

TE Bvwg Erkenntnis 2026/6/19 W207 2314762-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 19.06.2026

Entscheidungsdatum

19.06.2026

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

BEinstG §14

BEinstG §2

BEinstG §3

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. BEinstG Art. 2 § 14 heute
 2. BEinstG Art. 2 § 14 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
 3. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 19.07.2024 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
 4. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 31.07.2016 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
 5. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.2015 bis 30.07.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2015
 6. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2014 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
 7. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
 8. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.09.2010 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
 9. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.05.2008 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2008
 10. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2003 bis 30.04.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 11. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 24.08.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 12. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.1999 bis 23.08.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999
 13. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 14. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.1992 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 313/1992
 15. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.1989 bis 30.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 721/1988
-
1. BEinstG Art. 2 § 2 heute
 2. BEinstG Art. 2 § 2 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 72/2013
 3. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
 4. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.05.2008 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2008
 5. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.2006 bis 30.04.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2005
 6. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.1999 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999
 7. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.1994 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 111/1993
 8. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.07.1992 bis 31.12.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 313/1992
 9. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.1989 bis 30.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 721/1988
-
1. BEinstG Art. 2 § 3 heute
 2. BEinstG Art. 2 § 3 gültig ab 01.01.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2005
 3. BEinstG Art. 2 § 3 gültig von 01.01.1999 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999
 4. BEinstG Art. 2 § 3 gültig von 01.01.1989 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 721/1988
-
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

,

W207 2314762-1/12E

W207 2317807-1/11E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerden von XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerden von römisch 40 , geboren am römisch 40 , vertreten durch den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen

1. den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 11.03.2025, OB: XXXX , nach Beschwerdeverentscheidung vom 03.06.2025, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, und 1. den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 11.03.2025, OB: römisch 40 , nach Beschwerdeverentscheidung vom 03.06.2025, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, und

2. den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 08.07.2025, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten, 2. den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 08.07.2025, OB: römisch 40 , betreffend Abweisung des Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten,

zu Recht erkannt:

A)

I. Die Beschwerde gegen den Bescheid vom 11.03.2025, nach Beschwerdeverentscheidung vom 03.06.2025, wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdeverentscheidung vom 03.06.2025 bestätigt. römisch eins. Die Beschwerde gegen den Bescheid vom 11.03.2025, nach Beschwerdeverentscheidung vom 03.06.2025, wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdeverentscheidung vom 03.06.2025 bestätigt.

II. Die Beschwerde gegen den Bescheid vom 08.07.2025 wird gemäß §§ 2, 3 und 14 Abs. 1 und 2 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) idgF mit der Maßgabe als unbegründet abgewiesen, dass die Zitierung des Grades der Behinderung im Spruch des angefochtenen Bescheides entfällt. römisch zwei. Die Beschwerde gegen den Bescheid vom 08.07.2025 wird gemäß Paragraphen 2, 3 und 14 Absatz eins und 2 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) idgF mit der Maßgabe als unbegründet abgewiesen, dass die Zitierung des Grades der Behinderung im Spruch des angefochtenen Bescheides entfällt.

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 29.11.2024 im Wege seiner Vertretung beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Dem Antrag legte er ein Konvolut an medizinischen Unterlagen und eine Vollmacht zugunsten der Vertretung bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung vom 11.02.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 10.02.2025, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Anamnese:

VGA 10/2023 30%; STN; 10/2024 KTEP Kh XXX. VGA 10 aus 2023, 30%; STN; 10 aus 2024, KTEP Kh römisch 30 .

Derzeitige Beschwerden:

Ab übermorgen mache ich Reha in XXX. Die Knie schwellen immer wieder an. Ich mache Physiotherapie, auch Lymphdrainagen. Wetterwechsel machen mir zu schaffen, ich muss dann trotz Schmerzmitteln 1-2 Tage liegen. Treppen steigen ist erschwert. Ab übermorgen mache ich Reha in römisch 30 . Die Knie schwellen immer wieder an. Ich mache Physiotherapie, auch Lymphdrainagen. Wetterwechsel machen mir zu schaffen, ich muss dann trotz Schmerzmitteln 1-2 Tage liegen. Treppen steigen ist erschwert.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Liste Dr. A. 23.1.2025: Pantoloc, Candeblo, Tamsulosin, Seractil, Novalgin, Trittico.

Sozialanamnese:

Handelsangestellter leitende Funktion, derzeit AU.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

VGA 10/2023; Bericht Kh XXX 10/2024: Gonarthrose dext, operat. - Therapie: VGA 10 aus 2023;; Bericht Kh römisch 30 10/2024: Gonarthrose dext, operat. - Therapie:

Implantation einer K'TEP rechts

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

sehr gut

Größe: 179,00 cm Gewicht: 150,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput: o.B, Collum o.B. HWS in R 50-0-50, KJA 1 cm, Reklination bis 16 cm; BWS -drehung 25-0-25, FKBA 25 cm, Seitneigung bis 5/10 cm ober Patella.

OE: Beide Arme können in Gebrauchsstellung gebracht werden. Schultergelenke in S 30-0-165 zu links 40-0-175, F 160-0-35 zu links 170-0-45, R 60-0-65 zu links 70-0-70, Nacken- und Kreuzgriff möglich, Ellbögen 0-0-130, Handgelenke in S 50-0-50, Faustschluß frei.

UE: Hüften in S 0-0-105, R 25-0-10, Kniegelenke in S 0-0-85 zu links 0-0-115. Sprunggelenke in S 10-0-40. Lasegue negativ.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gang in Strassenschuhen mit einem Gehstock sicher möglich

Status Psychicus:

regulärer Ductus, normale Vigilanz

ausgeglichene Stimmungslage

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

Knieendoprothese beidseits

oberer Rahmensatz berücksichtigt den beidseitigen Gelenkersatz

02.05.19

30

2

posttraumatisches und degeneratives Funktionsdefizit der rechten Schulter

fixer Rahmensatz

02.06.01

10

3

Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch die Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da keine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht

[...]

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

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

Ja

Nein

Die/Der Untersuchte

Xrömisch zehn

ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

[...]

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Kranken-diätverpflegung liegen vor, wegen:

Ja

Nein

Xrömisch zehn

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

GdB: 10 v.H.

Begründung:

KTEP bds.

[...]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 11.02.2025 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom selben Tag wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteienghört die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Der Beschwerdeführer brachte innerhalb der gesetzten Frist keine Stellungnahme ein.

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 11.03.2025 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 29.11.2024 auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41, und 45 des Bundesbehindertengesetzes (BBG; in der Folge als BBG-Verfahren bezeichnet) abgewiesen, da er mit einem Grad der Behinderung von 30 % die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 30 % betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 11.02.2025 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage gemeinsam mit dem Bescheid übermittelt. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 11.03.2025 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 29.11.2024 auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41,, und 45 des Bundesbehindertengesetzes (BBG; in der Folge als BBG-Verfahren bezeichnet) abgewiesen, da er mit einem Grad der Behinderung von 30 % die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 30 % betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 11.02.2025 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage gemeinsam mit dem Bescheid übermittelt.

Am 04.04.2025 stellte der Beschwerdeführer im Wege seiner Vertretung bei der belangten Behörde zudem einen Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß §§ 2 und 14 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG; dieses Verfahren wird in der Folge als BEinstG-Verfahren bezeichnet). Dem Antrag legte er ebenfalls medizinische Unterlagen bei. Das entsprechende ausgefüllte Antragsformblatt wurde gemeinsam mit weiteren Befunden und einer Vollmacht zugunsten der Vertretung am 10.04.2025 nachgereicht. Am 04.04.2025 stellte der Beschwerdeführer im Wege seiner Vertretung bei der belangten Behörde zudem einen Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß Paragraphen 2 und 14 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG; dieses Verfahren wird in der Folge als BEinstG-Verfahren bezeichnet). Dem Antrag legte er ebenfalls medizinische Unterlagen bei. Das entsprechende ausgefüllte Antragsformblatt wurde gemeinsam mit weiteren Befunden und einer Vollmacht zugunsten der Vertretung am 10.04.2025 nachgereicht.

Gegen den Bescheid vom 11.03.2025 (BBG-Verfahren) erhob der Beschwerdeführer im Wege seiner Vertretung am 10.04.2025 unter Vorlage weiterer medizinischer Unterlagen fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Die bescheiderlassende Behörde stützt sich mit ihrer Entscheidung auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. S., Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, vom 10.02.2025.

Die unter der lfd.Nr.1 geführte Diagnose Knieprothese bds. ist entsprechend der vorliegenden Funktionseinschränkungen mit 30 v.H. jedoch zu gering eingestuft. Bei der beschwerdeführenden Partei besteht auch nach bds. Knie-TEP ein Anlaufschmerz und deutliche Bewegungseinschränkungen, insbesondere des rechten Kniegelenks. Nach wie vor ist die mögliche Gehstrecke durch Schwellungen und Schmerzen im rechten Knie erheblich limitiert und konnte auf der zuletzt durchgeführten Rehabilitation im XXX vom 12.02.2025 bis 05.03.2025 nicht gesteigert werden. Die Rehabilitationsziele konnten nicht erreicht werden. Die unter der lfd.Nr.1 geführte Diagnose Knieprothese bds. ist entsprechend der vorliegenden Funktionseinschränkungen mit 30 v.H. jedoch zu gering eingestuft. Bei der beschwerdeführenden Partei besteht auch nach bds. Knie-TEP ein Anlaufschmerz und deutliche Bewegungseinschränkungen, insbesondere des rechten Kniegelenks. Nach wie vor ist die mögliche Gehstrecke durch Schwellungen und Schmerzen im rechten Knie erheblich limitiert und konnte auf der zuletzt durchgeführten Rehabilitation im römisch 30 vom 12.02.2025 bis 05.03.2025 nicht gesteigert werden. Die Rehabilitationsziele konnten nicht erreicht werden.

Aufgrund der Funktionseinschränkungen hätte die unter der laufenden Nummer 1 geführte Diagnose Knieprothese bds. mit einem höheren Grad der Behinderung festgesetzt werden müssen.

Beweis:

- ? Entlassungsbrief des XXX vom 10.03.2025? Entlassungsbrief des römisch 30 vom 10.03.2025
- ? einzuholendes Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der
- ? Orthopädie/Chirurgie

Weiters wird vorgebracht, dass der bei der beschwerdeführenden Partei bestehende Tinnitus bds. sowie die bestehende Hörschwäche bds. unberücksichtigt geblieben ist. Diese Diagnosen hätten ebenfalls richtsatzgemäß eingestuft werden müssen.

Beweis:

- ? Ambulanter Arztbrief der HNO-Abteilung des Universitätsklinikum XXX vom 11.03.2025 samt Tonaudiogramm bzw. Sprachaudiogramm? Ambulanter Arztbrief der HNO-Abteilung des Universitätsklinikum römisch 30 vom 11.03.2025 samt Tonaudiogramm bzw. Sprachaudiogramm
- ? einzuholendes Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der
- ? HNO-Kunde

Ferner wird vorgebracht, dass die beschwerdeführende Partei an einer depressiven Belastungsstörung, Angstgefühlen und Panikattacken sowie Schlafstörungen als Folge des Tinnitus leidet. Der psychische Zustand der beschwerdeführenden Partei ist emotional instabil und eine Belastbarkeit nicht gegeben.

