

TE Bvwg Erkenntnis 2026/6/15 W261 2344119-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 15.06.2026

Entscheidungsdatum

15.06.2026

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §40

BBG §41

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016
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 § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002

6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

,

W261 2344119-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 08.04.2026, betreffend die Abweisung des Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 08.04.2026, betreffend die Abweisung des Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer ist seit 26.01.2025 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 von Hundert (v.H.) und den Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin kann Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch zu nehmen“, „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstich VO 303/1996 liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstich VO 303/1996 liegt vor.“1. Der Beschwerdeführer ist seit 26.01.2025 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 von Hundert (v.H.) und den Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin kann Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch zu nehmen“, „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, zweiter Teilstich VO 303 aus 1996, liegt vor.“

Diesem Behindertenpass liegt ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 14.02.2025 (vidiert am 16.02.2025), beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.02.2025 zugrunde, wonach der Beschwerdeführer an folgenden Leiden und Funktionseinschränkungen leiden würde:

1. Herzinsuffizienz mit erhaltener systolischer Pumpfunktion bei Mitralklappeninsuffizienz und Mitralklappenprolaps sowie Vorhofflimmern, Position 05.05.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 50 %
2. Aufbrauchzeichen im Bewegungs- und Stützapparat, Polymyalgia rheumatica, Position 02.02.02 der Anlage der EVO, GdB 40 %
3. Mitralklappeninsuffizienz bei Mitralklappenprolaps, Position 05.07.06 der Anlage der EVO, GdB 30 %
4. Chronisch – obstruktive Lungenerkrankung (COPD I-II), Position 06.06.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %
5. Chronische Nierenfunktionseinschränkung, Position 05.04.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
6. Zustand nach subtotaler Schilddrüsenentfernung, Position 09.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

Der Gesamtgrad der Behinderung betrage 70 v.H., da das führende Leiden durch die übrigen Leiden um 2 Stufen erhöht werde, da das Gesamtbild maßgeblich negativ beeinflusst werde.

Eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel würde nicht vorliegen.

2. Der Beschwerdeführer stellte am 02.11.2025 einen Antrag auf „Erweiterung seines Behindertenpasses auf Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ und einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass und legte neben dem Antrag weitere medizinische Unterlagen und einen Pflegegeldbescheid, wonach der Beschwerdeführer seit 01.09.2025 Pflegegeld der Stufe 1 beziehen würde, vor.

3. Die belangte Behörde ersuchte in weiterer Folge die Pensionsversicherungsanstalt mit Schreiben vom 04.11.2025 das Pflegegeldgutachten des Beschwerdeführers zu übermitteln. Diesem Ersuchen kam die Pensionsversicherungsanstalt am 07.11.2025 nach.

4. Die belangte Behörde nahm den Antrag zu Anlass, um den Beschwerdeführer zu einer medizinischen Untersuchung am 21.01.2026 einzuladen. Mit Emailnachricht vom 21.11.2026 informierte der Beschwerdeführer die belangte Behörde, dass er ab 19.01.2026 einen Krankenhausaufenthalt zu absolvieren habe, es sei nicht absehbar, wie lange dieser dauern werde. Es sei ihm in seinem gesundheitlichen Zustand auch aus organisatorischen Gründen und finanziell unmöglich, Termine solcher Art zu bewältigen. Es bestünde die Möglichkeit, dass der Untersuchungstermin im Rahmen eines Hausbesuches im Krankenhaus, wo er sich zu der Zeit aufhalten werde, stattfinden könne. Der Beschwerdeführer schloss dieser Emailnachricht neuerlich einen bereits vorgelegten Untersuchungsbefund des Krankenhauses an.

