

TE Bvwg Erkenntnis 2026/6/2 W217 2344116-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 02.06.2026

Entscheidungsdatum

02.06.2026

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

W217 2344116-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Birgit WALDNER-BEDITS sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Victoria BIBER LL.M als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX , vom 05.05.2026, OB: XXXX , betreffend die Neufestsetzung des Grades der Behinderung, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Birgit WALDNER-BEDITS sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Victoria BIBER LL.M als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. am römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40 , vom 05.05.2026, OB: römisch 40 , betreffend die Neufestsetzung des Grades der Behinderung, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Herr XXXX (in der Folge Beschwerdeführer) verfügt seit 17.12.2019 über einen unbefristet ausgestellten Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung in Höhe von 50%. 1. Herr römisch 40 (in der Folge Beschwerdeführer) verfügt seit 17.12.2019 über einen unbefristet ausgestellten Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung in Höhe von 50%.

Folgende Funktionseinschränkungen wurden von Dr.in XXXX (Ärztin für Allgemeinmedizin) in ihrem Gutachten vom 03.07.2020 basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers festgestellt: Folgende Funktionseinschränkungen wurden von Dr.in römisch 40 (Ärztin für Allgemeinmedizin) in ihrem Gutachten vom 03.07.2020 basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers festgestellt:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Kniegelenksprothesen beidseits

oberer Rahmensatz, da die Beugung bis 90° möglich ist

02.05.19

30

2

Sehverminderung am rechten Auge um die Hälfte und links auf 0,4 Tabelle/ Kolonne 3 Zeile 4

11.02.01

30

3

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen

unterer Rahmensatz, da eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung gegeben ist, jedoch ohne maßgebliches neurologisches Defizit

02.01.02

30

4

Degenerative Hüftgelenksveränderungen

unterer Rahmensatz, da geringgradig eingeschränkte Beugung

02.05.08

20

5

mäßiger Bluthochdruck

Fixer Richtsatz

05.01.02

20

6

Diabetes mellitus mittlerer Rahmensatz, da mittels oraler Medikation zufriedenstellende Blutzuckerwerte erzielt werden können.

09.02.01

20

7

Rezidivierende Depressionen

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Medikamentös kompensiert

03.06.01

20

8

Rhizarthrose links mehr als rechts, Fingergelenksarthrosen unterer Rahmensatz, da ohne relevante Funktionsminderung

02.06.26

10

Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 50 v. H. eingestuft.

2. Der Beschwerdeführer beantragte am 11.12.2025 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) die Neufestsetzung des Grades der Behinderung und legte neue Befunde vor.

3. Zur Überprüfung des Antrags holte die belangte Behörde folgende Sachverständigengutachten ein:

3.1. Von Dr.in XXXX, die in ihrem Sachverständigengutachten vom 12.03.2026 basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 10.03.2026 Folgendes ausführt: 3.1. Von Dr.in römisch 40, die in ihrem Sachverständigengutachten vom 12.03.2026 basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 10.03.2026 Folgendes ausführt:

„Anamnese:

Siehe auch VGA vom 03.07.2020

Kniegelenksprothesen beidseits 30%

Sehverminderung am rechten Auge um die Hälfte und links auf 0,4 30%

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen 30%

Degenerative Hüftgelenksveränderungen 20%

mäßiger Bluthochdruck 20%

Diabetes mellitus 20%

Rezidivierende Depressionen 20%

Rhizarthrose links mehr als rechts, Fingergelenksarthrosen 10%

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H

Sowie vom 04.04.2022

- 1 Kniegelenksprothesen beidseits
- 2 Sehverminderung am rechten Auge um die Hälfte und links auf 0,4
- 3 Degenerative Wirbelsäulenveränderungen
- 4 Degenerative Hüftgelenksveränderungen
- 5 mäßiger Bluthochdruck
- 6 Diabetes mellitus
- 7 Rezidivierende Depressionen
- 8 Rhizarthrose beidseits, Fingergelenksarthrosen

Keine UÖVM

Derzeitige Beschwerden:

Laut Auskunft der Tochter, welche als Dolmetscherin fungiert:

Mein Vater hat viele Beschwerden. Es sollen die Daumen operiert werden, es soll die Nase operiert werden. Er schnarcht und kann meistens nicht richtig atmen. Der Blutdruck ist sehr hoch. Er ist blutzuckerkrank. Auch das

Cholesterin ist hoch. Er hat Implantate auf beiden Kniegelenken. Manchmal schlafen auch die Beine ein. Beim Reden rutscht bei meinem Vater die Zahnprothese hervor.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Pantoprazol, Clidacid, Sitagliptin, Gerovit, Amlodipin, Rosuvastatin, Synjardy, Oleovit, TromboASS, Cerebrocan, Neuromultivit.

Sozialanamnese:

verheiratet, 9 Kinder, in Pension

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Dr.med. univ. XXXX Dr.med. univ. römisch 40

Arzt für Allgemeinmedizin vom 03. November 2025

Depression

DM-Typ 2

Hypertonie

Lumbalgie

Dorsolumbalgie

TEP Knie bds.

Katarakt bds.

Gonalgie bds.

Omalgie bds.

Cervicodorsalgie bds.

Scapulae und iliocostalis bds.

DS über C5/6 und C6/7 bds Rotation eingeschränkt, DS über iliocostalis bds.

XD-Daumensattelgelenk bds. XD Facette und Perineural C5/6 und C6/7

DR. XXXX DR. römisch 40

Facharzt für Lungenkrankheiten vom 23.06.2025

Diagnose:

unauffälliger Lungenbefund

Dr. XXXX Dr. römisch 40

FA für Orthopädie vom 23.06.2025

hochgr. Rhizarthrose bds; hochgr. STT Arthrose bds; paradoxe Kyphose C4; deutl. Osteochondrose C4-C7; Anterolisthese C2/3 um ca. 3mm; mäß. Uncovertebralarthrose

ges. HWS.p.max. C3-C7; ger. Osteochondrose C2-C4; St.p. K-TEP bds.; Hallux valgus bds.; Hammerzehe 2 re; incip. OSG Arthrose bds; SLAP Läsion re; Binnenschäden

SSP re; Ruptur Subscapularissehne re;

Dr. XXXX Dr. römisch 40

Dr. XXXX Fachärztinnen für Innere Medizin vom 30.10.2024 Dr. römisch 40 Fachärztinnen für Innere Medizin vom 30.10.2024

Diagnose

Arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus, Hyperlipidaemie

Mitgebrachter Befund:

Dr. XXXX , Psychiatriezentrum XXXX vom 06.03.2026. Dr. römisch 40 , Psychiatriezentrum römisch 40 vom 06.03.2026.

Diagnose: rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode.

Erstkontakt, medikamentöse Einstellung.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

72 Jahre

Caput: Visus: unauffällig, Hörvermögen nicht eingeschränkt

Thorax. Symmetrisch, elastisch,

Cor: Rhythmisch, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikulärratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe

Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar,

Obere Extremität:

Nacken und Schürzengriff bds möglich, Faustschluss und Spitzgriff bds möglich, Die übrigen Gelenke altersentsprechend beweglich. Kraft nicht vermindert

Untere Extremität: Zehenspitzen und Fersenstand mit Abstützen möglich, Einbeinstand bds ,die Füße werden kurz abgehoben, beide Beine von der Unterlage abhebbar, grobe Kraft nicht vermindert, Beweglichkeit in Hüftgelenken und Kniegelenken geringgradig eingeschränkt, reaktionslose Narbe beide Knie, keine Ödeme, keine Varikosis,

Wirbelsäule: nicht prüfbar

Rotation und Seitwärtsneigung im Bereich der HWS zu ½ im Bereich der BWS+LWS zu 1/3 eingeschränkt

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt mit einem 4-Punkt-Stock, damit langsames jedoch sicheres Gangbild

Status Psychicus:

klar, orientiert

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Kniegelenksprothesen beidseits

oberer Rahmensatz, da die Beugung bis 90° möglich ist

02.05.19

30

2

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen

unterer Rahmensatz, da eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung gegeben ist, jedoch ohne maßgebliches neurologisches Defizit

02.01.02

30

3

Degenerative Hüftgelenksveränderungen

unterer Rahmensatz, da geringgradig eingeschränkte Beugung

02.05.08

20

4

Diabetes mellitus mittlerer Rahmensatz, da mittels oraler Medikation zufriedenstellende Blutzuckerwerte erzielt werden können.