Auch diese Gesundheitsschädigung hätte gesondert berücksichtigt und in die die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung einfließen müssen.

Beweis:

- ? Bestätigung von Dr. W. (Klinische Psychologin und Psychotherapeutin) vom 27.03.2025
- ? einzuholendes Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der
- ? Psychiatrie

Bei Berücksichtigung aller vorliegenden Erkrankungen hätte die belangte Behörde zu dem Ergebnis kommen müssen, dass bei der beschwerdeführenden Partei ein Gesamtgrad der Behinderung von zumindest 50 v.H. gegeben ist und die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses gegeben sind.

Beweis:

- ? Bereits aufliegende sowie vorgelegte Befunde
- ? Durchführung einer mündlichen Verhandlung

Aus genannten Gründen wird daher der

ANTRAG

gestellt,

1. der Beschwerde Folge zu geben, den erstinstanzlichen Bescheid abzuändern und dem Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses stattzugeben.

2. In eventu die Rechtssache zur neuerlichen Entscheidung an die belangte Behörde zurückzuverweisen.

Name des Beschwerdeführers“

Am 22.04.2025 reichte der Beschwerdeführer weitere medizinische Unterlagen nach.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen und der neu vorgelegten medizinischen Unterlagen holte die belangte Behörde im Rahmen eines Beschwerdevorentscheidungsverfahrens in der Folge Sachverständigengutachten unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung aus den Fachgebieten der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, der Orthopädie/Unfallchirurgie und der Neurologie/Psychiatrie sowie eine auf diesen drei Gutachten basierende Gesamtbeurteilung des beigezogenen Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie ein.

Der Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde führte in seinem, aufgrund der Aktenlage erstellten Sachverständigengutachten vom 16.04.2025 – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]“

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2025-02 Orthop. VGA: kein HNO-Leiden. [Es war auch keines beantragt.]

2025-04 dagegen Beschwerde, u.a. weil "der Tinnitus bds. sowie die bestehende Hörschwäche bds. unberücksichtigt geblieben ist."

Es wurden folgende Befunde nachgereicht:

- 2025-03 Ambulanzbrief und Tonaudiogramm und Sprachaudiogramm (im Störlärm) UK XXX HNO:- 2025-03 Ambulanzbrief und Tonaudiogramm und Sprachaudiogramm (im Störlärm) UK römisch 30 HNO:

Pat. "kommt ... aufgrund eines akut exacerbierten Tinnitus bds., wie auch einer im Umgebungslärm massiv auffallenden Hörschwäche bds"

Tonaudiogramm (0,5,1,2,4kHz) re 20,20,25,45; li 15,20,20,65dB; d.i. nach Röser (Vierfrequenztafel) eine Hörminderung von re 23%, li 24%.

Sprachaudiogramm mit Störgeräusch: kann nicht zur Beurteilung im Rahmen der Einschätzungsverordnung herangezogen werden.

- 2025-03 Bestätigung Psychologin Dr.in W.: "hat der Patient ... seit einiger Zeit einen unerträglichen Tinnitus"

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

aktenmäßig

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

Hochton-Hörstörung beidseits

Tabelle Zeile 2/Kolonne 2 - eine Stufe über dem unteren Rahmensatz (15%), da beidseits Hochtonabfall nach 3kHz, und

Aufrundung.

12.02.01

20

2

Tinnitus

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da verknüpft mit erheblichen psychovegetativen Begleiterscheinungen.

12.02.02

20

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Der GdB des ersten Leidens wird durch das zweite nicht erhöht, da die entsprechende funktionelle Einschränkung zur Gänze beim ersten Leiden berücksichtigt ist.

[...]

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

Herr T. kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme

von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

X JA ? NEIN römisch zehn JA NEIN

[...]“

Der bereits zuvor beigezogene Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie führte in seinem aufgrund der Aktenlage erstellten Sachverständigengutachten vom 19.04.2025 – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]“

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

VGA Unterfertiger 2/2025 30%; Bericht XXX 3/2025: Reha nach KTEP rechts 10/2024. Bewegungsumfang rechtes Knie in S 0-0-110, links 0-0-125. Keine Instabilität, keine subluxierte Patella. Rechte OE endlagig eingeschränkt. VGA Unterfertiger 2 aus 2025, 30%; Bericht römisch 30 3/2025: Reha nach KTEP rechts 10 aus 2024, . Bewegungsumfang rechtes Knie in S 0-0-110, links 0-0-125. Keine Instabilität, keine subluxierte Patella. Rechte OE endlagig eingeschränkt.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Liste XXX 3/2025: Candeblo, Pantoloc, Seractil, Novalgin, Tamsulosin, Trittico
Liste römisch 30 3/2025: Candeblo, Pantoloc, Seractil, Novalgin, Tamsulosin, Trittico

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

Knieendoprothese beidseits

oberer Rahmensatz berücksichtigt den beidseitigen Gelenkersatz

02.05.19

30

2

posttraumatisches und degeneratives Funktionsdefizit der rechten Schulter

fixer Rahmensatz

02.06.01

10

3

Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch die Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da keine maßgebliche wechselseitige

Leidensbeeinflussung besteht

[...]

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Kniebeweglichkeit rechts im Vergleich zum eigenen VGA gebessert, aber innerhalb des Rahmensatzes; Im Vergleich zu VGA alt wird Leiden 3 hinzugefügt

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

unverändert

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

Herr T. kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme

von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

X JA ? NEIN römisch zehn JA NEIN

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

Ja

Nein

Die/Der Untersuchte

Xrömisch zehn

ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

[...]

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Kranken-diätverpflegung liegen vor, wegen:

Ja

Nein

Xrömisch zehn

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

GdB: 10 v.H.

Begründung:

KTEP bds.

[...]“

Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie führte in seinem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 22.04.2025 erstellten Sachverständigengutachten vom selben Tag – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]

Anamnese:

VGA 8/23 GdB 30 % (nicht fachspezifisch) , Seit ca 2a habe er Beschwerden mit chron. Schmerzen nach Knieoperationen , seit 9/24 in regelmäßiger Gesprächstherapie (alle 2 Wochen) , sonst keine Fa Behandlung , kein stat. oder teilstat. psychiatrischer Aufenthalt, seit 11.4.25 stehe er in der Schmerzambulanz XXX in Behandlung
VGA 8/23 GdB 30 % (nicht fachspezifisch) , Seit ca 2a habe er Beschwerden mit chron. Schmerzen nach Knieoperationen , seit 9/24 in regelmäßiger Gesprächstherapie (alle 2 Wochen) , sonst keine Fa Behandlung , kein stat. oder teilstat. psychiatrischer Aufenthalt, seit 11.4.25 stehe er in der Schmerzambulanz römisch 30 in Behandlung

Derzeitige Beschwerden:

Schmerzen , Schlafstörung wegen Tinnitus, depressive Stimmung

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Trittico 75mg , Duloxetin 30mg (seit 2 Wochen)

Sozialanamnese:

lebt verheiratet, berufstätig, kein Pflegegeld , keine Erwachsenenvertretung

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

27.3. 25 : Psychologin Dr. W. Hiermit bestätige ich Herrn T., dass er seit September 2024 bei mir in regelmäßiger psychotherapeutischer Behandlung ist. Die Indikation für die Behandlung liegt in einer mittelgradigen depressiven Belastungsstörung, Angstgefühlen und Panikattacken. Zudem hat der Patient mehrere gravierende körperliche Probleme, die starke Schmerzen verursachen und seit einiger Zeit einen unerträglichen Tinnitus. Alles ist psychisch äußerst belastend und führt zu weiteren Symptomatiken (u.a. Schlafstörungen) .

Der Patient litt in den letzten Jahren in der Arbeit unter massiver Überlastung, hat aber mit viel Freude dort gearbeitet. Die Arbeitssituation hatte eine sehr positive emotionale Bedeutung. Allerdings kam es in jüngster Zeit zu sehr belastenden Veränderungen. In der gesamten Biographie gab es immer wieder problematische Situationen und kritische Lebensereignisse. Familiäre Beziehungen waren nie einfach.

Der psychische Zustand ist emotional instabil, die Belastbarkeit nicht gegeben.

Herr T. ist nicht arbeitsfähig. Es ist derzeit nicht absehbar, wie lange der Genesungsprozess dauern wird.

Untersuchungsbefund:

[...]

Klinischer Status – Fachstatus:

Die Hirnnerven sind unauffällig, die Optomotorik ist intakt.

An den oberen Extremitäten bestehen rechtsseitig keine Paresen, Beweglichkeit in re Schultergelenk schmerzhaft eingeschränkt, linksseitig bestehen keine Paresen. Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Die Koordination ist intakt.

An den unteren Extremitäten bestehen rechtsseitig keine Paresen, linksseitig bestehen keine Paresen, Fersen/ Zehenspitzen/ Einbeinstand bds. schmerzgehemmt eingeschränkt möglich, die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Die Koordination ist intakt.

Die Pyramidenzeichen sind an den oberen und unteren Extremitäten negativ.

Die Sensibilität wird in den UE im Bereich beider Kniegelenke als gestört angegeben.

Das schmerzgehemmte Gangbild mit 2 Krücken ist nicht nervenfachärztlich zu begründen.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Status Psychicus:

Zeitlich, örtlich zur Person ausreichend orientiert, Auffassung regelrecht, Antrieb ausreichend, keine kognitiven Einschränkungen, Stimmung dysthym, Ein- und Durchschlafstörung, nicht produktiv, nicht suizidal eingeeengt

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

chron. Belastungsreaktion bei chron. Schmerzen

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da chron. Beeinträchtigung, ohne psychiatrisch fachärztliche Betreuung, Behandlung in der Schmerzambulanz seit 4/25, Therapieoptionen

03.06.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

[...]

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

Herr T. kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme

von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

X JA ? NEIN römisch zehn JA NEIN

[...]“

Auf der Grundlage der drei vorgenannten Gutachten führte der beigezogene Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in seiner Gesamtbeurteilung vom 23.04.2025 nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]

Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Knieendoprothese beidseits

oberer Rahmensatz berücksichtigt den beidseitigen Gelenkersatz

02.05.19

30

2

chron. Belastungsreaktion bei chron. Schmerzen

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da chron. Beeinträchtigung, ohne psychiatrisch fachärztliche Betreuung, Behandlung in der Schmerzambulanz seit 4/25, Therapieoptionen

03.06.01

20

3

Hochton-Hörstörung beidseits

Tabelle Zeile 2/Kolonne 2 - eine Stufe über dem unteren Rahmensatz (15%), da beidseits Hochtonabfall nach 3kHz, und Aufrundung.

12.02.01

20

4

Tinnitus

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da verknüpft mit erheblichen psychovegetativen Begleiterscheinungen.

12.02.02

20

5

posttraumatisches und degeneratives Funktionsdefizit der rechten Schulter

fixer Rahmensatz

02.06.01

10

6

Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht; Leiden 3 bis 6 erhöhen nicht weiter, zu geringe funktionelle Relevanz besteht oder fehlender Wechselwirksamkeit

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 2-5 sind neu

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Erhöhung des GdB um eine Stufe

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

Herr T. kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme

von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

X JA ? NEIN römisch zehn JA NEIN

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

Ja

Nein

Die/Der Untersuchte

Xrömisch zehn

ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

[...]

