

TE Bvwg Erkenntnis 2026/6/10 W261 2343110-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 10.06.2026

Entscheidungsdatum

10.06.2026

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
 1. B-VG Art. 133 heute
 2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W261 2343110-1/5E

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 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 23.03.2026, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses 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 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 23.03.2026, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer stellte am 19.12.2025 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinischen Befunden bei.

2. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 17.02.2026 (vidiert am 18.02.2026) erstatteten Gutachten vom selben Tag stellte der medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer folgende Funktionseinschränkungen

1. Degenerative Abnützungen und Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat bei Adipositas, Position 02.02.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 30 %

2. Rezidivierende depressive Störung, Agoraphobie, Position 03.06.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %

3. Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom, Position 06.11.02 der Anlage der EVO, GdB 20 %

4. Diabetes mellitus, Position 09.02.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
5. Hypertonie, anfallsartiges Vorhofflimmern, Position 05.01.02 der Anlage der EVO, GdB 20 %
6. Hormonstörung, Position 09.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %
7. Gallensteine, Position 07.06.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (in der Folge v.H.) fest.

Das führende Leiden 1 werde durch die Leiden 2 bis 5 mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöht. Die Leiden 6 und 7 würden nicht weiter erhöhen, da diese von zu geringer funktioneller Relevanz seien.

3. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 18.02.2026 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

4. Der Beschwerdeführer gab mit Eingabe vom 04.03.2026 eine Stellungnahme ab. Darin führte der Beschwerdeführer aus, dass das medizinische Sachverständigengutachten in näher bezeichneten Punkten mangelhaft sei, er sei nur mangelhaft untersucht worden. Es seien Leiden nicht berücksichtigt worden. Das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel sei ihm aufgrund der orthopädischen Beschwerden sehr erschwert, es sei zu Stürzen in öffentlichen Verkehrsmitteln gekommen, zuletzt im Dezember 2024. Er bitte daher um eine erneute Begutachtung. Der Beschwerdeführer schloss seiner Beschwerde keine medizinischen Befunde an.

5. Die belangte Behörde nahm diese Stellungnahme zum Anlass, um eine ergänzende Stellungnahme des befassen medizinischen Sachverständigen einzuholen. In seiner Stellungnahme vom 23.03.2026 führte der medizinische Sachverständige aus, dass die Leiden und Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers nach den geltenden Richtlinien beurteilt worden seien. Der Beschwerdeführer habe keine neuen medizinischen Befunde vorgelegt, sodass weiterhin am Ergebnis der ärztlichen Begutachtung festgehalten werde.

6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 23.03.2026 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme in Kopie bei. 6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 23.03.2026 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme in Kopie bei.

7. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer - unterstützt von seiner psychosozialen LOK-Betreuung - fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass keine fachärztliche Begutachtung durch einen Facharzt für Orthopädie und Psychiatrie stattgefunden habe. Er halte daher an seiner Einschätzung, dass eine unzureichende Untersuchung stattgefunden habe, fest. Es folgt eine Auflistung der Diagnosen des Beschwerdeführers aus den verschiedenen medizinischen Befunden. Der Beschwerdeführer wiederholt auch jene Argumente, welche er bereits in seiner Stellungnahme vom 04.03.2026 angeführt hatte. Die orthopädischen Befunde und die psychiatrischen/psychosozialen Befunde würden sich insofern überlappen, als sowohl sämtliche Alltagstätigkeiten in der Wohnung wie auch Außenwege, Behördenwege, Arbeitssuche, Arztterminen – orthopädisch aufgrund von eingeschränkter Mobilität wie auch den herabgesetzten Belastungen von Gelenken der Hüfte und des Knies und den chronischen Schmerzen – als auch psychiatrisch durch die rezidivierende Depression und die chronische Agoraphobie maßgeblich beeinträchtigt seien, die ebenso den Antrieb, Außenwege, Erledigungen oder gar dem Nachkommen einer geregelten Arbeit erschweren oder verunmöglichen würden. Es werde daher gebeten, zu prüfen, ob ein Behinderungsgrad von über 50 % und damit der Status „begünstigter Behinderter“ zustehen würde.