5. Die belangte Behörde nahm diese Stellungnahme des Beschwerdeführers zum Anlass, um eine medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin aufgrund der Aktenlage ein. In deren Sachverständigengutachten vom 21.11.2025 kommt die medizinische Sachverständige zum Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer folgende Leiden und Funktionseinschränkungen bestehen würden:

1. Herzinsuffizienz, Position 05.05.02 der Anlage der EVO, GdB 50 %

2. Aufbrauchzeichen im Bewegungs- und Stützapparat, Polymyalgia rheumatica, Position 02.02.02 der Anlage der EVO, GdB 40 %
3. Mitralklappeninsuffizienz bei Mitralklappenprolaps, Position 05.07.06 der Anlage der EVO, GdB 30 %
4. Chronisch – obstruktive Lungenerkrankung (COPD II), Position 06.06.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %
Chronisch – obstruktive Lungenerkrankung (COPD römisch zwei), Position 06.06.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %
5. Chronische Nierenfunktionseinschränkung, Position 05.04.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
6. Zustand nach subtotaler Schilddrüsenentfernung, Position 09.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %
7. Fehlsichtigkeit Visus RA 1,0, LA 0,3, Position 11.02.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

Der Gesamtgrad der Behinderung betrage 70 v.H. Das Leiden 2 würde ein relevantes zusätzliches Leiden darstellen und würde das führende Leiden 1 um eine Stufe erhöhen. Die Leiden 3 und 4 würden sich zusammen maßgeblich funktionell negativ auf das führende Leiden 1 auswirken und würden gemeinsam um 1 weitere Stufe erhöhen. Die übrigen Leiden würden wegen fehlender maßgeblicher ungünstiger Beeinflussung des Hauptleidens und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöhen.

Eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel würde nicht vorliegen.

6. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 26.11.2025 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

8. Der Beschwerdeführer gab mit Emailnachricht vom 08.12.2025 eine Stellungnahme ab. Darin führte er aus, dass er eine Zusatzeintragung und keine Neufestsetzung seines 70 % Behindertengrades beantragt habe. Aus einem von ihm vorgelegten medizinischen Befund eines Kardiologen würde hervorgehen, dass er an Atemnot aufgrund einer Mitralklappeninsuffizienz leiden würde. Dies würde eine Operation am 19.01.2026 erforderlich machen. Sein Problem sei eine Atemnot und keine Gehbehinderung. Die geringste Belastung sei bei ihm mit erheblichen, teilweise unüberbrückbaren Schwierigkeiten einhergehen. Ohne Einschränkungen würde er 50 Meter bzw. 7-8 Stufen schaffen, jede Ein- bzw. Ausstiegsstelle müsse daher vor der Haustüre liegen. Außerdem sei eine Entwässerungstherapie nicht berücksichtigt, welche ein rasches und oftmaliges Erreichen einer Toilette erfordern würde. Eine zeitnahe Besserung sei nicht absehbar, teilweise würde Hilfe sogar beim Anziehen und der Körperpflege benötigt (Pflegegeld).

9. Die belangte Behörde nahm diese Stellungnahme zum Anlass, um ein weiteres medizinisches Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin einzuholen. Die medizinische Sachverständige kam in deren Sachverständigengutachten vom 28.01.2026, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.01.2026 zum Ergebnis, dass bei diesem folgende Leiden und Funktionseinschränkungen vorliegen würden:

1. Herzinsuffizienz, Position 05.05.02 der Anlage der EVO, GdB 50 %
2. Aufbrauchzeichen im Bewegungs- und Stützapparat, Polymyalgia rheumatica, Position 02.02.02 der Anlage der EVO, GdB 40 %
3. Mitralklappeninsuffizienz bei Mitralklappenprolaps, Position 05.07.06 der Anlage der EVO, GdB 30 %
4. Chronisch – obstruktive Lungenerkrankung (COPD II), Position 06.06.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %
Chronisch – obstruktive Lungenerkrankung (COPD römisch zwei), Position 06.06.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %
5. Chronische Nierenfunktionseinschränkung, Position 05.04.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
6. Zustand nach subtotaler Schilddrüsenentfernung, Position 09.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %
7. Fehlsichtigkeit Visus RA 1,0, LA 0,3, Position 11.02.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

Der Gesamtgrad der Behinderung betrage 70 v.H. Das Leiden 2 würde ein relevantes zusätzliches Leiden darstellen und würde das führende Leiden 1 um eine Stufe erhöhen. Die Leiden 3 und 4 würden sich zusammen maßgeblich funktionell negativ auf das führende Leiden 1 auswirken und würden gemeinsam um 1 weitere Stufe erhöhen. Die übrigen Leiden würden wegen fehlender maßgeblicher ungünstiger Beeinflussung des Hauptleidens und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöhen.

Eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel würde nicht vorliegen.

10. Der Beschwerdeführer ersuchte mit Emailnachricht vom 11.03.2026 um die Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass und Überlassung eines „Euro-Key“ aufgrund seiner Niereninsuffizienz und Entwässerungstherapie. Er schloss dieser Emailnachricht einen neuen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung in seinem Behindertenpass und eine Verständigung seiner Pensionsversicherungsanstalt vom Jänner 2026 über die Leistungshöhe und einen ärztlichen Entlassungsbrief vom 21.01.2026 an.

11. Die belangte Behörde ersuchte die befasste medizinische Sachverständige um die Abgabe einer Stellungnahme. In deren Stellungnahme vom 23.03.2026 kommt die medizinische Sachverständige zum Ergebnis, dass aus der neuen medizinischen Unterlage keine neuen Leiden hervorgehen würden. Sämtliche bekannten Leiden seien entsprechend der EVO nach der geeigneten Positionsnummern eingeschätzt worden. Aus dem neu vorgelegten medizinischen Befund würde sich keine erhebliche Atemnot ableiten lassen. Der bekannte COPD Grad II sei entsprechend eingestuft worden. Des Weiteren würden keine Veränderungen vorliegen, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen würden. Es würde insbesondere weder eine arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option, noch eine Herzinsuffizienz mit hochgradiger Dekompensationszeichen, noch eine hochgradige Rechtsherzinsuffizienz, oder andere Lungengerüsterkrankungen und Langzeitstofftherapie, oder eine CPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie oder ein Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie vorliegen. 11. Die belangte Behörde ersuchte die befasste medizinische Sachverständige um die Abgabe einer Stellungnahme. In deren Stellungnahme vom 23.03.2026 kommt die medizinische Sachverständige zum Ergebnis, dass aus der neuen medizinischen Unterlage keine neuen Leiden hervorgehen würden. Sämtliche bekannten Leiden seien entsprechend der EVO nach der geeigneten Positionsnummern eingeschätzt worden. Aus dem neu vorgelegten medizinischen Befund würde sich keine erhebliche Atemnot ableiten lassen. Der bekannte COPD Grad römisch zwei sei entsprechend eingestuft worden. Des Weiteren würden keine Veränderungen vorliegen, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen würden. Es würde insbesondere weder eine arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option, noch eine Herzinsuffizienz mit hochgradiger Dekompensationszeichen, noch eine hochgradige Rechtsherzinsuffizienz, oder andere Lungengerüsterkrankungen und Langzeitstofftherapie, oder eine CPD römisch vier mit Langzeitsauerstofftherapie oder ein Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie vorliegen.

12. Der Beschwerdeführer monierte mit Emailnachricht vom 06.04.2026, dass er am 11.03.2026 einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung gestellt habe. Er habe diesbezüglich noch keine Rückmeldung erhalten. Er habe noch immer kein Ergebnis seiner Untersuchung vom 12.01.2026 erhalten. Nach der OP habe sich bedauerlicherweise sein Gesundheitszustand nicht gebessert. Die Abwicklung seiner Anträge und die Art und Weise der Bearbeitung sei für ihn gesundheitlich als auch materiell äußerst belastend und er empfinde das als schikanös und diskriminierend. Er sehe sich daher veranlasst, eine Sachverhaltsdarstellung an die Behindertenanwaltschaft weiterzuleiten.

13. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 08.04.2026 wies die belangte Behörde den Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass gemäß §§ 41, 43 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 70 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 28.01.2026 samt ergänzender Stellungnahme vom 23.03.2026 in Kopie bei. 13. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 08.04.2026 wies die belangte Behörde den Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass gemäß Paragraphen 41, 43 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 70 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 28.01.2026 samt ergänzender Stellungnahme vom 23.03.2026 in Kopie bei.