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Kranken-diätverpflegung liegen vor, wegen:

Ja

Nein

Xrömisch zehn

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

GdB: 10 v.H.

Begründung:

KTEP bds.

[...]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 02.05.2025 wurde der Beschwerdeführer im BBG-Verfahren über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Die eingeholten Gutachten vom 16.04.2025 (HNO), vom 19.04.2025 (Orthopädie/Unfallchirurgie) und vom 22.04.2025 (Neurologie/Psychiatrie) sowie das Gesamtgutachten vom 23.04.2025 wurden dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Der Beschwerdeführer brachte innerhalb der gesetzten Frist keine Stellungnahme ein.

Mit Bescheid vom 03.06.2025 erließ die belangte Behörde eine Beschwerdeentscheidung, worin sie die Beschwerde abwies, da mit einem Grad der Behinderung von 40 % die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen würden. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf die durchgeführte ärztliche Begutachtung, wonach der Grad der Behinderung 40 % betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Die eingeholten Gutachten vom 16.04.2025 (HNO), vom 19.04.2025 (Orthopädie/Unfallchirurgie) und vom 22.04.2025 (Neurologie/Psychiatrie) sowie das Gesamtgutachten vom 23.04.2025 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen gemeinsam mit dem Bescheid nochmals übermittelt.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 06.06.2025 wurde der Beschwerdeführer auch im BEinstG-Verfahren über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Die eingeholten Gutachten vom 16.04.2025 (HNO), vom 19.04.2025 (Orthopädie/Unfallchirurgie) und vom 22.04.2025 (Neurologie/Psychiatrie) sowie das Gesamtgutachten vom 23.04.2025 wurden dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben (abermals) übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Der Beschwerdeführer brachte innerhalb der gesetzten Frist keine Stellungnahme ein.

Am 18.06.2025 brachte der Beschwerdeführer im BBG-Verfahren im Wege seiner Vertretung ohne Vorlage weiterer medizinischer Unterlagen fristgerecht einen Vorlageantrag ein. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Es wird ausgeführt, dass das Sozialministeriumservice zu dem Ergebnis kommt, dass aufgrund der eingeholten Sachverständigengutachten der Gesamtgrad der Behinderung nunmehr 40 v.H. betragen würde.

Dazu wird vorgebracht, dass sich der Tinnitus, eingestuft nach Positionsnummer 12.02.02 mit 20 v.H., sehr wohl in einem relevanten Ausmaß negativ auf andere Erkrankungen auswirkt. Insbesondere leidet die beschwerdeführende Partei an einer Belastungsstörung, Angstgefühl und Panikattacken sowie Schlafstörungen und ist die psychische Belastbarkeit insbesondere auch durch den Tinnitus herabgesetzt.

Die unter der laufenden Nummer 4 geführte Diagnose des Tinnitus stellt daher eine erhebliche zusätzliche Erkrankung dar, welche zu dem Ergebnis hätte führen müssen, dass insgesamt ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. gegeben ist.

Desweiteren, insbesondere hinsichtlich der Knieschädigung bds., wird auf die Ausführungen in der Beschwerde verwiesen.

Beweis:

? Bereits vorgelegte Befunde

? Durchzuführende mündliche Verhandlung

Es wird daher gestellt der

ANTRAG

das Sozialministeriumsservice möge die Beschwerde der beschwerdeführenden Partei gemäß § 15 Abs 2 VwGVG dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vorlegen. das Sozialministeriumsservice möge die Beschwerde der beschwerdeführenden Partei gemäß Paragraph 15, Absatz 2, VwGVG dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vorlegen.

Name des Beschwerdeführers“

Die belangte Behörde legte am 24.06.2025 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde im BBG-Verfahren, den Vorlageantrag und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

Mit Bescheid vom 08.07.2025 wies die belangte Behörde zudem auch den Antrag des Beschwerdeführers auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten ab und stellte fest, dass der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage. Begründend wurde ausgeführt, im Ermittlungsverfahren sei ein Gutachten eingeholt worden. Nach diesem Gutachten betrage der Grad der Behinderung 40 v.H. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme bis zum angegebenen Zeitpunkt nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Die eingeholten Gutachten vom 16.04.2025 (HNO), vom 19.04.2025 (Orthopädie/Unfallchirurgie) und vom 22.04.2025 (Neurologie/Psychiatrie) sowie das Gesamtgutachten vom 23.04.2025 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

Gegen diesen Bescheid vom 08.07.2025 (BEinstG-Verfahren) brachte der Beschwerdeführer am 12.08.2025 im Wege seiner Vertretung und unter Vorlage weiterer medizinischer Unterlagen fristgerecht eine Beschwerde ein. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Dieser Bescheid ist rechtswidrig. Dazu wird nachstehendes ausgeführt:

Die bescheiderlassende Behörde stützt sich in ihrer Entscheidung auf das Gutachten der Sachverständigen Dr. N.-R., Dr. S. sowie Dr. S.

Hiezu wird ausgeführt, dass die beschwerdeführende Partei nicht nur unter einer chronischen Belastungsreaktion bei chronischen Schmerzen, sondern an einer zumindest mittelgradigen depressiven Belastungsstörung mit Angstgefühl und Panikattacken leidet. Es besteht der psychische Zustand einer emotionalen Instabilität und ist eine Belastbarkeit nicht gegeben. Bei den kleinsten Anstrengungen reagiert die beschwerdeführende Partei mit Symptomatiken und findet ein sozialer Rückzug statt.

Leidensbeeinflussend und verstärkend sind körperlich starke Schmerzen sowie ein von der beschwerdeführenden Partei unerträglich empfundener Tinnitus und massive Schlafstörungen.

Wenn im Gutachten des Sachverständigen Dr. S. angeführt wird, die beschwerdeführende Partei würde sich nicht in psychiatrisch fachärztlicher Behandlung befinden wird ausgeführt, dass diese sich in Behandlung bei Dr. W., Klinische Psychologin und Psychotherapeutin sowie in multimodaler Behandlung des Universitätsklinikum XXX befindet. Wenn im Gutachten des Sachverständigen Dr. S. angeführt wird, die beschwerdeführende Partei würde sich nicht in psychiatrisch fachärztlicher Behandlung befinden wird ausgeführt, dass diese sich in Behandlung bei Dr. W., Klinische Psychologin und Psychotherapeutin sowie in multimodaler Behandlung des Universitätsklinikum römisch 30 befindet.

Bei Berücksichtigung der zumindest mittelschweren depressiven Belastungsstörung mit den einhergehenden erheblichen Beschwerden hätte die unter der laufenden Nummer 2 geführte Diagnose jedenfalls mit einem höheren Grad der Behinderung als 20 v.H. eingestuft werden müssen. Insbesondere hätte berücksichtigt werden müssen, dass

der Tinnitus beidseits mit erheblichen psychovegetativen Begleiterscheinungen die unter der laufenden Nummer 2 angeführte Diagnose in einem wesentlichen Ausmaß negativ beeinträchtigt.

Beweis:

? Bestätigung von Dr. W., Klinische Psychologin und Psychotherapeutin vom 18.07.2025

? Therapiebestätigung des Universitätsklinikum XXX vom 13.06.2025? Therapiebestätigung des Universitätsklinikum römisch 30 vom 13.06.2025

? einzuholende Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der

? Psychiatrie

Weiters führt die beschwerdeführende Partei aus, dass der vorliegende Tinnitus mit einem höheren Grad der Behinderung hätte eingestuft werden müssen, zumal eine zunehmende Aggravierung des Tinnitus vorliegt. Im Zuge der Kontrollen wurde eine MR-Angiographie der Gehirn- und Halsgefäße durchgeführt und eine kurzstreckige hochgradige Abgangsstenose der linken Arteria vertebralis festgestellt.

Beweis:

? Ambulanter Dekurs der HNO Oberarztambulanz des Universitätsklinikum XXX vom 30.05.2025 inklusive Audiogramme? Ambulanter Dekurs der HNO Oberarztambulanz des Universitätsklinikum römisch 30 vom 30.05.2025 inklusive Audiogramme

? MR-Befund vom 02.07.2025

? einzuholende Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der

? HNO-Heilkunde

Bei Berücksichtigung aller vorliegenden Erkrankungen hätte die belangte Behörde zu dem Ergebnis kommen müssen, dass bei der beschwerdeführenden Partei ein Gesamtgrad der Behinderung von zumindest 50 v.H. gegeben ist und die Voraussetzungen zur Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten nach dem Behinderteneinstellungsgesetz vorliegen.

Beweis:

? Bereits aufliegende sowie vorgelegte Befunde

? Durchführung einer mündlichen Verhandlung

Aus genannten Gründen wird daher der

ANTRAG

gestellt,

1. der Beschwerde Folge zu geben, den erstinstanzlichen Bescheid abzuändern und dem Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten nach dem Behinderteneinstellungsgesetz stattzugeben.

2. In eventu die Rechtssache zur neuerlichen Entscheidung an die belangte Behörde zurückzuverweisen

Name des Beschwerdeführers“

Die belangte Behörde legte am 19.08.2025 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde im BEinstG-Verfahren und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

Am 04.11.2025 und am 19.03.2026 langten beim Bundesverwaltungsgericht weitere den Beschwerden nachgereichte medizinische Unterlagen, darunter ein eJournal-Auszug eines Krankenhauses vom 23.10.2025 sowie die Kopien von am 31.10.2025 bzw. am 17.03.2026 erneut bei der belangten Behörde gestellten Anträge auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten bzw. auf Ausstellung eines Behindertenpasses ein.

Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes holte das Bundesverwaltungsgericht ein auf der Aktenlage basierendes Ergänzungsgutachten des bereits von der belangten Behörde beigezogenen Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 19.03.2026 ein. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form

wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Der BF legte im Rahmen folgende neuen Befunde vor:

[1] Tonaudiogramme UK XXX vom 11.04.2025 und vom 30.05.2025: Zuletzt (0,5, 1, 2,4kHz) re 15,15,15,50; li 15,15,15,55dB; d.i. nach Röser (Vierfrequenztafel) eine Hörminderung von re 16%, li 17%. [1] Tonaudiogramme UK römisch 30 vom 11.04.2025 und vom 30.05.2025: Zuletzt (0,5, 1, 2,4kHz) re 15,15,15,50; li 15,15,15,55dB; d.i. nach Röser (Vierfrequenztafel) eine Hörminderung von re 16%, li 17%.

[2] Sprachaudiogramm UK XXX vom 30.05.2025: Bei 80dB Diskrimination auf einer Seite 95%, auf der anderen 100% [Auf der Kopie sind die Seiten nicht zu unterscheiden.] [2] Sprachaudiogramm UK römisch 30 vom 30.05.2025: Bei 80dB Diskrimination auf einer Seite 95%, auf der anderen 100% [Auf der Kopie sind die Seiten nicht zu unterscheiden.]

[3] Amb Arztbrief HNO UK XXX vom 11.03.2025: Tinnitusmasker wird verordnet [3] Amb Arztbrief HNO UK römisch 30 vom 11.03.2025: Tinnitusmasker wird verordnet.

