteren Extremität ohne Progredienz sowie geringgradige degenerative Veränderungen des linken Kniegelenks mit Knochenmarksödem, ohne höhergradige Knorpelschäden oder relevante strukturelle Instabilität. Die Angaben in der Stellungnahme würden ein subjektives Empfinden widerspiegeln, welches nicht durch objektivierbare klinische Befunde nachvollzogen werden könne. Der schubhafte Verlauf sei bei der Beurteilung berücksichtigt, jedoch sei für die Einstufung ein durchschnittlicher Dauerzustand maßgeblich, welcher weiterhin einer geringgradigen Funktionseinschränkung entsprechen würde. Hinweise auf eine funktionelle relevante Verschlechterung oder ein ungünstiges Zusammenwirken über das bewertete Ausmaß hinaus würden nicht vorliegen. Eine Änderung der Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung von 20 v.H. sei nicht indiziert.

7. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 17.06.2026 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 20 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme n Kopie bei. 7. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 17.06.2026 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 20 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme n Kopie bei.

8. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass das medizinische Ermittlungsverfahren mangelhaft geblieben sei. Die medizinische Sachverständige würde die medizinische Realität seiner schweren Erkrankung verkennen. Das kausale Zusammenwirken seiner beiden Leiden sei nicht entsprechend berücksichtigt worden. Es würde ein exzessives, wechselseitiges negatives Zusammenwirken vorliegen, welches einen Gesamt-GdB von mindestens 50 v.H. rechtfertigen würde. Der schubweise Verlauf seiner Erkrankung sei ignoriert worden. Es werde ignoriert, dass bei der geringsten alltäglichen Belastung eine akute, schubweise Verschlechterung eintreten würde, die zu einer vollständigen Blockade und absoluten Versteifung (0 Grad Beugung) des linken Knies führen. Ein Zustand, welcher regelmäßig die Mobilität vollständig aufheben würde, könne nicht als „geringgradige Funktionseinschränkung“ qualifiziert werden. Es sei ihm unzumutbar, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Er beantrage ein qualifiziertes, unabhängiges medizinisches Gutachten durch einen gerichtlichen Sachverständigen aus dem Fachbereich der Gefäßchirurgie/Angiologie sowie Orthopädie einzuholen, den angefochtenen Bescheid abzuändern und ihm den Behindertenpass mit einem Gesamt-GdB von mindestens 50 v.H. auszustellen und die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ zuzuerkennen. Der Beschwerdeführer schloss der Beschwerde das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme an.

9. Die belangte Behörde legte das Beschwerdeverfahren dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 23.06.2026 vor, wo dieses am 24.06.2026 einlangte.

10. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 24.06.2026 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 17.02.2026 bei der belangten Behörde ein.

Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Inland.

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Anamnese:

OP 3-fache Sklerotherapie (Venenerödung), 26.01.2023, AV-Malformation linke untere Extremität vom Oberschenkel

bis Knie, Knochenmarksödem linkes Knie.

Derzeitige Beschwerden:

„Schmerzen habe ich in linken Knie und im linken Oberschenkel bis unterhalb des Kniegelenks.

Belastungsabhängig zunehmend, kann nur 3 min gehen, gehe mit einer Unterarmstützkrücke.

Rehabilitation hatte ich noch nicht. Hergekommen bin ich mit dem Auto, wurde gebracht."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Schmerzmittel bei Bedarf. Allergie: 0 Nikotin: 8-9

Hilfsmittel: eine Unterarmstützkrücke

Sozialanamnese:

Verheiratet, 1 Sohn, lebt in Wohnung im 1. Stock mit Lift. Berufsanamnese: Sachbearbeiter Vollzeit, Homeoffice seit 2 Monaten.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