14. Der Beschwerdeführer erhob gegen diesen Bescheid mit Eingabe vom 22.04.2026 fristgerecht Beschwerde. Er monierte eine zu lange Verfahrensdauer und dass er die Untersuchung am 12.01.2026 und das Gutachten wegen Befangenheit ablehnen würde. Es sei nicht berücksichtigt worden, dass er mit der Rettung und in der Begleitung von zwei Sanitätern (wegen Kollapsgefahr) gebracht worden sei, die Untersuchung sei bereits zum zweiten Mal vom selben Sachverständigen durchgeführt worden und sei nicht lege artis drei Tage vor der Herz-OP durchgeführt worden. Es stelle sich hier die Frage der Sinnhaftigkeit. Ein Sachverständigengutachten, das nach der Aktenlage erstellt worden sei, stelle keine zweite Meinung dar und würde gegen das Prinzip der Objektivität widersprechen. Es werde darin bei

Atemnot die Verwendung eines (Spazier-)Stockes bzw. Haltegriffe im öffentlichen Verkehrsmitteln (fachärztlich) empfohlen? Er beantrage daher zeitnah eine Neubeurteilung der Causa durch eine sachliche und fachliche Institution bzw. Fachärzte. Der Beschwerdeführer schloss der Beschwerde keine medizinischen Befunde an.

15. Die belangte Behörde legte das Beschwerdeverfahren dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 22.05.2026 vor, wo dieses am 26.05.2026 einlangte.

16. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 26.05.2026 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist seit 26.01.2025 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 von Hundert (v.H.) und den Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin kann Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch zu nehmen“, „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstich VO 303/1996 liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstich VO 303/1996 liegt vor.“ Der Beschwerdeführer ist seit 26.01.2025 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 von Hundert (v.H.) und den Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin kann Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch zu nehmen“, „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, zweiter Teilstich VO 303 aus 1996, liegt vor.“

Der Antrag des Beschwerdeführers auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass langte am 02.11.2025 bei der belangten Behörde ein.

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

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Anamnese:

1. Herzinsuffizienz mit erhaltener systolischer Pumpfunktion bei Mitralklappeninsuffizienz und Mitralklappenprolaps sowie Vorhofflimmern, 50%
2. Aufbrauchzeichen im Bewegungs- und Stützapparat, Polymyalgia rheumatica. 40%
3. Mitralklappeninsuffizienz bei Mitralklappenprolaps. 30%
4. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD I-II), 30%
5. chronische Nierenfunktionseinschränkung, 20%
6. Zustand nach subtotaler Schilddrüsenentfernung, 10%

ZE: D2, D3

Derzeitige Beschwerden:

Mitra Clip OP am 15.01.2026 bereits geplant, dies auch im SVGA von 11/2025 so vermerktMitra Clip OP am 15.01.2026 bereits geplant, dies auch im SVGA von 11 aus 2025, so vermerkt.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Torasemid, Spirono Gen., Eliquis, Bisoprolol, Atorvastatin, Thyrex, Skyrizi

Walking Stöcke, Brille, Duschstockerl.

Sozialanamnese:

Pflegegeldstufe 1 – seit September 2025, lebt mit der Gattin.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Pflegegeld der PV, 09/2025, Pflegestufe 1:Pflegegeld der PV, 09 aus 2025,, Pflegestufe 1:

Herzschwäche bei höhergradiger Mitralklappeninsuffizienz COPD II, Polymyalgia Rheumatica chronische Niereninsuffizienz, Der Patient benötigt Unterstützung für die Haushaltsführung und die Erledigung von Wegen außer Haus. An- und Auskleiden in Teilbereichen und die Ganzkörperpflege sind zu unterstützen. Herzschwäche bei höhergradiger Mitralklappeninsuffizienz COPD römisch zwei, Polymyalgia Rheumatica chronische Niereninsuffizienz, Der Patient benötigt Unterstützung für die Haushaltsführung und die Erledigung von Wegen außer Haus. An- und Auskleiden in Teilbereichen und die Ganzkörperpflege sind zu unterstützen.