09.02.01

20

5

mäßiger Bluthochdruck Fixer Richtsatz

05.01.02

20

6

Rezidivierende Depressionen

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Medikamentös kompensiert

03.06.01

20

7

Rhizarthrose links mehr als rechts, Fingergelenksarthrosen unterer Rahmensatz, da ohne relevante Funktionsminderung

02.06.26

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2+3 erhöhen gemeinsam um eine weitere Stufe, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung mit dem Hauptleiden vorliegt. Die übrigen Leiden erhöhen nicht weiter, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

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

Hyperlipidaemie, da kein Behinderungsrelevantes Leiden

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Das Augen-ärztliche Leiden wird gesondert berücksichtigt und eingestuft.

Keine Änderung der übrigen Leiden

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

siehe Gesamt-GA

Xrömisch zehn

Dauerzustand

(...)”

3.2. Von Dr.in XXXX , Fachärztin für Augenheilkunde, die in ihrem Gutachten aufgrund der Aktenlage auf einen Grad der Behinderung von 30% kommt:3.2. Von Dr.in römisch 40 , Fachärztin für Augenheilkunde, die in ihrem Gutachten aufgrund der Aktenlage auf einen Grad der Behinderung von 30% kommt:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Zust. nach Grauer Star Op rechts, Grauer Star links, Verminderung der zentralen Sehschärfe rechts auf 0,4 und links auf 0,5 Tabelle Kolonne3 Zeile3

11.02.01

30

3.3. Dr.in XXXX kommt in ihrer Gesamtbeurteilung vom 27.03.2026 sodann auf folgende Funktionseinschränkungen:3.3. Dr.in römisch 40 kommt in ihrer Gesamtbeurteilung vom 27.03.2026 sodann auf folgende Funktionseinschränkungen:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Kniegelenksprothesen beidseits

oberer Rahmensatz, da die Beugung bis 90° möglich ist

02.05.19

30

2

Zust. nach Grauer Star Op rechts, Grauer Star links, Verminderung der zentralen Sehschärfe rechts auf 0,4 und links auf 0,5 Tabelle Kolonne3 Zeile3

11.02.01

30

3

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen

unterer Rahmensatz, da eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung gegeben ist, jedoch ohne maßgebliches neurologisches Defizit

02.01.02

30

4

Degenerative Hüftgelenksveränderungen

unterer Rahmensatz, da geringgradig eingeschränkte Beugung

02.05.08

20

5

Diabetes mellitus

mittlerer Rahmensatz, da mittels oraler Medikation zufriedenstellende Blutzuckerwerte erzielt werden können.

09.02.01

20

6

mäßiger Bluthochdruck

Fixer Richtsatz

05.01.02

20

7

Rezidivierende Depressionen

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Medikamentös kompensiert

03.06.01

20

8

Rhizarthrose links mehr als rechts, Fingergelenksarthrosen unterer Rahmensatz, da ohne relevante Funktionsminderung

02.06.26

10

Weiters stellte sie fest:

“Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2 erhöht um 1 Stufe, da relevantes Sinnesleiden Leiden 3+4 erhöhen gemeinsam um eine weitere Stufe, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung mit dem Hauptleiden vorliegt. Die übrigen Leiden erhöhen nicht weiter, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

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

Hyperlipidaemie, da kein Behinderungsrelevantes Leiden

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keine Änderung

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

keine Änderung

(...)“

3.4 In der Folge übermittelte die belangte Behörde mit Schreiben vom 30.03.2026 die eingeholten Gutachten samt Gesamtbeurteilung dem Beschwerdeführer zur Kenntnis und allfälliger Stellungnahme. Von einer Stellungnahme wurde abgesehen.