02.12.2025, Dynamische MRA Oberschenkel und Knie links, Plastische Ambulanz, XXXX : Zu 24.10.2022 zeigt sich bei bekannter AV-Malformation der linken unteren Extremität vom Oberschenkel bis zum Knie unverändert mit ausgeprägt varikös erweiterten Gefäßen AVM sagittal 40,5 cm x 9 x 8,5 cm über die gesamte Extensorenmuskulatur vor allem M. quadriceps p.m. M. vastus medialis sowie subkutanes Fettgewebe und lateral des Kniegelenks bis proximaler Unterschenkel reichend Kontrastmittelaufnahme weiterhin deutlich mehrere arterielle Felder aus distaler AFS und A. poplitea links Bekannte arthrotische Veränderungen des linken Knies mit Knochenmarksödem subchondralen Zysten geringer Kniegelenkserguss rechts AZ gut Schmerzen in Ruhe und bei Bewegung VAS 8-9/10 derzeit maximale Gehdauer circa 3 Minuten Patient wünscht erneute operative Sklerotherapie. Besprechung im VAAN Board am 15.12.2025 geplant. 02.12.2025, Dynamische MRA Oberschenkel und Knie links, Plastische Ambulanz, römisch 40 : Zu 24.10.2022 zeigt sich bei bekannter AV-Malformation der linken unteren Extremität vom Oberschenkel bis zum Knie unverändert mit ausgeprägt varikös erweiterten Gefäßen AVM sagittal 40,5 cm x 9 x 8,5 cm über die gesamte Extensorenmuskulatur vor allem M. quadriceps p.m. M. vastus medialis sowie subkutanes Fettgewebe und lateral des Kniegelenks bis proximaler Unterschenkel reichend Kontrastmittelaufnahme weiterhin deutlich mehrere arterielle Felder aus distaler AFS und A. poplitea links Bekannte arthrotische Veränderungen des linken Knies mit Knochenmarksödem subchondralen Zysten geringer Kniegelenkserguss rechts AZ gut Schmerzen in Ruhe und bei Bewegung VAS 8-9/10 derzeit maximale Gehdauer circa 3 Minuten Patient wünscht erneute operative Sklerotherapie. Besprechung im VAAN Board am 15.12.2025 geplant.

12.12.2025, eJournal Plastische Ambulanz, XXXX : Bekannte AV Malformation linkes Bein vom Oberschenkel bis zum Knie unverändert groß mit ausgeprägt erweiterten Gefäßen Schmerzen in Ruhe und Bewegung starke Einschränkung der Gehstrecke. Wunsch nach erneuter Sklerotherapie. Arthrotische Veränderungen linkes Knie mit Knochenmarksödem und Zysten, geringer Knieerguss beidseits. 12.12.2025, eJournal Plastische Ambulanz, römisch 40 : Bekannte AV Malformation linkes Bein vom Oberschenkel bis zum Knie unverändert groß mit ausgeprägt erweiterten Gefäßen Schmerzen in Ruhe und Bewegung starke Einschränkung der Gehstrecke. Wunsch nach erneuter Sklerotherapie. Arthrotische Veränderungen linkes Knie mit Knochenmarksödem und Zysten, geringer Knieerguss beidseits.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut, 29a Ernährungszustand: gut

Größe: 178,00 cm Gewicht: 75,00 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig. Thorax: symmetrisch. Abdomen: weich, klinisch unauffällig. Integument: unauffällig.

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Die Durchblutung ist ungestört. Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig. Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei

beweglich. Greiffunktionen erhalten. Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballen-, Fersen- und Einbeinstand möglich. Die Beinachse ist im Lot. Beinlänge ident. Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine trophischen Störungen.

Knie links: Deutlich Umfangsvermehrung, geringgradig Überwärmung. Zahlreiche rosettenförmig angelegte Injektionsstellen. Geringgradig Erguss hgr. Bewegungsschmerzen Knie Beugeschmerzen ab 40°

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften frei, Knie rechts 0 0 130, links 0 10 40 dann keine weitere Bewegung zugelassen, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Mäßig Hartspann. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 20 cm, in allen Ebenen frei beweglich. Lasegue bds. negativ.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit einer Unterarmstützkrücke, das Gangbild ist links hinkend. Bewegungsabläufe beim Hinlegen auf die Untersuchungsfläche und Aufstehen nicht eingeschränkt.

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig.

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Funktionseinschränkung linkes Kniegelenk geringen Grades, Knochenmarksödem
2. AV-Malformation linke untere Extremität, Zustand nach 3-facher Sklerotherapie

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 20 v. H.

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland basieren auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 25.05.2026 (vidiert am 27.05.2026), basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 04.03.2026 samt ergänzender Stellungnahme vom 16.06.2026.

Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinische Gutachterin setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen; die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Der Beschwerdeführer moniert in seiner Beschwerde im Wesentlichen, dass sich die Einschätzungen durch die medizinische Sachverständige nicht mit der Realität der Schwere seiner Leiden decken würde. Er würde an starken Schmerzen leiden, sein Knie würde bei geringster Alltagsbelastung versteifen und die beiden Leiden würden sich wechselseitig negativ beeinflussen, weswegen ihm ein Gesamtgrad der Behinderung von zumindest 50 v.H. samt der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ zuzuerkennen sei.