[4] Oberarztambulanz HNO UK XXX: Zunehmende Aggravierung des Tinnitus. Hirnstammduplex und Neurologie werden empfohlen.

[5] MR-Angiographie vom 02.07.2025: „Kurzstreckige, hochgradige Abgangsstenose der linken Arteria vertebralis“

[6] Tympanogramm vom 30.05.2025: normale Kurve (Typ A)

BEANTWORTUNG DER FRAGEN

1. Änderungen des Leidenszustandes von Leiden 1 und Leiden 2 durch die neuen Befunde?

? Zu Leiden 1: Das Audiogramm vom 30.05.2025 ist sogar etwas besser als dasjenige von 03/2025, welches Grundlage der Einstufung im beeinspruchten Gutachten war (allerdings im Rahmen der Messungenauigkeit einer solchen subjektiven Messung). Eine Verschlimmerung liegt jedenfalls nicht vor; daher diesbezüglich keine Veränderung. ? Zu Leiden 1: Das Audiogramm vom 30.05.2025 ist sogar etwas besser als dasjenige von 03 aus 2025,, welches Grundlage der Einstufung im beeinspruchten Gutachten war (allerdings im Rahmen der Messungenauigkeit einer solchen subjektiven Messung). Eine Verschlimmerung liegt jedenfalls nicht vor; daher diesbezüglich keine Veränderung.

? Zu Leiden 2: Auf Basis der Unterlagen scheint der Leidensdruck des Tinnitus zugenommen zu haben.

Eine höhere Einstufung als 20% GdB ist aber HNO-fachärztlicherseits gemäß Einschätzungsverordnung nicht möglich. Hier der entsprechende Absatz:

[...]

? Zu Stenose der A. vertebralis: Hier gibt es dann meist funktionierende Umgehungskreisläufe. Überhaupt sind beidseitige Hochtonstörung und beidseitiger Tinnitus keinesfalls Folgen einer solchen Situation; dieser Befund ist mit großer Sicherheit ein reiner Zufallsbefund.

2. Einschätzung der HNO-Leiden.

1

Hörstörung beidseits 12.02.01

Tabelle Zeile 2/Kolonne 2 — Wahl dieser Analogposition und in einer Stufe über dem unteren Rahmensatz (15%), da beidseits Hochtonabfall nach 3kHz, und Aufrundung.

20%

2

Tinnitus

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da verknüpft mit erheblichen psychovegetativen Begleiterscheinungen.

20%

Der Gesamt GdB beträgt 20 v.H.

Der GdB des ersten Leidens wird durch das zweite nicht erhöht, da die entsprechende funktionelle Einschränkung zur Gänze beim ersten Leiden berücksichtigt ist.

Es besteht Dauerzustand.“

Mit Schreiben vom 16.04.2026, der Vertretung des Beschwerdeführers und der belangten Behörde zugestellt am selben Tag, informierte das Bundesverwaltungsgericht die Parteien des Verfahrens über das Ergebnis der Beweisaufnahme und räumte ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit ein, innerhalb einer Frist von zwei Wochen ab Zustellung dieses Schreibens zum eingeholten Ergänzungsgutachten, das gemeinsam mit diesem Schreiben übermittelt wurde, eine Stellungnahme abzugeben. Die Parteien des Verfahrens wurden in diesem Zusammenhang ausdrücklich darauf hingewiesen, dass, sollten sie eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragen, das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden. Die Parteien des Verfahrens wurden weiters darüber in Kenntnis gesetzt, dass das Bundesverwaltungsgericht seine Entscheidung auf der Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen werde, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordert.

Weder der vertretene Beschwerdeführer noch die belangte Behörde brachten innerhalb der gesetzten Frist und bis zum heutigen Tag eine Stellungnahme ein.

Am 11.05.2026 und am 05.06.2026 reichte die belangte Behörde dem Bundesverwaltungsgericht weitere medizinische Unterlagen sowie die Kopie eines weiteren vom Beschwerdeführer am 01.06.2026 bei der belangten Behörde neuerlich gestellten Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten nach.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 29.11.2024 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice. Am 04.04.2025 stellte der Beschwerdeführer zudem einen Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß §§ 2 und 14 BEinstG beim Sozialministeriumservice. Der Beschwerdeführer stellte am 29.11.2024 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice. Am 04.04.2025 stellte der Beschwerdeführer zudem einen Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß Paragraphen 2 und 14 BEinstG beim Sozialministeriumservice.

Der Beschwerdeführer besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft. Der Beschwerdeführer steht in einem aufrechten sozialversicherungspflichtigen Dienstverhältnis und bezieht derzeit Krankengeld.

Festgestellt wird, dass beim Beschwerdeführer zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 40 v.H. und damit kein Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. vorliegt.

Der Beschwerdeführer leidet unter den folgenden, objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Knieendoprothesen beidseits;
2. chronische Belastungsreaktion bei chronischen Schmerzen, mit einer chronischen Beeinträchtigung und einer Behandlung in der Schmerzambulanz seit April 2025, aber ohne psychiatrisch fachärztliche Betreuung und bei bestehenden Therapieoptionen;
3. Hochtון-Hörstörung beidseits mit einem beidseitigen Hochttonabfall nach 3kHz;
4. Tinnitus, verknüpft mit erheblichen psychovegetativen Begleiterscheinungen;
5. posttraumatisches und degeneratives Funktionsdefizit der rechten Schulter;
6. Hypertonie.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen in der oben wiedergegebenen Gesamtbeurteilung eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 23.04.2025 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 16.04.2025, Orthopädie/Unfallchirurgie vom 19.04.2025 und

Neurologie/Psychiatrie vom 22.04.2025 –, worin in Bezug auf die nunmehrigen Leiden 1, 5 und 6 auch die Beurteilungen aus dem zuvor eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 11.02.2025 bestätigt werden, in Zusammenschau mit dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Ergänzungsgutachten des bereits zuvor beigezogenen Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 19.03.2026, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den Antragstellungen gründen sich auf den Akteninhalt.

Die österreichische Staatsbürgerschaft des Beschwerdeführers ergibt sich aus den eigenen Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch den vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Die Feststellung, dass der Beschwerdeführer in einem aufrechten sozialversicherungspflichtigen Dienstverhältnis steht und derzeit Krankengeld bezieht, ergibt sich aus einer durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auskunft des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt kein Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. vorliegt, gründet sich auf die oben wiedergegebene, von Seiten der belangten Behörde eingeholte Gesamtbeurteilung eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 23.04.2025 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 16.04.2025, Orthopädie/Unfallchirurgie vom 19.04.2025 und Neurologie/Psychiatrie vom 22.04.2025 –, worin in Bezug auf die nunmehrigen Leiden 1, 5 und 6 auch die Beurteilungen aus dem zuvor eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 11.02.2025 bestätigt werden, in Zusammenschau mit dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Ergänzungsgutachten des bereits zuvor beigezogenen Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 19.03.2026. Darin wird unter Berücksichtigung der vorliegenden medizinischen Unterlagen auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen und zum Teil auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen des Beschwerdeführers in seinen Beschwerden und im Vorlageantrag werden keine Rechtswidrigkeiten der von den medizinischen Sachverständigen in ihren Gutachten vorgenommenen Einstufungen der vorliegenden Leiden ausreichend substantiiert behauptet und sind solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Die von der belangten Behörde eingeholte medizinische Gesamtbeurteilung schlüsselt konkret, nachvollziehbar und umfassend auf, welche Funktionseinschränkungen aktuell beim Beschwerdeführer vorliegen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden. Aufgrund der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten Unterlagen und auf Grundlage der Ergebnisse der persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers konnte gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 40 v.H. objektiviert werden.

Führendes Leiden des Beschwerdeführers sind Knieendoprothesen beidseits. Der seitens der belangten Behörde beigezogene Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie ordnete dieses Leiden in seinen Gutachten vom 11.02.2025 und vom 19.04.2025 nachvollziehbar und zutreffend dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.05.19 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche „Funktionseinschränkungen geringen Grades beidseitig“ im Bereich der Kniegelenke betrifft, und bewertete das Leiden mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. Die Einschätzungsverordnung sieht als Kriterium für das Ausmaß von Funktionseinschränkungen im Kniegelenk den jeweiligen Bewegungsradius vor, wobei bei einer „Streckung/Beugung bis 0-0-90°“ eine Funktionseinschränkung „geringen Grades“ im Sinne der Position 02.05.19 anzunehmen ist. Mit Blick auf die im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 10.02.2025 ermittelte und festgestellte Beweglichkeit der Kniegelenke von rechts 0-0-85° und links 0-0-115° erweist sich die vorgenommene Einschätzung somit als rechtsrichtig, besonders da eine höhere Einstufung im Sinne einer Zuordnung zur Positionsnummer „02.05.21 Funktionseinschränkungen mittleren Grades beidseitig“ neben einem Beugedefizit auch das Vorliegen eines Streckdefizites erfordern würde, welches beim Beschwerdeführer aber nicht objektiviert ist. Zwar wird im nachgereichten Entlassungsbrief eines näher genannten Rehabilitationszentrums vom 10.03.2025 im Aufnahmestatus vom 12.02.2025 festgehalten, dass die Extension des rechten Kniegelenkes endlagig eingeschränkt sei. Es wird jedoch zum Entlassungszeitpunkt in Bezug auf

das rechte Kniegelenk ein Bewegungsumfang von 5-0-110° angegeben, sodass – abgesehen von einer geringen Einschränkung der Überstreckbarkeit des Kniegelenkes – kein Streckdefizit objektivierbar ist. Auch im nachfolgenden Befund eines Facharztes für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie vom 19.04.2025 wird die Beweglichkeit im rechten Kniegelenk mit 0-0-120° angegeben, was die vorgenommene Einstufung damit bestätigt.

Es wird nicht verkannt, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 10.02.2025 einwendete, dass seine Knie immer wieder anschwellen würden, ihm Wetterwechsel zu schaffen machen würden und er dann trotz Schmerzmittel liegen müsse sowie das Treppensteigen erschwert sei. Im Entlassungsbrief eines näher genannten Rehabilitationszentrums vom 10.03.2025 wurde zum Zeitpunkt der Entlassung gleichermaßen von einer Schwellung und Schmerzen im rechten Kniegelenk, einer Schmerzhaftigkeit beim Stiegen steigen sowie einer Einschränkung der Gehstrecke auf maximal zehn Minuten berichtet. Weiters wurde eine Aggravierung der Schmerzen bei längerem Gehen sowie ein Anlaufschmerz erwähnt. Im eJournal-Auszug eines näher genannten Krankenhauses vom 11.04.2025 wurde anamnestisch eine Verschlechterung der Knieschmerzen durch/nach der Reha angegeben. Auch im Befund eines Facharztes für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie vom 19.04.2025 wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer über massive Schmerzen im rechten Knie klagt. In diesem Zusammenhang ist aber darauf hinzuweisen, dass eine Einstufung unter den Regelungskomplex „02 Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat“ anhand der Beweglichkeit und Belastbarkeit und damit anhand der vorliegenden Funktionsdefizite zu erfolgen hat. Aus den vorliegenden Funktionseinschränkungen resultierende Schmerzzustände sind dabei aus gutachterlicher Sicht immer in der Einschätzung inkludiert. Die in der Beschwerde vom 10.04.2025 eingewendeten Anlaufschmerzen, die Bewegungseinschränkungen und die Gehstreckenlimitierung sind damit in Anbetracht des objektivierten guten Bewegungsumfanges im Bereich beider Kniegelenke nicht dazu geeignet, eine höhere Einstufung zu begründen. Der Vollständigkeit halber sei hierzu festgehalten, dass diese Beschwerden bei der Einschätzung auch nicht unberücksichtigt blieben, sondern sich in der – trotz der festgestellten guten Beweglichkeit beider Kniegelenke – vorgenommenen Einstufung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. widerspiegeln.