Befund Landeskrankenhaus XXXX , 01/2026: erfolgreiche Mitra Clip Implantation (1xXTW) am 20.1.26 bei schwerer Mitralklappeninsuffizienz Grad III mit Dyspnoe NYHA 3, Hyperlipidämie, permanentes Vorhofflimmern, Hypothyreose substituiert bei Z. n. Teilresektion vor ca. 10 Jahren, COPD 2, Divertikulitis, Psoriasis
Befund Landeskrankenhaus römisch 40 , 01/2026: erfolgreiche Mitra Clip Implantation (1xXTW) am 20.1.26 bei schwerer Mitralklappeninsuffizienz Grad römisch drei mit Dyspnoe NYHA 3, Hyperlipidämie, permanentes Vorhofflimmern, Hypothyreose substituiert bei Z. n. Teilresektion vor ca. 10 Jahren, COPD 2, Divertikulitis, Psoriasis

Landeskrankenhaus, XXXX , 31.10.2025: Vorhofflimmern, BNP > 1500, Prolaps des AMV mit exzentrischer Mitralinsuffizienz - JET möglicherweise unterschätzt.
Landeskrankenhaus, römisch 40 , 31.10.2025: Vorhofflimmern, BNP > 1500, Prolaps des AMV mit exzentrischer Mitralinsuffizienz - JET möglicherweise unterschätzt.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: normal. Ernährungszustand: gut genährt. Gewicht: 96,00 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf frei beweglich, Herz: Herztöne rhythmisch, rein, normofrequent, Lunge: Vesiculäراتmen, keine Rasselgeräusche, Lungenbasen verschieblich. Bauch: weich, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung, Leber und Milz nicht tastbar, Caput: unauffällig.

Obere und untere Extremitäten in der Beweglichkeit eingeschränkt.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Unauffälliges Gangbild, Lagewechsel möglich, leichte Atemnot bei Belastung, keine Sauerstofftherapie.

Status Psychicus:

Klar, orientiert, Ductus kohärent.

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

1. Herzinsuffizienz
2. Aufbrauchzeichen im Bewegungs- und Stützapparat, Polymyalgia rheumatica
3. Mitralklappeninsuffizienz bei Mitralklappenprolaps
4. Chronisch – obstruktive Lungenerkrankung (COPD II). Chronisch – obstruktive Lungenerkrankung (COPD römisch zwei)
5. Chronische Nierenfunktionseinschränkung
6. Zustand nach subtotaler Schilddrüsenentfernung
7. Fehlsichtigkeit Visus RA 1,0, LA 0,3

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt weiterhin 70 v.H.

Das Leiden 2 stellt ein relevantes zusätzliches Leiden dar und erhöht das führende Leiden 1 um eine Stufe. Die Leiden 3 und 4 wirken sich zusammen maßgeblich funktionell negativ auf das führende Leiden 1 aus und erhöhen gemeinsam um 1 weitere Stufe. Die übrigen Leiden erhöhen wegen fehlender maßgeblicher ungünstiger Beeinflussung des Hauptleidens und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

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

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 28.01.2026, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.01.2026 samt ergänzender Stellungnahme vom 23.03.2026.

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

Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde im wesentlichen folgende Beschwerdegründe vor:

Die Verfahrensdauer sei zu lange gewesen, weswegen er sich beschwert erachten würde. Dem ist entgegen zu halten, dass in § 73 Allgemeines Verfahrensgesetz (AVG) normiert ist, dass Behörden verpflichtet sind, über Anträge ohne unnötigen Aufschub, spätestens aber sechs Monate nach deren Einlagen einen Bescheid zu erlassen. Die Verfahrensdauer sei zu lange gewesen, weswegen er sich beschwert erachten würde. Dem ist entgegen zu halten, dass in Paragraph 73, Allgemeines Verfahrensgesetz (AVG) normiert ist, dass Behörden verpflichtet sind, über Anträge ohne unnötigen Aufschub, spätestens aber sechs Monate nach deren Einlagen einen Bescheid zu erlassen.