Der Beschwerdeführer legte der Beschwerde eine neue fachärztliche Stellungnahme seines Facharztes für Psychiatrie vom 21.04.2026 und einen Befund der Orthopädie XXXX vom 23.04.2026 bei. Die weiter mit der Beschwerde vorgelegten Befunde und Unterlagen sind im Verfahrensakt bereits enthalten. Der Beschwerdeführer legte der Beschwerde eine neue fachärztliche Stellungnahme seines Facharztes für Psychiatrie vom 21.04.2026 und einen Befund der Orthopädie römisch 40 vom 23.04.2026 bei. Die weiter mit der Beschwerde vorgelegten Befunde und Unterlagen sind im Verfahrensakt bereits enthalten.

8. Die belangte Behörde legte das Beschwerdeverfahren dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 08.05.2026 vor, wo dieses am 11.05.2026 einlangte.

9. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 11.05.2026 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 19.12.2025 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:

Diabetes mellitus, Neuropathie, Gallensteine, degenerative Abnützungen, Depression, intermittierendes Vorhofflimmern, Schlafapnoe bei Adipositas, Hormonstörung.

Derzeitige Beschwerden:

Angegeben werden mehrere Beschwerden: Gallenprobleme, Diabetes mellitus, Schmerzen im Bereich der Füße, Schlafapnoe/CPAP, Neuropathie, Depression. Hätte auch schon intermittierende Vorhofflimmern gehabt.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Gastroloc, Concor, Candeblo, Dioscomb, Glucophage, Testomed, Ozempic, Guttalax, Venlafab, Buscopan bei Bedarf, Ibuprofen bei Bedarf

Sozialanamnese: AMS.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Dr.in XXXX , Allgemeinmedizin, Arztbrief vom 05.11.2025 Dr.in römisch 40 , Allgemeinmedizin, Arztbrief vom 05.11.2025

Dr. XXXX , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, fachärztliche Stellungnahme vom 09.10.2025 und vom 21.04.2026 Dr. römisch 40 , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, fachärztliche Stellungnahme vom 09.10.2025 und vom 21.04.2026

Orthopädie XXXX , Befund vom 20.02.2025 und vom 23.04.2026 Orthopädie römisch 40 , Befund vom 20.02.2025 und vom 23.04.2026

Klinik XXXX vom 12.01.2026, Gallensteine, Adipositas, DM 2, Hypertonie, OSAS/Maske, Depressio, diab. PNP, deg. Abnützungen. Klinik römisch 40 vom 12.01.2026, Gallensteine, Adipositas, DM 2, Hypertonie, OSAS/Maske, Depressio, diab. PNP, deg. Abnützungen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: Normal. Ernährungszustand: Sehr gut.

Größe: 189,00 cm Gewicht: 164,00 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

KOPF, HALS:

Keine Stauungszeichen, keine Stenosegeräusche, keine Atemnot, Lidschluss komplett, kein Nystagmus. Sprache verständlich, kein Stridor. Brille.

THORAX / LUNGE / HERZ:

Vesiculäratmen, normale Atemfrequenz. Keine Dyspnoe, keine Spastik auskultierbar. Rhythmische Herztöne, normofrequent. Kardial kompensiert.

ABDOMEN:

Weich, adipöse BD, Peristaltik mittellebhaft auskultierbar.

WIRBELSÄULE:

Keine relevante funktionelle Einschränkung, von Adipositas überlagert.

EXTREMITÄTEN:

Kreuz-/Nacken-/Pinzetten-/Spitzgriff beidseits durchführbar, vollständiger Faustschluss beidseits, Pro- und Supination möglich. Greiffunktion und Fingerfertigkeit beidseits ausreichend erhalten. Hüftgelenke frei beweglich, Kniegelenke beidseits aktiv im Sitzen 00-120°, Sprunggelenke frei beweglich. Stehen und Gehen im Untersuchungszimmer ohne Hilfsmittel möglich. Zehen-/Fersenstand beidseits möglich, Einbeinstand wird flüssig durchgeführt.

GROB NEUROLOGISCH:

Keine relevanten motorischen Defizite.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Keine Hilfsmittel, ausreichend sicher und selbstständig, Setzen/Erheben gelingt ohne Fremdhilfe.