Auch das weitere unter der Leidensposition 2 eingeordnete Leiden des Beschwerdeführers, „chron. Belastungsreaktion bei chron. Schmerzen“, wurde durch den beigezogenen Facharzt für Neurologie und Psychiatrie zutreffend eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche depressive Störungen – Dysthymie – leichten Grades betrifft, und mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. bewertet. Die Wahl des Rahmensatzes begründete der Gutachter damit, dass eine chronische Beeinträchtigung mit einer Behandlung in der Schmerzzambulanz seit April 2025 bestehe, aber keine psychiatrisch-fachärztliche Betreuung vorliege und Therapieoptionen bestehen würden. Die vorgenommene Einstufung ist ebenfalls nicht zu beanstanden. In seiner Beschwerde vom 12.08.2025 wendete der Beschwerdeführer zwar ein, dass er zumindest an einer mittelgradigen depressiven Belastungsstörung mit Angstgefühl und Panikattacken leide. Es bestehe ein psychischer Zustand einer emotionalen Instabilität und mangelnder Belastbarkeit. Bereits bei kleinsten Anstrengungen reagiere er mit Symptomen und es finde ein sozialer Rückzug statt. Gemeinsam mit der Beschwerde brachte der Beschwerdeführer eine Bestätigung einer Klinischen Psychologin und Psychotherapeutin vom 18.07.2025 in Vorlage, worin dies ebenfalls bestätigt wurde. Auch in der weiters mit der Beschwerde vorgelegten Therapiebestätigung einer anderen Klinischen Psychologin und Psychotherapeutin vom 13.06.2025 wurde festgehalten, dass sich der Beschwerdeführer in einem emotionalen Ausnahmezustand mit starkem Gedankenkreisen, Existenzängsten, innerer Unruhe und Anspannung befinde. Doch ist ein derart starker psychischer Leidensdruck und eine derartige psychische Instabilität in Anbetracht des beim Beschwerdeführer derzeit etablierten Therapieregimes nicht ausreichend nachvollziehbar.

So steht der Beschwerdeführer ausgehend von der Bestätigung vom 18.07.2025 zwar seit September 2024 in einer intensiven psychotherapeutischen Behandlung. Ebenso ergibt sich aus der gemeinsam mit der Beschwerde vorgelegten Therapiebestätigung vom 13.06.2025, dass der Beschwerdeführer bisher vier klinisch-psychologische Gespräche in Anspruch genommen habe. Darüber hinaus ist beim Beschwerdeführer – ausgehend vom neurologischen-psychiatrischen Gutachten vom 22.04.2025 – eine antidepressive Therapie mit Trittico 75 mg und Duloxetin 30 mg etabliert. Bei einer täglichen Maximaldosis für Trittico von 400 mg (vgl. https://medikamente.basg.gv.at/documents/1-23301_DOTC_GEBR_INFO.pdf [abgerufen am 17.06.2026]) und für Duloxetin von 120 mg (vgl. https://medikamente.basg.gv.at/documents/136763_DOTC_GEBR_INFO.pdf [abgerufen am

17.06.2026]) handelt es sich dabei aber um relativ geringe Dosen. Abgesehen davon befindet sich der Beschwerdeführer – ausgehend von seinen Angaben im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 22.04.2025 – auch nicht in psychiatrisch-fachärztlicher Behandlung und sind bislang keine stationären oder teilstationären psychiatrischen Aufenthalte notwendig geworden. Auch wenn der Beschwerdeführer damit regelmäßige psychotherapeutische Behandlungen in Anspruch nimmt, ist der vom Beschwerdeführer eingewendete hohe psychische Leidensdruck mit Blick auf die etablierte, lediglich geringe antidepressive Therapie, die fehlende psychiatrisch-fachärztliche Betreuung und die bisher nicht notwendig gewordene (teil-)stationäre psychiatrische Aufnahme aber nicht nachvollziehbar, da in einem solchen Fall davon ausgegangen werden müsste, dass sich der Beschwerdeführer in psychiatrisch-fachärztliche Betreuung begeben hätte oder eine stationäre Aufnahme erforderlich geworden wäre. Wie der beigezogene neurologische-psychiatrische Gutachter zutreffend ausführte, sind damit beim Beschwerdeführer die Therapieoptionen nicht ausgeschöpft, sodass eine höhere Einstufung nicht ausreichend begründbar ist. Zwar hielt der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 12.08.2025 den Gutachtensausführungen, wonach er sich nicht in psychiatrisch-fachärztlicher Behandlung befinde, entgegen, dass er in Behandlung bei einer Klinischen Psychologin und Psychotherapeutin sowie in multimodaler Behandlung an einem näher genannten Krankenhaus stehe. Diese Behandlungen sind aber nicht mit einer psychiatrisch-fachärztlichen Betreuung gleichzusetzen, besonders da der Beschwerdeführer keine entsprechenden Befunde vorlegte, welche eine psychiatrische Betreuung belegen würden. Zwar wird in der Therapiebestätigung vom 13.06.2025 ausgeführt, dass eine fachärztliche-psychiatrische Behandlung mit dem Beschwerdeführer angebahnt worden sei. Belegende medizinische Unterlagen, die eine regelmäßige psychiatrisch-fachärztliche Betreuung dokumentieren würden, liegen aber nicht vor. Dieser Einwand des Beschwerdeführers geht damit ins Leere. So steht der Beschwerdeführer ausgehend von der Bestätigung vom 18.07.2025 zwar seit September 2024 in einer intensiven psychotherapeutischen Behandlung. Ebenso ergibt sich aus der gemeinsam mit der Beschwerde vorgelegten Therapiebestätigung vom 13.06.2025, dass der Beschwerdeführer bisher vier klinisch-psychologische Gespräche in Anspruch genommen habe. Darüber hinaus ist beim Beschwerdeführer – ausgehend vom neurologischen-psychiatrischen Gutachten vom 22.04.2025 – eine antidepressive Therapie mit Trittico 75 mg und Duloxetin 30 mg etabliert. Bei einer täglichen Maximaldosis für Trittico von 400 mg vergleiche https://medikamente.basg.gv.at/documents/1-23301_DOTC_GEBR_INFO.pdf [abgerufen am 17.06.2026]) und für Duloxetin von 120 mg vergleiche https://medikamente.basg.gv.at/documents/136763_DOTC_GEBR_INFO.pdf [abgerufen am 17.06.2026]) handelt es sich dabei aber um relativ geringe Dosen. Abgesehen davon befindet sich der Beschwerdeführer – ausgehend von seinen Angaben im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 22.04.2025 – auch nicht in psychiatrisch-fachärztlicher Behandlung und sind bislang keine stationären oder teilstationären psychiatrischen Aufenthalte notwendig geworden. Auch wenn der Beschwerdeführer damit regelmäßige psychotherapeutische Behandlungen in Anspruch nimmt, ist der vom Beschwerdeführer eingewendete hohe psychische Leidensdruck mit Blick auf die etablierte, lediglich geringe antidepressive Therapie, die fehlende psychiatrisch-fachärztliche Betreuung und die bisher nicht notwendig gewordene (teil-)stationäre psychiatrische Aufnahme aber nicht nachvollziehbar, da in einem solchen Fall davon ausgegangen werden müsste, dass sich der Beschwerdeführer in psychiatrisch-fachärztliche Betreuung begeben hätte oder eine stationäre Aufnahme erforderlich geworden wäre. Wie der beigezogene neurologische-psychiatrische Gutachter zutreffend ausführte, sind damit beim Beschwerdeführer die Therapieoptionen nicht ausgeschöpft, sodass eine höhere Einstufung nicht ausreichend begründbar ist. Zwar hielt der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 12.08.2025 den Gutachtensausführungen, wonach er sich nicht in psychiatrisch-fachärztlicher Behandlung befinde, entgegen, dass er in Behandlung bei einer Klinischen Psychologin und Psychotherapeutin sowie in multimodaler Behandlung an einem näher genannten Krankenhaus stehe. Diese Behandlungen sind aber nicht mit einer psychiatrisch-fachärztlichen Betreuung gleichzusetzen, besonders da der Beschwerdeführer keine entsprechenden Befunde vorlegte, welche eine psychiatrische Betreuung belegen würden. Zwar wird in der Therapiebestätigung vom 13.06.2025 ausgeführt, dass eine fachärztliche-psychiatrische Behandlung mit dem Beschwerdeführer angebahnt worden sei. Belegende medizinische Unterlagen, die eine regelmäßige psychiatrisch-fachärztliche Betreuung dokumentieren würden, liegen aber nicht vor. Dieser Einwand des Beschwerdeführers geht damit ins Leere.

Schließlich wird nicht verkannt, dass in der Bestätigung der behandelnden Psychotherapeutin vom 18.07.2025 festgehalten wurde, dass bei den kleinsten Anstrengungen ein sozialer Rückzug statfinde. Wie bereits ausgeführt wurde, ist eine derartige Instabilität des psychischen Leidenszustandes mit Blick auf das derzeit etablierte Therapieregime aber nicht hinreichend plausibel, sodass eine Zuordnung zum nächsthöheren Rahmensatzwert von 30

v.H. – dieser ist mit den Einschätzungskriterien „Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenzen, aber noch integriert“ umschrieben – nicht ausreichend begründbar ist. In Gesamtschau brachte der Beschwerdeführer damit keine medizinischen Unterlagen in Vorlage, die der vorgenommenen Einstufung substantiiert und plausibel entgegentreten würden.

Das als „Hochton-Hörstörung beidseits“ bezeichnete Leiden 3 wurde durch den im Verfahren beigezogenen Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde zutreffend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche Einschränkungen des Hörvermögens betrifft, und mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. bewertet. Die vorgenommene Einstufung ist nicht zu beanstanden. So würde sich unter Berücksichtigung der vom beigezogenen hno-fachärztlichen Gutachter in seinem Gutachten vom 16.04.2025 anhand des vorliegenden Tonaudiogrammes vom 11.03.2025 ermittelten Hörminderung von rechts 23 % und links 24 % in Anwendung der unter der Positionsnummer 12.02.01 angeführten Tabelle zwar ein Einzelgrad der Behinderung von 15 v.H. ergeben – entsprechend einer Zuordnung in der Tabelle zur Zeile 2/Kolonne 2. Wie der beigezogene hno-fachärztliche Sachverständige nachvollziehbar ausführte, wird im gegenständlichen Fall aber der um eins höhere Rahmensatzwert von 20 v.H. angewendet, da beidseits ein Hochtonabfall nach 3 kHz vorliegt. Darüber hinaus setzte sich der beigezogene hno-fachärztliche Sachverständige in seinem Ergänzungsgutachten vom 19.03.2026 auch mit den vom Beschwerdeführer gemeinsam mit der Beschwerde vom 12.08.2025 nachgereichten Tonaudiogrammen vom 30.05.2025 auseinander und führte hierzu aus, dass dieses Audiogramm sogar etwas besser sei als jenes, welches der vorgenommenen Einstufung zugrunde gelegt worden sei. Eine Verschlimmerung liege jedenfalls nicht vor, weshalb diesbezüglich keine Veränderung eingetreten sei. Die vorgenommene Einstufung wurde vom Beschwerdeführer im Verfahren auch nicht beanstandet.