Diesem Vorbringen ist ganz grundsätzlich entgegen zu halten, dass es vom erkennenden Senat durchaus nicht in Abrede gestellt wird, dass der Beschwerdeführer subjektiv sehr schwer an seinen Funktionseinschränkungen leidet, weil er dadurch in der Beweglichkeit seines linken Beines eingeschränkt ist.

Das Ausmaß dieser Funktionseinschränkungen kann jedoch nach den Kriterien der Anlage der EVO nicht vom subjektiven Empfinden des Beschwerdeführers abhängen, sondern diese Leidenszustände sind anhand von den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunden und nach dem Ergebnis einer medizinischen Untersuchung durch die von der belangten Behörde beigezogenen medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereichen der Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin zu objektivieren.

Aus den vom Beschwerdeführer selbst vorgelegten medizinischen Befunden lässt sich aus dem dort angeführten Angaben nicht entnehmen, dass durch die Leiden 1 und 2 erhebliche Einschränkungen der Funktionsfähigkeit des linken Beins bestehen. Als Grund, weswegen eine eingeschränkte Gehstrecke bestehen soll gibt der Beschwerdeführer selbst an, dass die Schmerzen hierfür verantwortlich seien. Es ist dem Beschwerdeführer möglich und zumutbar, Schmerzmittel einzunehmen. Aus dem klinischen Status der Untersuchung am 04.03.2026 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer nur bei Bedarf Schmerzmittel einnimmt. Das spricht dafür, dass er unter keinen chronischen Schmerzen leidet, welche nicht behandelbar sein könnten. Eine fachärztliche Bestätigung darüber, dass der Beschwerdeführer hinsichtlich der Schmerzen bereits alle Therapie ausgeschöpft haben könnte, legte der Beschwerdeführer nicht vor.

Nach dem System der EVO ist es nicht vorgesehen, Leiden oder Funktionseinschränkungen höher zu bewerten, wenn ein Beschwerdeführer noch nicht alle zumutbaren Therapieoptionen ausgeschöpft hat. Sollte dem nicht gefolgt werden, so würde dies bedeuten, dass jedes – auf Wunsch einer Partei – unbehandelte Leiden einen höheren GdB erzielen müsste, obwohl es Therapieoptionen gäbe, um die Leidenszustände zu vermindern.

Zu berücksichtigen ist auch, dass es einer medizinischen Sachverständigen der Humanmedizin aus dem Fachgebiet der Unfallchirurgie zugebilligt werden muss, die bei einem von ihr befundeten Menschen vorhandene Mobilität richtig zu erkennen, und die Wahrnehmungen darüber richtig in der Verschriftlichung im Gutachten wiederzugeben.

Aus der im Gutachten vom 25.05.2026 (vidiert am 27.05.2026) verschriftlichten Gesamtmobilität ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer selbstständig gehend mit Halbschuhen mit einer Unterarmstützkrücke zur Untersuchung kam wobei das Gangbild links hinkend gewesen ist. Wesentlich im Zusammenhang mit der Beurteilung der Einschränkungen der Funktionsfähigkeit des linken Beins ist die Feststellung, dass die Bewegungsabläufe beim Hinlegen auf die Untersuchungsfläche und auch beim Aufstehen nicht eingeschränkt gewesen sind. Diese Feststellung spricht eindeutig dafür, dass eine von der medizinischen Sachverständigen in ihrer Stellungnahme vom 16.06.2026 angesprochene Divergenz zwischen dem subjektiven Empfinden der Leidenszustände des Beschwerdeführers und dem objektivierbaren Funktionseinschränkungen in einer Untersuchungssituation vorliegt. Es kommt grundsätzlich nicht alleine nur auf die bewusst gezeigten Funktionseinschränkungen, wie das unbestritten bestehende Hinken des Beschwerdeführers beim Gehen, sondern auch auf die objektivierbaren Bewegungseinschränkungen in Situationen wie Hinlegen und Aufstehen auf die Untersuchungsfläche an, welche vom Beschwerdeführer nicht bewusst ausgeführt wurden, an.

Der medizinischen Sachverständigen ist zu folgen, wenn diese in ihrer Stellungnahme vom 16.06.2026 ausführt, dass der schubweise Verlauf bei der Einschätzung des Leidens 1 bereits berücksichtigt wurde. Es ist ebenfalls richtig, dass für die Einstufung der durchschnittliche Dauerzustand von Relevanz ist. Medizinische Befunde, wonach die eingeschränkte Beugefähigkeit des linken Knies einen Dauerzustand darstellen würde, legte der Beschwerdeführer nicht vor. Soin kann der erkennende Senat diesem Argument des Beschwerdeführers nicht folgen.