Status Psychicus:

Orientiert, wach, klar, Antrieb etwas gesteigert, sozial integriert, keine psychotische Symptomatik.

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

1. Degenerative Abnützungen und Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat bei Adipositas
2. Rezidivierende depressive Störung, Agoraphobie
3. Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
4. Diabetes mellitus
5. Hypertonie, anfallsartiges Vorhofflimmern
6. Hormonstörung
7. Gallensteine

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H.

Das führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2 bis 5 mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöht. Die Leiden 6 und 7 erhöhen nicht weiter, da diese von zu geringer funktioneller Relevanz sind.

Die Hyperlipidämie erreicht wegen zu geringer funktioneller Relevanz keinen GdB. Ein maßgebliches Magenleiden ist nicht medizinisch objektiviert.

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 eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 17.02.2026 (vidiert am 18.02.2026), basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 17.02.2026.

Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Der medizinische Gutachter 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 kritisiert sowohl in seiner Beschwerde vom 30.04.2026 als auch in seiner Stellungnahme vom

04.03.2026 die Durchführung der Untersuchung durch den medizinischen Sachverständigen. Dem ist entgegen zu halten, dass diese Untersuchungen standardisiert erfolgen und der medizinische Sachverständige einen Befund über jene Symptome zu erheben hat, welche relevant zur Beurteilung des Grades der Behinderung nach den Kriterien der Anlage der EVO ist. Hinzu kommt, dass einem so erfahrenen medizinischen Sachverständigen der Humanmedizin zugebilligt werden muss, die bei einem von ihm befundeten Menschen vorhandene Leiden und Funktionseinschränkungen richtig zu erkennen, und die Wahrnehmungen darüber richtig in der Verschriftlichung im Gutachten wiederzugeben. Dies ist umso mehr von Bedeutung, als auch jene vom Beschwerdeführer selbst vorgelegten medizinischen Befunde nicht im Widerspruch zu den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen stehen.

Als Beispiel hierfür sei der vom Beschwerdeführer mit seiner Beschwerde vorgelegte fachärztliche Stellungnahme seines behandelnden Psychiaters vom 21.04.2026 genannt, in welchem dieser den klinischen Status des Beschwerdeführers wie folgt feststellt: „Wach bewusstseinsklar, allseits orientiert Konzentration, Aufmerksamkeit, Gedächtnis reduziert Der Duktus kohärent. Kein Hinweis auf inhaltliche Denkstörungen und Sinnestäuschungen, Stimmung gedrückt. Antrieb gemindert. Kein Hinweis auf akute Eigen- und Fremdgefährdung.“ Die dort diagnostizierten psychiatrischen Leiden decken sich zudem mit jenen, welche der medizinische Sachverständige auch als Leiden 2 feststellte. Aus diesem von behandelnden Psychiater des Beschwerdeführers festgestellten Status lassen sich keine Hinweise dafür ableiten, dass das Leiden 2 des Beschwerdeführers, die rezidivierende depressive Störung mit Agoraphobie nach den Kriterien der EVO höher einzustufen wären, als dies vom medizinischen Sachverständigen der belangten Behörde erfolgte. Soziale Rückzugstendenzen, welche eine höhere Einstufung dieses Leidens nach den Kriterien der EVO rechtfertigen würden, sind nicht medizinisch objektiviert. Sohin gehen diese Argumente des Beschwerdeführers ins Leere.

Was den mit der Beschwerde ebenfalls neu vorgelegten Befund der Orthopädie XXXX vom 23.04.2026 betrifft, so ist dieser nicht geeignet, das medizinische Sachverständigengutachten in Zweifel zu ziehen. Dieser Befund enthält nur eine kurze Anamnese, eine Diagnosenliste und Therapievorschlge, es fehlt jedoch ein klinischer Status/Fachstatus, welcher diese Diagnosen für den erkennenden Senat nachvollziehbar machen würden. Was den mit der Beschwerde ebenfalls neu vorgelegten Befund der Orthopädie römisch 40 vom 23.04.2026 betrifft, so ist dieser nicht geeignet, das medizinische Sachverständigengutachten in Zweifel zu ziehen. Dieser Befund enthält nur eine kurze Anamnese, eine Diagnosenliste und Therapievorschlge, es fehlt jedoch ein klinischer Status/Fachstatus, welcher diese Diagnosen für den erkennenden Senat nachvollziehbar machen würden.