Das als „Tinnitus“ bezeichnete Leiden 4 wurde durch den im Verfahren beigezogenen Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde ebenfalls zutreffend eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 12.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche Ohrgeräusche (Tinnitus) leichten bis mittleren Grades betrifft, und mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. bewertet. Dies wurde damit begründet, dass erhebliche psychovegetative Begleiterscheinung vorliegen würden. Nun wurde in der Beschwerde vom 12.08.2025 zwar eingewendet, dass der Tinnitus aufgrund der zunehmenden Aggravierung höher hätte eingestuft werden müssen. In dem gemeinsam mit der Beschwerde vorgelegten ambulanten Dekurs eines näher genannten Klinikums vom 30.05.2025 wird anamnestisch auch eine zunehmende Aggravierung des Tinnitus erwähnt. Hierzu hielt der beigezogene hno-fachärztliche Sachverständige in seinem Ergänzungsgutachten vom 19.03.2026 zwar fest, dass der Leidensdruck des Tinnitus zugenommen zu scheinen habe, eine höhere Einstufung von hno-fachärztlicher Seite gemäß der Einschätzungsverordnung aber nicht möglich sei. Diesbezüglich sei festgehalten, dass die Rahmensatzwerte 30 bis 40 v.H. der Positionsnummer 12.02.02 mit folgenden Kriterien umschrieben sind: „Mit wesentlichen Einschränkungen der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit ist ein zusätzliches psychiatrisches Sachverständigengutachten erforderlich.“ In diesem Zusammenhang ist aber darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer – abgesehen von den eingewendeten Schlafstörungen – im Verfahren nicht substantiiert darlegte, in welchem Ausmaß und in welchen Lebensbereichen er durch den Tinnitus beeinträchtigt werde, sodass eine wesentliche Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit nicht hinreichend dargetan ist. Eine höhere Einstufung des Leidens ist vor diesem Hintergrund damit nicht begründbar. Der vertretene Beschwerdeführer trat dieser Einstufung sowie den Ausführungen des Gutachters im Rahmen der ihm mit Parteiengehörsschreiben vom 16.04.2026 gewährten Möglichkeit zur Abgabe einer Stellungnahme auch nicht mehr entgegen.

Darüber hinaus wurde auch das unter der Leidensposition 5 eingeordnete Leiden des Beschwerdeführers, „posttraumatisches und degeneratives Funktionsdefizit der rechten Schulter“, durch den beigezogenen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie zutreffend der Positionsnummer 02.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche „Funktionseinschränkungen geringen Grades einseitig“ im Bereich der Schultergelenke und des Schultergürtels betrifft, und mit dem fixen Rahmensatzwert von 10 v.H. bewertet. Dieser Einstufung trat der vertretene Beschwerdeführer im Verfahren nicht entgegen.

Das als „Hypertonie“ bezeichnete Leiden 6 wurde seitens des beigezogenen Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie nachvollziehbar und rechtsrichtig der Positionsnummer 05.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet und mit dem fixen Rahmensatzwert von 10 v.H. bewertet, was vom vertretenen Beschwerdeführer ebenfalls nicht beanstandet wurde.

Die von der belangten Behörde eingeholte medizinische Gesamtbeurteilung ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie eine – über die ohnehin bereits vorgenommene Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung von 30 v.H. auf 40 v.H. hinausgehende – weitere besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. So führte der beigezogene Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie diesbezüglich in seiner Gesamtbeurteilung nachvollziehbar aus, dass das Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. Hingegen erhöhen die Leiden 3 bis 6 aufgrund der zu geringen funktionellen Relevanz und der fehlenden Wechselwirksamkeit nicht weiter. Dem trat der vertretene Beschwerdeführer im Verfahren ebenfalls nicht substantiiert entgegen. Zwar wendete er in seinem Vorlagenantrag und in seiner Beschwerde vom 12.08.2025 ein, dass die psychische Belastbarkeit durch den Tinnitus herabgesetzt sei und der Tinnitus damit das Leiden 2 in einem wesentlichen Ausmaß negativ beeinträchtige. Auch in der gemeinsam mit der Beschwerde vorgelegten Bestätigung der behandelnden Psychotherapeutin vom 18.07.2025 wird festgehalten, dass u.a. der Tinnitus psychisch äußerst belastend sei. Wie oben aber bereits dargelegt wurde, ist die vom Beschwerdeführer im Verfahren eingewendete maßgebliche psychische Belastung anhand des aktuell etablierten Therapieregimes aber nicht ausreichend nachvollziehbar, sodass eine maßgebliche negative, besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung des psychischen Leidenszustandes durch den Tinnitus ebenfalls nicht nachvollzogen werden kann. Die von der belangten Behörde eingeholte medizinische Gesamtbeurteilung ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie eine – über die ohnehin bereits vorgenommene Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung von 30 v.H. auf 40 v.H. hinausgehende – weitere besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. So führte der beigezogene Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie diesbezüglich in seiner Gesamtbeurteilung nachvollziehbar aus, dass das Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. Hingegen erhöhen die Leiden 3 bis 6 aufgrund der zu geringen funktionellen Relevanz und der fehlenden Wechselwirksamkeit nicht weiter. Dem trat der vertretene Beschwerdeführer im Verfahren ebenfalls nicht substantiiert entgegen. Zwar wendete er in seinem Vorlagenantrag und in seiner Beschwerde vom 12.08.2025 ein, dass die psychische Belastbarkeit durch den Tinnitus herabgesetzt sei und der Tinnitus damit das Leiden 2 in einem wesentlichen Ausmaß negativ beeinträchtige. Auch in der gemeinsam mit der Beschwerde vorgelegten Bestätigung der behandelnden Psychotherapeutin vom 18.07.2025 wird festgehalten, dass u.a. der Tinnitus psychisch äußerst belastend sei. Wie oben aber bereits dargelegt wurde, ist die vom Beschwerdeführer im Verfahren eingewendete maßgebliche psychische Belastung anhand des aktuell etablierten Therapieregimes aber nicht ausreichend nachvollziehbar, sodass eine maßgebliche negative, besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung des psychischen Leidenszustandes durch den Tinnitus ebenfalls nicht nachvollzogen werden kann.

Hinsichtlich des mit der Beschwerde vom 12.08.2025 weiters vorgelegten MR-Angiographie-Befundes der Gehirn- und Halsgefäße vom 02.07.2025 und der darin beschriebenen kurzstreckigen hochgradigen Abgangsstenose der linken Arteria vertebralis ist schließlich auf das eingeholte Ergänzungsgutachten des hno-fachärztlichen Sachverständigen vom 19.03.2026 hinzuweisen, der ausführte, dass es hier meist funktionierende Umgehungskreisläufe gebe. Insbesondere seien die beidseitige Hochtönstörung und der beidseitige Tinnitus keinesfalls Folgen dieser Stenose. Dieser Befund vermag daher ebenfalls keine Änderung der Einschätzung zu begründen, besonders da die beschriebene Abgangsstenose nicht zwangsläufig zu einer Funktionseinschränkung führen muss. Derartige Einschränkungen wurden vom Beschwerdeführer auch gar nicht behauptet. Eine Funktionsbeeinträchtigung in einem einschätzungsrelevanten Ausmaß ist in diesem Zusammenhang damit nicht dargetan.

Was nun aber die am 04.11.2025, am 19.03.2026, am 11.05.2026 und am 05.06.2026 an das Bundesverwaltungsgericht nachgereichten, zeitlich nach der Vorlage der Beschwerden an das Bundesverwaltungsgericht datierten medizinischen Unterlagen betrifft, so unterliegen diese Befunde den Neuerungsbeschränkungen des § 46 BBG und des § 19 Abs. 1 BEinstG, wonach im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Diese nachgereichten Befunde und die darin neu angeführten Diagnosen einer bösartigen Neubildung im Gehirn mit der bestehenden Restsymptomatik nach einer Resektion sowie eines obstruktiven Schlafapnoe-Syndroms sind daher in den gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht

nicht zu berücksichtigen. In diesem Zusammenhang wird der Beschwerdeführer auf die – von ihm auch bereits wahrgenommene – Möglichkeit der erneuten Antragstellung bei der belangten Behörde hingewiesen. Diese neu diagnostizierten Gesundheitsschädigungen sind damit im Rahmen von erneut bei der belangten Behörde zu führender Verfahren zu berücksichtigen und entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung einzuschätzen. Was nun aber die am 04.11.2025, am 19.03.2026, am 11.05.2026 und am 05.06.2026 an das Bundesverwaltungsgericht nachgereichten, zeitlich nach der Vorlage der Beschwerden an das Bundesverwaltungsgericht datierten medizinischen Unterlagen betrifft, so unterliegen diese Befunde den Neuerungsbeschränkungen des Paragraph 46, BBG und des Paragraph 19, Absatz eins, BEinstG, wonach im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Diese nachgereichten Befunde und die darin neu angeführten Diagnosen einer bösartigen Neubildung im Gehirn mit der bestehenden Restsymptomatik nach einer Resektion sowie eines obstruktiven Schlafapnoe-Syndroms sind daher in den gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nicht zu berücksichtigen. In diesem Zusammenhang wird der Beschwerdeführer auf die – von ihm auch bereits wahrgenommene – Möglichkeit der erneuten Antragstellung bei der belangten Behörde hingewiesen. Diese neu diagnostizierten Gesundheitsschädigungen sind damit im Rahmen von erneut bei der belangten Behörde zu führender Verfahren zu berücksichtigen und entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung einzuschätzen.