Der Antrag des Beschwerdeführers auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass langte am 02.11.2025 bei der belangten Behörde ein. Die sechsmonatige Entscheidungsfrist endete somit Anfang April 2026. Die belangte Behörde schloss das Verfahren mit Bescheid vom 08.04.2026, sohin kurz nach Ablauf der sechsmonatigen Entscheidungsfrist ab. Im Rahmen des Ermittlungsverfahrens holte die belangte Behörde zwei medizinische Sachverständigengutachten und eine Stellungnahme einer medizinischen Sachverständigen ein. Es ist daher für den erkennenden Senat nicht nachzuvollziehen, aus welchen Gründen sich der Beschwerdeführer in diesem Punkt als beschwert erachtet, weswegen diesem Argument nicht gefolgt werden kann.

Als weiteren Punkt moniert der Beschwerdeführer, dass die befassende medizinische Sachverständige befangen sei. Worin deren Befangenheit im Detail bestehen würde, führte der Beschwerdeführer nicht aus, außer, dass diese bereits im Vorverfahren ein medizinisches Sachverständigengutachten erstellt habe.

Dem ist entgegen zu halten, dass es sich um eine von der belangten Behörde beigezogene medizinische Sachverständige handelt, welche zudem als gerichtliche und allgemein beeidete Sachverständige aus dem Fachbereich der Inneren Medizin tätig ist. Die medizinische Sachverständige ist daher ex lege zur Objektivität verpflichtet und ihr einziges Ziel im gegenständlichen Beschwerdeverfahren ist es, die Leiden und Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers anhand der von diesem vorgelegten medizinischen Befunde und nach dem Ergebnis der medizinischen Untersuchung richtig nach den Positionen der Anlage der EVO einzuschätzen. Nichts Anderes hat die medizinische Sachverständige im gegenständlichen Verfahren gemacht. Das Ergebnis des medizinischen Sachverständigenbeweises mag zwar für den Beschwerdeführer nicht seinen Erwartungen entsprochen haben, dies bedingt jedoch noch keine Befangenheit der medizinischen Sachverständigen. Sohin geht auch dieses Argument des Beschwerdeführers ins Leere.

Der Umstand, dass der Beschwerdeführer zur Untersuchung mit der Rettung und in Begleitung von zwei Sanitätern zur Untersuchung angereist sei, ist für die Bestimmung des GdB nach den Kriterien der Anlage der EVO nicht von Relevanz.

Im Rahmen von Begutachtungsverfahren nach dem Bundesbehindertengesetz ist es allein schon aufgrund des hohen Anfalles an Anträgen notwendig, dass Amtssachverständige aus dem jeweiligen Fachbereich herangezogen werden. Es ist durchaus üblich, dass eine oder ein medizinische:r Sachverständige:r im Rahmen von Antragsverfahren einer Partei im Laufe der Jahre mehrfach beigezogen werden. Inhaltliche Fehler oder Unschlüssigkeit im medizinischen Sachverständigengutachten zeigte der Beschwerdeführer nicht auf.

Dazu ist festzuhalten, dass der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 24.06.1997, 96/08/0114 ausgeführt

hat, dass die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Es besteht jedoch kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an, welche jedenfalls besteht, weswegen auch diesem Argument des Beschwerdeführers nicht gefolgt werden kann.

Der Umstand, dass die Begutachtung drei Tage vor einer geplanten Operation durchgeführt wurde, ist ein Faktum, der Beschwerdeführer führt jedoch nicht aus, inwieweit aufgrund dieses Umstandes das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten nicht schlüssig und nachvollziehbar sei, zumal dieser Umstand auch im medizinischen Sachverständigengutachten angemerkt wurde und zudem in der ergänzenden Stellungnahme der medizinischen Sachverständigen vom 23.03.2026 zur Ergebnis der Operation auch Stellung genommen wurde. Sohin kann auch diesem Argument des Beschwerdeführers nicht gefolgt werden.

Die medizinische Sachverständige geht in ihrem Gutachten vom 28.01.2026 und in deren ergänzenden Stellungnahme vom 23.03.2026 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist mit seinen Beschwerdeargumenten den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Die medizinische Sachverständige geht in ihrem Gutachten vom 28.01.2026 und in deren ergänzenden Stellungnahme vom 23.03.2026 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist mit seinen Beschwerdeargumenten den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgericht bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 28.01.2026 samt ergänzender Stellungnahme vom 23.03.2026. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

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

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

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

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

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

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

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

...