4. Mit Bescheid vom 05.05.2026 stellte die belangte Behörde fest, dass mit einem Grad der Behinderung von 50% keine Veränderung des bisherigen Grades der Behinderung eingetreten sei und wies den Antrag des Beschwerdeführers vom 11.12.2025 ab.

5. Fristgerecht erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen den Bescheid vom 05.05.2026 und führte darin aus, dass der Grad der Behinderung zu gering sei. Er legte keine weiteren Befunde bei.

6. Am 26.05.2026 langte der Verwaltungsakt samt Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht ein.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist am XXXX geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat seinen Wohnsitz im Inland.1.1. Der Beschwerdeführer ist am römisch 40 geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat seinen Wohnsitz im Inland.

1.2. Der Beschwerdeführer stellte am 11.12.2025 bei der belangten Behörde einlangend den gegenständlichen Antrag auf Neufestsetzung des Grades seiner Behinderung. Mit Bescheid vom 05.05.2026 stellte die belangte Behörde fest, dass mit einem Grad der Behinderung von 50% keine Veränderung des bisherigen Grades der Behinderung eingetreten sei und wies den Antrag vom 11.12.2025 ab. Mit Schreiben vom 19.05.2026 erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen diesen Bescheid.

1.3. Bei dem Beschwerdeführer liegen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden, vor:

LfdNr.

Pos.Nr.

Gdb %

1

Kniegelenksprothesen beidseits

oberer Rahmensatz, da die Beugung bis 90° möglich ist

02.05.19

30

2

Zust. nach Grauer Star Op rechts, Grauer Star links, Verminderung der zentralen Sehschärfe rechts auf 0,4 und links auf 0,5

Tabelle Kolonne3 Zeile3

11.02.01

30

3

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen

unterer Rahmensatz, da eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung gegeben ist, jedoch ohne maßgebliches neurologisches Defizit

02.01.02

30

4

Degenerative Hüftgelenksveränderungen

unterer Rahmensatz, da geringgradig eingeschränkte Beugung

02.05.08

20

5

Diabetes mellitus

mittlerer Rahmensatz, da mittels oraler Medikation zufriedenstellende Blutzuckerwerte erzielt werden können.

09.02.01

20

6

mäßiger Bluthochdruck

Fixer Richtsatz

05.01.02

20

7

Rezidivierende Depressionen

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Medikamentös kompensiert

03.06.01

20

8

Rhizarthrose links mehr als rechts, Fingergelenksarthrosen

unterer Rahmensatz, da ohne relevante Funktionsminderung

02.06.26

10

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt auch weiterhin 50 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1.) Die getroffenen Feststellungen gründen auf dem diesbezüglich unbedenklichen Eintrag im Zentralen Melderegister und stehen überdies im Einklang mit den Angaben des Beschwerdeführers.

Zu 1.2.) Die Feststellungen gründen auf dem diesbezüglich schlüssigen Akteninhalt des von der belangten Behörde vorgelegten Fremdaktes.

Zu 1.3.) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen beruhen auf der von der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung vom 27.03.2026 von Dr.in XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin, in welcher deren eigenes Gutachten vom 12.03.2026 sowie

jenes vom 27.03.2026 einer Fachärztin für Augenheilkunde einen wesentlichen Bestandteil bilden. Zu 1.3.) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen beruhen auf der von der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung vom 27.03.2026 von Dr.in römisch 40, Ärztin für Allgemeinmedizin, in welcher deren eigenes Gutachten vom 12.03.2026 sowie jenes vom 27.03.2026 einer Fachärztin für Augenheilkunde einen wesentlichen Bestandteil bilden.

Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei, im Einklang mit der medizinischen Wissenschaft und den Denkgesetzen eingegangen, wobei die vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde und Beweismittel im Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme umfassend Berücksichtigung gefunden haben.