Hinsichtlich der im gegenständlichen Verfahren eingestuften Gesundheitsschädigungen ergibt sich im Übrigen aus den nachgereichten Unterlagen keine Änderung. Ausgehend vom Transferierungsbericht eines näher genannten Klinikums vom 13.03.2026 wurde die medikamentöse antidepressive Therapie nun zwar auf Trittico 150 mg und Bupropion 150 mg erhöht. Wie bereits ausgeführt wurde, beträgt die tägliche Maximaldosis für Trittico aber 400 mg (vgl. https://medikamente.basg.gv.at/documents/1-23301_DOTC_GEBR_INFO.pdf [abgerufen am 17.06.2026]), die tägliche Maximaldosis für Bupropion beträgt 300 mg (vgl. https://medikamente.basg.gv.at/documents/136153_DOTC_FACH_INFO.pdf [abgerufen am 17.06.2026]), sodass weiterhin beträchtliche Therapiereserven gegeben sind. Darüber hinaus konnte ausgehend vom ärztlichen Entlassungsbericht eines näher genannten Rehazentrums vom 26.05.2026 eine Linderung der belastungsabhängigen Knieschmerzen beidseits erzielt werden. Eine Änderung der getroffenen Beurteilungen ist aus diesen Unterlagen damit nicht abzuleiten. Hinsichtlich der im gegenständlichen Verfahren eingestuften Gesundheitsschädigungen ergibt sich im Übrigen aus den nachgereichten Unterlagen keine Änderung. Ausgehend vom Transferierungsbericht eines näher genannten Klinikums vom 13.03.2026 wurde die medikamentöse antidepressive Therapie nun zwar auf Trittico 150 mg und Bupropion 150 mg erhöht. Wie bereits ausgeführt wurde, beträgt die tägliche Maximaldosis für Trittico aber 400 mg vergleiche https://medikamente.basg.gv.at/documents/1-23301_DOTC_GEBR_INFO.pdf [abgerufen am 17.06.2026]), die tägliche Maximaldosis für Bupropion beträgt 300 mg vergleiche https://medikamente.basg.gv.at/documents/136153_DOTC_FACH_INFO.pdf [abgerufen am 17.06.2026]), sodass weiterhin beträchtliche Therapiereserven gegeben sind. Darüber hinaus konnte ausgehend vom ärztlichen Entlassungsbericht eines näher genannten Rehazentrums vom 26.05.2026 eine Linderung der belastungsabhängigen Knieschmerzen beidseits erzielt werden. Eine Änderung der getroffenen Beurteilungen ist aus diesen Unterlagen damit nicht abzuleiten.

Auf Grundlage der vorliegenden Unterlagen und der persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers konnte somit gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 40 v.H. objektiviert werden.

Der Beschwerdeführer ist der seitens der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung (samt Ergänzungsgutachten) im Ergebnis daher im Ergebnis 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 das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist der seitens der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung (samt Ergänzungsgutachten) im Ergebnis daher im Ergebnis 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 das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Insbesondere ist der vertretene Beschwerdeführer dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten medizinischen Ergänzungsgutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 19.03.2026 im Verfahren auch nicht mehr entgegengetreten. So räumte das Bundesverwaltungsgericht mit Parteiengehörsschreiben vom 16.04.2026, dem vertretenen Beschwerdeführer und der belangten Behörde zugestellt am selben Tag, den Parteien des Verfahrens die Gelegenheit ein, zu dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten medizinischen Ergänzungsgutachten vom 19.03.2026 eine Stellungnahme abzugeben. Die Parteien des Verfahrens wurden in diesem Zusammenhang ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das Bundesverwaltungsgericht seine Entscheidung auf der Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen werde, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordert.

Weder der vertretene Beschwerdeführer noch die belangte Behörde gaben in diesem Zusammenhang eine Stellungnahme ab und sind den ergänzenden Ausführungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, damit auch nicht entgegengetreten. Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte medizinische Ergänzungsgutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 19.03.2026 blieb von den Parteien des Verfahrens im Rahmen des eingeräumten Parteiengehörs unbestritten.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 23.04.2025 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 16.04.2025, Orthopädie/Unfallchirurgie vom 19.04.2025 und Neurologie/Psychiatrie vom 22.04.2025 –, worin in Bezug auf die nunmehrigen Leiden 1, 5 und 6 auch die Beurteilungen aus dem zuvor eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 11.02.2025 bestätigt werden, in Zusammenschau mit dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Ergänzungsgutachten des bereits zuvor beigezogenen Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 19.03.2026. Diese medizinischen Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Die beiden zu beurteilenden Beschwerdeverfahren werden gemäß § 17 VwGVG in Verbindung mit § 39 Abs. 2 AVG zur gemeinsamen Entscheidung verbunden. Die beiden zu beurteilenden Beschwerdeverfahren werden gemäß Paragraph 17, VwGVG in Verbindung mit Paragraph 39, Absatz 2, AVG zur gemeinsamen Entscheidung verbunden.

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Ad I. Zur Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses
Ad römisch eins. Zur Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses

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.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum und den festgestellten Grad der Behinderung 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. Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum und den festgestellten Grad der Behinderung 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.

(2) Der Behindertenpaß ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

...

§ 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), 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.(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, 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.

(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 einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf 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 einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung: Paragraph 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, lautet in der geltenden Fassung:

„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 vH 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 oben unter Punkt II.2. im Rahmen der beweismäßigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung die Gesamtbeurteilung eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 23.04.2025 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 16.04.2025, Orthopädie/Unfallchirurgie vom 19.04.2025 und Neurologie/Psychiatrie vom 22.04.2025 –, worin in Bezug auf die nunmehrigen Leiden 1, 5 und 6 auch die Beurteilungen aus dem zuvor eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 11.02.2025 bestätigt werden, in Zusammenschau mit dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten, vom vertretenen Beschwerdeführer unbestritten gebliebenen Ergänzungsgutachten des bereits zuvor beigezogenen Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 19.03.2026, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 40 v.H. beträgt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. im Rahmen der beweismäßigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung die Gesamtbeurteilung eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 23.04.2025 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 16.04.2025, Orthopädie/Unfallchirurgie vom 19.04.2025 und Neurologie/Psychiatrie vom 22.04.2025 –, worin in Bezug auf die nunmehrigen Leiden 1, 5 und 6 auch die Beurteilungen aus dem zuvor eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 11.02.2025 bestätigt werden, in Zusammenschau mit dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten, vom vertretenen Beschwerdeführer unbestritten gebliebenen Ergänzungsgutachten des bereits zuvor beigezogenen Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 19.03.2026, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 40 v.H. beträgt.

Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf dem im Rahmen von persönlichen Untersuchungen erhobenen Befunden und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, nicht ausreichend substantiiert entgegengetreten, insbesondere wurde das vom Bundesverwaltungsgericht im Beschwerdeverfahren eingeholte Ergänzungsgutachten vom 19.03.2026 vom Beschwerdeführer im Rahmen des ihm gewährten Parteienggehörs nicht mehr beanstandet, dies obwohl er im Rahmen des übermittelten Parteienggehörsschreibens vom 16.04.2026 ausdrücklich darauf hingewiesen wurde, dass das Bundesverwaltungsgericht seine Entscheidung auf der Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen wird, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordert. Er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher ausreichend plausibel die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien und er hat auch sonst im Rahmen des Verfahrens keine – im Lichte der Neuerungsbeschränkung zulässigen – Unterlagen vorgelegt, die ein zusätzliches Dauerleiden belegen würden oder aber ausreichend belegte Hinweise auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leidenszuständen ergeben würden.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 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 40 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.

Die an das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerde nachgereichten medizinischen Unterlagen unterliegen, wie bereits oben ausgeführt, der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG, wonach in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Diese Unterlagen sowie die darin neu angeführten Diagnosen sind allenfalls im Rahmen einer erneuten Antragstellung bei der belangten Behörde zu berücksichtigen. Die an das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerde nachgereichten medizinischen Unterlagen unterliegen, wie bereits oben ausgeführt, der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG, wonach in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Diese Unterlagen sowie die darin neu angeführten Diagnosen sind allenfalls im Rahmen einer erneuten Antragstellung bei der belangten Behörde zu berücksichtigen.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war den im Verfahren gestellten Anträgen auf Einholung weiterer Sachverständigengutachten aus verschiedenen Fachbereichen nicht Folge zu geben, zumal bereits medizinische Sachverständigengutachten eingeholt wurden und der Entscheidung zu Grunde gelegt werden. Den darin getroffenen Beurteilungen trat der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegen.

In diesem Zusammenhang ist darüber hinaus auch auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten einer bestimmten Fachrichtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes (vgl. VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114). In diesem Zusammenhang ist darüber hinaus auch auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten einer bestimmten Fachrichtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes vergleiche VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114).

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG – in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG – in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen und die Beschwerdevorentscheidung zu bestätigen.

Ad II. Zur Abweisung des Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten BehindertenAd römisch zwei. Zur Abweisung des Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), lauten:

„Begünstigte Behinderte

§ 2. (1) Begünstigte Behinderte im Sinne dieses Bundesgesetzes sind österreichische Staatsbürger mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 vH. Österreichischen Staatsbürgern sind folgende Personen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 vH gleichgestellt: Paragraph 2, (1) Begünstigte Behinderte im Sinne dieses Bundesgesetzes sind österreichische Staatsbürger mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 vH. Österreichischen Staatsbürgern sind folgende Personen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 vH gleichgestellt:

1. Unionsbürger, Staatsbürger von Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, Schweizer Bürger und deren Familienangehörige,

2. Flüchtlinge, denen Asyl gewährt worden ist, solange sie zum dauernden Aufenthalt im Bundesgebiet berechtigt sind,
3. Drittstaatsangehörige, die berechtigt sind, sich in Österreich aufzuhalten und einer Beschäftigung nachzugehen, soweit diese Drittstaatsangehörigen hinsichtlich der Bedingungen einer Entlassung nach dem Recht der Europäischen Union österreichischen Staatsbürgern gleichzustellen sind.

...

Behinderung

§ 3. Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Arbeitsleben zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Paragraph 3, Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Arbeitsleben zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Feststellung der Begünstigung

§ 14. (1) Als Nachweis für die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten gilt die letzte rechtskräftige Entscheidung über die Einschätzung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit mit mindestens 50 vH Paragraph 14, (1) Als Nachweis für die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten gilt die letzte rechtskräftige Entscheidung über die Einschätzung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit mit mindestens 50 vH

a) eines Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (der Schiedskommission) bzw. des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen oder der Bundesberufungskommission im Sinne des Bundesberufungskommissionengesetzes, BGBl. I Nr. 150/2002, oder des Bundesverwaltungsgerichtes;a) eines Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (der Schiedskommission) bzw. des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen oder der Bundesberufungskommission im Sinne des Bundesberufungskommissionengesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 150 aus 2002,, oder des Bundesverwaltungsgerichtes;

b) eines Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung bzw. eines nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz,BGBl. Nr. 104/1985, zuständigen Gerichtes;b) eines Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung bzw. eines nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, zuständigen Gerichtes;

c) eines Landeshauptmannes (des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz) oder des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen in Verbindung mit der Amtsbescheinigung gemäß § 4 des Opferfürsorgegesetzes;c) eines Landeshauptmannes (des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz) oder des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen in Verbindung mit der Amtsbescheinigung gemäß Paragraph 4, des Opferfürsorgegesetzes;

d) in Vollziehung der landesgesetzlichen Unfallfürsorge (§ 3 Z 2 Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 200/1967).d) in Vollziehung der landesgesetzlichen Unfallfürsorge (Paragraph 3, Ziffer 2, Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 200 aus 1967,,).

Die Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit im Nachweis gilt zugleich als Feststellung des Grades der Behinderung. Die Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten (§ 2) auf Grund der in lit. a bis d genannten Nachweise erlischt mit Ablauf des dritten Monates, der dem Eintritt der Rechtskraft der Entscheidung folgt, sofern nicht der begünstigte Behinderte innerhalb dieser Frist gegenüber dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen erklärt, weiterhin dem Personenkreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Personen angehören zu wollen. Der Behindertenpass im Sinne des § 40 des Bundesbehindertengesetzes (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 gilt nicht als Nachweis über die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten BehindertenDie Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit im Nachweis gilt zugleich als Feststellung des Grades der Behinderung. Die Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten (Paragraph 2,) auf Grund der in Litera a bis d genannten Nachweise erlischt mit Ablauf des dritten Monates, der dem Eintritt der Rechtskraft der Entscheidung folgt, sofern nicht der begünstigte Behinderte innerhalb dieser Frist gegenüber dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen erklärt, weiterhin dem Personenkreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Personen angehören zu wollen. Der Behindertenpass im Sinne des Paragraph 40, des Bundesbehindertengesetzes (BBG),

Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, gilt nicht als Nachweis über die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten.