Nachdem beide Leiden des Beschwerdeführers je einen GdB von 20% aufweisen, kann es per se zu keiner ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung kommen, weil beide Leiden von geringer funktioneller Relevanz sind. Selbst dann, wenn eine derartige wechselseitige Leidensbeeinflussung bejaht werden könnte, so würde dies höchstens dazu

führen, dass das Leiden 1 um eine Stufe erhöht werden würde. Eine Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung auf 50 v.H., wie dies der Beschwerdeführer begehrt, entspricht nicht den Vorgaben der EVO. Sohın kann auch diesem Argument des Beschwerdeführers nicht gefolgt werden.

Nachdem der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt, kann auch die beantragte Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht gewährt werden. Ganz abgesehen davon liegen nach dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens keine erheblichen Einschränkungen der Funktionsfähigkeit der unteren Extremitäten vor.

Die Sachverständige geht in ihrem Gutachten vom 25.05.2026 und in ihrer Stellungnahme vom 16.06.2026 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde des Beschwerdeführers ein. Neue Argumente brachte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde nicht vor. Der Beschwerdeführer ist damit den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Die Sachverständige geht in ihrem Gutachten vom 25.05.2026 und in ihrer Stellungnahme vom 16.06.2026 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde des Beschwerdeführers ein. Neue Argumente brachte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde nicht vor. Der Beschwerdeführer ist damit den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 25.05.2026 (vidiert am 27.05.2026) samt ergänzender Stellungnahme vom 12.06.2026. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Insoweit in der Beschwerde beanstandet wird, der Beschwerdeführer sei nicht durch Fachärzte für Gefäßchirurgie und Orthopädie untersucht worden, ist festzuhalten, dass der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 24.06.1997, 96/08/0114 ausgeführt hat, dass die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Es besteht jedoch kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

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

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.⁵ sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist. (2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

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

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

...

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

...

§ 45 (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf

Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. Paragraph 45, (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des § 14 Abs. 1 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung.(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des Paragraph 14, Absatz eins, des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, in der jeweils geltenden Fassung.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

§ 46 Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der Beschwerdevorentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der Beschwerdevorentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“

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

"Behinderung

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

Grad der Behinderung

§ 2 (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der

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

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

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

Gesamtgrad der Behinderung

§ 3 (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Paragraph 3, (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

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

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

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

Grundlage der Einschätzung

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

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

...“

Zunächst ist rechtlich festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte

Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war, was im Verfahren auch unbestritten geblieben ist.

Beim Leiden 1 des Beschwerdeführers handelt es sich um eine Funktionseinschränkung des linkes Kniegelenkes geringen Grades und um ein Knochenmarksödem, welches die medizinische Sachverständige richtig im oberen Rahmensatz der Position 02.05.18 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da zwar Bewegungsschmerzen bestehen, aber keine höhergradigen Knorpelschäden medizinisch dokumentiert sind.

Das Leiden 2 ist eine AV-Malformation der linken unteren Extremität bei einem Zustand nach 3-facher Sklerotherapie (Venenverödung), welches die medizinische Sachverständige richtig eine Stufe über dem unteren Rahmen der Position 05.08.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da dieses Leiden rezidivierend auftritt.

Sämtliche Leiden sind daher nach den Kriterien der Anlage der EVO richtig eingestuft.

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist vergleiche den eindeutigen Wortlaut des Paragraph 3, der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 25.05.2026 (vidiert am 27.05.2026), beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 04.03.2026 samt ergänzender Stellungnahme vom 16.06.2026 zu Grunde gelegt.

Der medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass das Leiden 1 durch das Leiden 2 nicht erhöht wird, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. ergibt.

Die vom der Beschwerdeführer vorgebrachten Beschwerdegründe waren nicht geeignet, die durch die medizinische Sachverständige getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes zu belegen.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aus dem Fachbereich Gefäßchirurgie und Orthopädie nicht Folge zu geben, zumal bereits ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt wurde und der Entscheidung zu Grunde gelegt wird. Lediglich der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass kein Rechtsanspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Im

Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist. Beide Parteien haben keinen Verhandlungsantrag gestellt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist. Beide Parteien haben keinen Verhandlungsantrag gestellt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer 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 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:W261.2346220.1.00

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