Ärztliche Atteste, die lediglich Schlussfolgerungen enthalten, aber keinen Befund, aus dem diese Schlussfolgerungen nachvollziehbar ableitbar wären, sind nicht geeignet, Bedenken gegen das vollständige und schlüssige Gutachten eines Amtssachverständigen zu erwecken (VwGH 02.05.2001, 95/12/0260; 22.03.1995, 94/12/0245).

Wenn der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde moniert, dass er durch seine orthopädischen und psychiatrischen Leidenszustände in seinen Alltagstätigkeiten eingeschränkt sei, so ist dem entgegen zu halten, dass diese Argumente für die Gewhrung von Pflegegeld von Relevanz sein könnten. Im gegenständlichen Verfahren sind medizinisch objektivierbare Funktionseinschränkungen von Relevanz, welche nach den klaren Kriterien der Anlage der EVO mit einem GdB einzuschätzen sind. Sohin kann auch diesen Argumenten nicht gefolgt werden.

Der Sachverständige geht in seinem Gutachten vom 17.02.2026 (vidiert am 18.02.2026) und in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 23.03.2026 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist damit den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Der Sachverständige geht in seinem Gutachten vom 17.02.2026 (vidiert am 18.02.2026) und in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 23.03.2026 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist damit den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu

entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgericht bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 17.02.2026 (vidiert am 18.02.2026) samt ergänzender Stellungnahme vom 23.04.2025. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

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

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Vorab ist rechtlich festzuhalten, dass der Beschwerdeführer einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz gestellt hat und keinen Antrag auf Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten nach dem Behinderteneinstellungsgesetz, wie dies in der Beschwerde angeführt wird.

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 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

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

...

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

...

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

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

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

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

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

§ 46 Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der 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 degenerative Abnützungen und Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat bei Adipositas, welches der medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 02.02.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 30 % einstuft, da endlagig mäßige Einschränkungen bestehen, dies ohne relevantes motorisches Defizit, wobei die subjektive Beschwerdesymptomatik berücksichtigt wird.

Das Leiden 2 ist eine rezidivierende depressive Störung und eine Agoraphobie, welches der medizinische Sachverständige richtig eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Position 03.06.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da eine spezifische Medikation etabliert ist, wobei der Beschwerdeführer sozial integriert ist und keine psychotische Symptomatik zeigt.

Beim Leiden 3 des Beschwerdeführer handelt es sich um ein obstruktives Schlafapnoe-Syndrom, welches der medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 06.11.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da dieses Leiden mittels nächtlicher Beatmungstherapie behandelt wird.

Das Leiden 4 ist ein Diabetes mellitus, welches der medizinische Sachverständige im mittleren Rahmensatz der Position 09.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, dies bei spezifischem Therapieregime und diabetischer Neuropathie ohne motorisches Defizit.

Das Leiden 5 ist eine Hypertonie mit anfallsartigem Vorhofflimmern, welches der medizinische Sachverständige richtig nach dem fixen Rahmensatz der Position 05.01.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft.

Beim Leiden 6 des Beschwerdeführers handelt es sich um eine Hormonstörung, welches der medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 09.01.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % einstuft, da diese Leiden substituiert wird.

Das Leiden 7 sind Gallensteine, welches der medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 07.06.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % einstuft, da medizinische Medikation eingesetzt wird, wobei noch Therapiereserven bestehen.

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 eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 17.02.2026 (vidiert am 18.02.2026), beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 17.02.2026 samt ergänzender Stellungnahme vom 23.03.2026 zu Grunde gelegt.

Der medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 2 bis 5 mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöht wird. Die Leiden 6 und 7 erhöhen nicht weiter, da diese von zu geringer funktioneller Relevanz sind, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. ergibt.

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

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

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 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 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

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

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, sowie der ergänzenden Stellungnahme, worin auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingegangen wird, und welchen 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 Parteigehörs nicht verkürzt wird. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, sowie der ergänzenden Stellungnahme, worin auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingegangen wird, und welchen 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 Parteigehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

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

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

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W261.2343110.1.00

Im RIS seit

06.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

06.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at