Schlüssig und nachvollziehbar kam die Sachverständige in ihrer Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass bei dem Beschwerdeführer (weiterhin) ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. vorliegt. Leiden 2 erhöht um 1 Stufe, da es ein relevantes Sinnesleiden darstellt. Leiden 3 und 4 erhöhen gemeinsam um eine weitere Stufe, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung mit dem Hauptleiden vorliegt. Die übrigen Leiden erhöhen nicht weiter, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Die Sachverständige ist umfassend darauf eingegangen, welche Gesundheitsschädigungen beim Beschwerdeführer in der jeweiligen Intensität vorliegen und wie sich diese auf den gesundheitlichen Gesamtzustand des Beschwerdeführers auswirken. Zudem wurde die Wahl der konkreten Positionsnummern umfassend begründet:

Die Beurteilung der Funktionseinschränkungen in den Kniegelenken erfolgte im Einklang mit der Einschätzungsverordnung unter der Pos.Nr. 02.05.19 mit dem oberen Rahmensatz, da die Beugung bis 90° möglich ist.

Im Rahmen der persönlichen Untersuchung konnte von der Sachverständigen objektiviert werden, dass die Beweglichkeit in den Kniegelenken – ebenso wie in den Hüftgelenken - lediglich geringgradig eingeschränkt ist. Auch die Einstufung der degenerativen Hüftgelenksveränderungen unter der Pos.Nr. 02.05.08 mit dem unteren Rahmensatz in Höhe von 20% ist somit nicht zu beanstanden.

Der Beschwerdeführer kam mit einem 4-Punkt-Stock zur Untersuchung, wobei von der Sachverständigen ein langsames jedoch sicheres Gangbild festgestellt werden konnte. Beide Beine konnten von der Unterlage abgehoben werden, die grobe Kraft war nicht vermindert.

Auch die Einstufung der degenerativen Wirbelsäulenveränderungen unter der Pos.Nr. 02.01.02 mit dem unteren Rahmensatz von 30% ist nicht zu beanstanden, liegt beim Beschwerdeführer doch lediglich eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung ohne maßgebliches neurologisches Defizit vor (vgl. Direktdigital-Röntgen HWS a.p. und seitlich vom 23.06.2025 „Diskrete Sinistroskoliose der HWS sowie diskrete Dextroskoliose am zervikothorakalen Übergang. Geringe paradoxe Kyphose mit Scheitelpunkt C4. Reguläre Wirbelkörperhöhe. Deutliche Osteochondrosen C4-C7 geringer auch C2-C4 mit begleitender reaktiver Spondylophytenbildung. Anterolisthese C2 um 3 mm, C3 um 2,5 mm sowie Retrolisthese C4 um 3mm. Gering bis mäßiggradige Unkovertebralgelenksarthrosen der gesamten HWS mit Punctum maximum C3-C7. Mäßig bis höhergradige Intervertebralgelenksarthrosen mit Punctum maximum C2-C4 betont. Geringe Atlantodentalgelenksarthrose.“). Auch die Einstufung der degenerativen Wirbelsäulenveränderungen unter der Pos.Nr. 02.01.02 mit dem unteren Rahmensatz von 30% ist nicht zu beanstanden, liegt beim Beschwerdeführer doch lediglich eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung ohne maßgebliches neurologisches Defizit vor (vergleiche Direktdigital-Röntgen HWS a.p. und seitlich vom 23.06.2025 „Diskrete Sinistroskoliose der HWS sowie diskrete Dextroskoliose am zervikothorakalen Übergang. Geringe paradoxe Kyphose mit Scheitelpunkt C4. Reguläre Wirbelkörperhöhe. Deutliche Osteochondrosen C4-C7 geringer auch C2-C4 mit begleitender reaktiver Spondylophytenbildung. Anterolisthese C2 um 3 mm, C3 um 2,5 mm sowie Retrolisthese C4 um 3mm. Gering bis mäßiggradige Unkovertebralgelenksarthrosen der gesamten HWS mit Punctum maximum C3-C7. Mäßig bis höhergradige Intervertebralgelenksarthrosen mit Punctum maximum C2-C4 betont. Geringe Atlantodentalgelenksarthrose.“).