(2) Liegt ein Nachweis im Sinne des Abs. 1 nicht vor, hat auf Antrag des Menschen mit Behinderung das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen den Grad der Behinderung nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) einzuschätzen und bei Zutreffen der im § 2 Abs. 1 angeführten sonstigen Voraussetzungen die Zugehörigkeit zum Kreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Behinderten (§ 2) sowie den Grad der Behinderung festzustellen. Hinsichtlich der ärztlichen Sachverständigen ist § 90 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 152, anzuwenden. Die Begünstigungen nach diesem Bundesgesetz werden mit dem Zutreffen der Voraussetzungen, frühestens mit dem Tag des Einlangens des Antrages beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen wirksam. Sie werden jedoch mit dem Ersten des Monats wirksam, in dem der Antrag eingelangt ist, wenn dieser unverzüglich nach dem Eintritt der Behinderung (Abs. 3) gestellt wird. Die Begünstigungen erlöschen mit Ablauf des Monats, der auf die Zustellung der Entscheidung folgt, mit der der Wegfall der Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten rechtskräftig ausgesprochen wird.

(2) Liegt ein Nachweis im Sinne des Absatz eins, nicht vor, hat auf Antrag des Menschen mit Behinderung das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen den Grad der Behinderung nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) einzuschätzen und bei Zutreffen der im Paragraph 2, Absatz eins, angeführten sonstigen Voraussetzungen die Zugehörigkeit zum Kreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Behinderten (Paragraph 2,) sowie den Grad der Behinderung festzustellen. Hinsichtlich der ärztlichen Sachverständigen ist Paragraph 90, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, Bundesgesetzblatt Nr. 152, anzuwenden. Die Begünstigungen nach diesem Bundesgesetz werden mit dem Zutreffen der Voraussetzungen, frühestens mit dem Tag des Einlangens des Antrages beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen wirksam. Sie werden jedoch mit dem Ersten des Monats wirksam, in dem der Antrag eingelangt ist, wenn dieser unverzüglich nach dem Eintritt der Behinderung (Absatz 3,) gestellt wird. Die Begünstigungen erlöschen mit Ablauf des Monats, der auf die Zustellung der Entscheidung folgt, mit der der Wegfall der Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten rechtskräftig ausgesprochen wird.

...

§ 19. (1) Die Beschwerdefrist bei Verfahren gemäß §§ 8, 9, 9a und 14 Abs. 2 beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt bei Verfahren gemäß § 14 Abs. 2 zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen bei Verfahren gemäß § 14 Abs. 2 neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

Paragraph 19, (1) Die Beschwerdefrist bei Verfahren gemäß Paragraphen 8, 9, 9 a und 14 Absatz 2, beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt bei Verfahren gemäß Paragraph 14, Absatz 2, zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen bei Verfahren gemäß Paragraph 14, Absatz 2, neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

...“

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung: Paragraph 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, lautet in der geltenden Fassung:

„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 vH 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 oben unter Punkt II.2. ausgeführt wurde – auf die diesbezüglichen Ausführungen wird verwiesen –, wird der gegenständlichen Entscheidung die von der belangten Behörde eingeholte Gesamtbeurteilung eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 23.04.2025 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 16.04.2025, Orthopädie/Unfallchirurgie vom 19.04.2025 und Neurologie/Psychiatrie vom 22.04.2025 –, worin in Bezug auf die nunmehrigen Leiden 1, 5 und 6 auch die Beurteilungen aus dem zuvor eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 11.02.2025 bestätigt werden, in Zusammenschau mit dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Ergänzungsgutachten des bereits zuvor beigezogenen Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 19.03.2026, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 40 v.H. beträgt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt wurde – auf die diesbezüglichen Ausführungen wird verwiesen –, wird der gegenständlichen Entscheidung die von der belangten Behörde eingeholte Gesamtbeurteilung eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 23.04.2025 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 16.04.2025, Orthopädie/Unfallchirurgie vom 19.04.2025 und Neurologie/Psychiatrie vom 22.04.2025 –, worin in Bezug auf die nunmehrigen Leiden 1, 5 und 6 auch die Beurteilungen aus dem zuvor eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 11.02.2025 bestätigt werden, in Zusammenschau mit dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Ergänzungsgutachten des bereits zuvor beigezogenen Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 19.03.2026, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 40 v.H. beträgt.

Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers und auf den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die eingeholte medizinische Gesamtbeurteilung ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine – über die ohnehin vorgenommene Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung von 30 v.H. auf 40 v.H. hinausgehende – weitere entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht. Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers und auf den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die eingeholte medizinische Gesamtbeurteilung ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie

im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine – über die ohnehin vorgenommene Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung von 30 v.H. auf 40 v.H. hinausgehende – weitere entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.

Der vertretene Beschwerdeführer ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, im Verfahren nicht ausreichend substantiiert und nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, insbesondere wurde das vom Bundesverwaltungsgericht im Beschwerdeverfahren eingeholte Ergänzungsgutachten vom 19.03.2026 vom Beschwerdeführer im Rahmen des ihm gewährten Parteiengehörs nicht mehr beanstandet, dies obwohl er im Rahmen des übermittelten Parteiengehörsschreibens vom 16.04.2026 ausdrücklich darauf hingewiesen wurde, dass das Bundesverwaltungsgericht seine Entscheidung auf der Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen wird, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordert. Er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher ausreichend plausibel die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien und er hat auch sonst im Rahmen des Verfahrens keine – im Lichte der Neuerungsbeschränkung zulässigen – Unterlagen vorgelegt, die ein zusätzliches Dauerleiden belegen würden oder aber ausreichend belegte Hinweise auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leidenszuständen ergeben würden.

Die an das Bundesverwaltungsgericht nachgereichten medizinischen Unterlagen unterliegen, wie bereits oben ausgeführt, der Neuerungsbeschränkung des § 19 Abs. 1 BEinstG, wonach in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Diese Unterlagen sowie die darin neu angeführten Diagnosen sind allenfalls im Rahmen einer erneuten Antragstellung bei der belangten Behörde zu berücksichtigen. Die an das Bundesverwaltungsgericht nachgereichten medizinischen Unterlagen unterliegen, wie bereits oben ausgeführt, der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 19, Absatz eins, BEinstG, wonach in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Diese Unterlagen sowie die darin neu angeführten Diagnosen sind allenfalls im Rahmen einer erneuten Antragstellung bei der belangten Behörde zu berücksichtigen.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war den im Verfahren gestellten Anträgen auf Einholung weiterer Sachverständigengutachten aus verschiedenen Fachbereichen nicht Folge zu geben, zumal bereits medizinische Sachverständigengutachten eingeholt wurden und der Entscheidung zu Grunde gelegt werden. Den darin getroffenen Beurteilungen trat der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegen.

In diesem Zusammenhang ist darüber hinaus auch auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten einer bestimmten Fachrichtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes (vgl. VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114). In diesem Zusammenhang ist darüber hinaus auch auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten einer bestimmten Fachrichtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes (vergleiche VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114).

Beim Beschwerdeführer liegt mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. aktuell kein Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. vor. Im gegenständlichen Fall sind daher die Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 BEinstG, wonach begünstigte Behinderte österreichische Staatsbürger – oder diesen gleichgestellte Personen – mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. sind, derzeit nicht gegeben. Beim Beschwerdeführer liegt mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. aktuell kein Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. vor. Im gegenständlichen Fall sind daher die Voraussetzungen des Paragraph 2, Absatz eins, BEinstG, wonach begünstigte Behinderte österreichische Staatsbürger – oder diesen gleichgestellte Personen – mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. sind,

derzeit nicht gegeben.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung – allerdings nach Maßgabe des § 14 Abs. 5 BEinstG – in Betracht kommt. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung – allerdings nach Maßgabe des Paragraph 14, Absatz 5, BEinstG – in Betracht kommt.

Was den Umstand betrifft, dass die belangte Behörde im Spruch des angefochtenen Bescheides den Grad der Behinderung des Beschwerdeführers mit 40 v.H. festgestellt hat, ist auf den ausdrücklichen Wortlaut des § 14 Abs. 2 erster Satz BEinstG und die dazu ergangene Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes, wonach dem Gesetz nicht entnommen werden kann, dass der Grad der Behinderung auch ohne Vorliegen der Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 BEinstG, also wenn der Grad der Behinderung mit weniger als 50 v.H. eingeschätzt wird, bescheidmäßig festzustellen ist (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 24.04.2012, Zl. 2010/11/0173), zu verweisen. Was den Umstand betrifft, dass die belangte Behörde im Spruch des angefochtenen Bescheides den Grad der Behinderung des Beschwerdeführers mit 40 v.H. festgestellt hat, ist auf den ausdrücklichen Wortlaut des Paragraph 14, Absatz 2, erster Satz BEinstG und die dazu ergangene Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes, wonach dem Gesetz nicht entnommen werden kann, dass der Grad der Behinderung auch ohne Vorliegen der Voraussetzungen des Paragraph 2, Absatz eins, BEinstG, also wenn der Grad der Behinderung mit weniger als 50 v.H. eingeschätzt wird, bescheidmäßig festzustellen ist (vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 24.04.2012, Zl. 2010/11/0173), zu verweisen.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

2. Zum Entfall 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.

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 nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine

weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung ärztlicher Sachverständiger geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen, schlüssigen medizinischen Gesamtbeurteilung samt Ergänzungsgutachten geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung ärztlicher Sachverständiger geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen, schlüssigen medizinischen Gesamtbeurteilung samt Ergänzungsgutachten geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vergleiche VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen.

Im Rahmen des Parteiengehörsschreibens vom 16.04.2026, mit dem dem Beschwerdeführer das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Ergänzungsgutachten vom 19.03.2026 zur Kenntnis gebracht wurden, wurde der Beschwerdeführer ausdrücklich darauf hingewiesen, dass, sollte er eine mündliche Verhandlung nicht ausdrücklich beantragen, das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden. Der vertretene Beschwerdeführer beantragte in diesem Zusammenhang nicht mehr die Durchführung einer mündlichen Verhandlung. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Im Rahmen des Parteiengehörsschreibens vom 16.04.2026, mit dem dem Beschwerdeführer das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Ergänzungsgutachten vom 19.03.2026 zur Kenntnis gebracht wurden, wurde der Beschwerdeführer ausdrücklich darauf hingewiesen, dass, sollte er eine mündliche Verhandlung nicht ausdrücklich beantragen, das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden. Der vertretene Beschwerdeführer beantragte in diesem Zusammenhang nicht mehr die Durchführung einer mündlichen Verhandlung. 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 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 solchen Rechtsprechung, des

Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

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 die oben zitierte 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:W207.2314762.1.00

Im RIS seit

30.06.2026

Zuletzt aktualisiert am

30.06.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at