§ 43 (1) Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpaß berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpaß auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpaß einzuziehen. Paragraph 43, (1) Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpaß berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpaß auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpaß einzuziehen.

...

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

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

gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des Paragraph 14, Absatz eins, des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, in der jeweils geltenden Fassung.

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

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

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

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

"Behinderung

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

Grad der Behinderung

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

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

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

Gesamtgrad der Behinderung

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

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

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

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

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

Grundlage der Einschätzung

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

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

..."

Zunächst ist rechtlich festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war, was im Verfahren auch unbestritten geblieben ist.

Beim Leiden 1 des Beschwerdeführers handelt es sich um eine Herzinsuffizienz, welches die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 05.05.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 50 % einstufte, da die systolische Pumpfrequenz bei Mitralklappeninsuffizienz und Mitralklappenprolaps sowie Vorhofflimmern besteht, wobei eine orale Antikoagulation mitberücksichtigt wird.

Das Leiden 2 des Beschwerdeführers sind Aufbrauchzeichen im Bewegungs- und Stützapparat und eine Polymyalgia rheumatica, welches die medizinische Sachverständige richtig im oberen Rahmensatz der Position 02.02.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 40 % einstuft, dies bei mittelgradiger Funktionseinschränkungen und selbstständiger Mobilität.

Beim Leiden 3 des Beschwerdeführers handelt es sich um eine Mitralkappeninsuffizienz bei Mitralkappenprolaps, welches die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 05.07.06 der Anlage der EVO mit einem GdB von 30 %, da ein Mitra Clip im Jänner 2026 durchgeführt wurde.

Das Leiden 4 des Beschwerdeführers ist eine chronisch – obstruktive Lungenerkrankung (COPD II), welches die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 06.06.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 30 % einstuft, da keine gehäuften Exazerbationen oder Folgeerkrankungen dokumentiert sind. Das Leiden 4 des Beschwerdeführers ist eine chronisch – obstruktive Lungenerkrankung (COPD römisch zwei), welches die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 06.06.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 30 % einstuft, da keine gehäuften Exazerbationen oder Folgeerkrankungen dokumentiert sind.

Beim Leiden 5 des Beschwerdeführers handelt es sich um eine chronische Nierenfunktionseinschränkung, welches die medizinische Sachverständige richtig eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Position 05.04.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, dies bei mäßig eingeschränkter glomerulärer Filtrationsrate.

Das Leiden 6 des Beschwerdeführers ist der Zustand nach subtotaler Schilddrüsenentfernung, welches die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 09.01.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % einstuft, da eine Substitutionstherapie etabliert ist.

Beim Leiden 7 des Beschwerdeführers handelt es sich um eine Fehlsichtigkeit, Visus RA 1,0, LA 0,3, welches die medizinische Sachverständige richtig nach der Tabelle Zeile 1, Kolone 3 der Position 11.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % einstuft.

Sämtliche Leiden und Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers sind richtig nach den Kriterien der Anlage der EVO eingestuft.

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

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 28.01.2026, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.01.2026 zu Grunde gelegt.

Der medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass das Leiden 2 ein relevantes zusätzliches Leiden darstellt und das führende Leiden 1 um eine Stufe erhöht. Die Leiden 3 und 4 wirken sich zusammen maßgeblich funktionell negativ auf das führende Leiden 1 aus und erhöhen gemeinsam um 1 weitere Stufe. Die übrigen Leiden erhöhen wegen fehlender maßgeblicher ungünstiger Beeinflussung des Hauptleidens und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 70 v.H. ergibt.

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

Nachdem der Beschwerdeführer bereits seit 26.01.2025 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 v.H. ist, liegen die Voraussetzungen für die Neufestsetzung des Gesamtgrades der Behinderung aktuell nicht vor.

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

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Zu Spruchteil B)

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht

konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Neufestsetzung öffentliche Verkehrsmittel Sachverständigengutachten
Zumutbarkeit Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W261.2344119.1.00

Im RIS seit

07.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

07.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at