Die Beurteilung des Diabetes mellitus erfolgte den Vorgaben der Einschätzungsverordnung folgend unter Pos.Nr. 09.02.01, welche für nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus vorgesehen ist, wobei die Sachverständige den herangezogenen Grad der Behinderung in Höhe von 20% nachvollziehbar mit mittels oraler Medikation zufriedenstellenden Blutzuckerwerten begründet.

Die Einstufungen des mäßigen Bluthochdrucks (Leiden 6) unter dem Fixen Richtsatz der Pos.Nr. 05.01.02, der rezidivierenden Depressionen (Leiden 7) mit 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz der Pos.Nr. 03.06.01, da der Beschwerdeführer medikamentös eingestellt ist, sowie der Rhizarthrose links mehr als rechts, Fingergelenksarthrosen (Leiden 8) mit dem unteren Rahmensatz der Pos.Nr. 02.06.26, da keine relevante Funktionsminderung besteht, sind ebenfalls nicht zu beanstanden, zumal der vom Beschwerdeführer erhobene Einwand keinerlei Stellungnahme hinsichtlich der Zuordnung der Funktionseinschränkungen zu den jeweiligen Positionen der Einschätzungsverordnung, der Art der Gesundheitsschädigungen oder der Wahl des Grades der Behinderung enthält. Der Beschwerdeführer vermeint lediglich pauschal die Einschätzung sei zu gering.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zur Entscheidung in der Sache

Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen § 1 Abs 2 leg.cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen Paragraph eins, Absatz 2, leg.cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

§ 40 Abs. 1 BBG normiert, dass behinderte 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 Paragraph 40, Absatz eins, BBG normiert, dass behinderte 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
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, angehören.⁵ .sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

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 (§ 40 Abs. 2 BBG). 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 (Paragraph 40, Absatz 2, BBG).

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010 idFBGBl II 251/2012) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, und den 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. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, und den 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.

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 261/2010 idF BGBl II 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 Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,) lauten auszugsweise wie folgt:

§ 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 Abs. 1 Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung 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, Absatz eins, Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung 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.

Gemäß § 3 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, der Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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.

Gemäß Abs. 2 leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und

inwieweit diese 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. Gemäß Absatz 2, leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese 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.

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Gemäß Paragraph eins, Absatz 5, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Zunächst ist 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.

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, werden der gegenständlichen Entscheidung die oben dargestellte von der belangten Behörde eingeholte Gesamtbeurteilung vom 27.03.2026 von Dr.in XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin, in welcher deren Gutachten vom 12.03.2026 sowie jenes vom 27.03.2026 einer Fachärztin für Augenheilkunde einen wesentlichen Bestandteil bilden, zu Grunde gelegt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt, werden der gegenständlichen Entscheidung die oben dargestellte von der belangten Behörde eingeholte Gesamtbeurteilung vom 27.03.2026 von Dr.in römisch 40 , Ärztin für Allgemeinmedizin, in welcher deren Gutachten vom 12.03.2026 sowie jenes vom 27.03.2026 einer Fachärztin für Augenheilkunde einen wesentlichen Bestandteil bilden, zu Grunde gelegt.

Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinischen Sachverständigen setzten sich mit den vorgelegten Befunden auseinander.

Schlüssig und nachvollziehbar kam Dr.in XXXX in ihrer Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass bei dem Beschwerdeführer (weiterhin) ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. vorliegt. Schlüssig und nachvollziehbar kam Dr.in römisch 40 in ihrer Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass bei dem Beschwerdeführer (weiterhin) ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. vorliegt.

Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er hat kein aktuelles Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher in sachverhaltsbezogener und rechtlich erheblicher Form die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Befundnahme und Schlussfolgerung der dem gegenständlichen Verfahren beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag, oder wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (§ 24 Abs. 1 VwGVG). Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag, oder wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (Paragraph 24, Absatz

eins, VwGVG).

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (§ 24 Abs. 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG).

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Nach § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (MRK), BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Nach Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (MRK), Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteigehörs nicht verkürzt wird. Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vergleiche VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen

von einer mündlichen gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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

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

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Neufestsetzung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W217.2344116.1.00

Im RIS seit

16.06.2026

Zuletzt aktualisiert am

16.06.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at