

TE Bvwg Erkenntnis 2026/5/11 W261 2341250-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 11.05.2026

Entscheidungsdatum

11.05.2026

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 2341250-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde XXXX geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 09.03.2026 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 römisch 40 geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 09.03.2026 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 16.12.2025 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 Grund einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 20.01.2026 erstatteten Gutachten vom 21.01.2026 stellte der medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer folgende Leiden und Funktionseinschränkungen fest:

1. Rezidivierend-depressive Störung mit Angst, Burn out und akzentuierte Persönlichkeitszügen, DD Zwangsstörung, Position 03.06.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 20 %

2. Zöliakie, Position 09.03.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %

3. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Position 02.01.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %

4. Asthma bronchiale, Position 06.05.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
5. Funktionseinschränkungen der Fingergelenke, Position 02.06.26 der Anlage der EVO, GdB 10 %
6. Degenerative Veränderungen der Schulter- und Ellenbogengelenke, Position 02.02.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %
7. Degenerative Veränderungen der Hüft- und Kniegelenke, Position 02.02.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

Der Gesamtgrad der Behinderung würde 30 von Hundert (v.H.) betragen. Das führende Leiden 1 werde durch die Leiden 2 bis 4 insgesamt um eine Stufe erhöht, da ein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken bestehen würde. Die Leiden 5-7 würden nicht weiter erhöhen, da diese von zu geringer funktionellen Relevanz seien.

3. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 21.01.2026 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

4. Der Beschwerdeführer gab mit Eingabe vom 18.02.2026 eine Stellungnahme ab und führte aus, dass seine Leiden nicht entsprechend seinen Leidenszuständen eingeschätzt worden seien. Es werde aktuell auch wegen seiner Gelenksschmerzen abgeklärt, ob er an Rheuma leiden würde, ein Befund werde nachgereicht. Er würde zudem auch an Tinnitus leiden. Der Beschwerdeführer schloss seiner Stellungnahme weitere medizinische Befunde an.

5. Die belangte Behörde ersuchte den befassten medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin um die Abgabe einer Stellungnahme. In seiner Stellungnahme vom 09.03.2026 führt der medizinische Sachverständige aus, dass im Rahmen der Begutachtung neben Anamneseerhebung, Würdigung aller vorliegenden, medizinisch relevanten Befunde und einer eingehenden klinischen Untersuchung auch ausreichend Zeit und Raum für die umfassend geschilderten, subjektiven Beschwerden des Beschwerdeführers gewährt worden sei. Zur Erhebung des GdB nach den geltenden Richtlinien seien alle medizinisch relevanten Fakten, vor allem tatsächlich vorliegende, funktionelle Einschränkungen, herangezogen und nach den geltenden Richtlinien ausreichend hoch eingestuft worden. Die nachgereichten Befunde würden keine Angaben zu maßgeblich höheren Einbußen, als zum Untersuchungszeitpunkt festgestellt, enthalten. Die subjektiven Empfindungen des Beschwerdeführers würden zur Kenntnis genommen, diese seien jedoch nicht geeignet, eine Änderung des bereits festgestellten Untersuchungsergebnisses herbeizuführen.

6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 09.03.2026 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 die eingeholten Sachverständigengutachten samt der ergänzenden Stellungnahme in Kopie bei. 6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 09.03.2026 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 die eingeholten Sachverständigengutachten samt der ergänzenden Stellungnahme in Kopie bei.

8. Der Beschwerdeführer erhob gegen diesen Bescheid fristgerecht Beschwerde und brachte vor, dass er beantragt habe, dass medizinische Sachverständige aus verschiedenen Fachrichtungen beizuziehen wären. Dem sei die belangte Behörde nicht nachgekommen. Stattdessen sei die Begutachtung durch einen Allgemeinmediziner erfolgt. Er habe eine umfangreiche Stellungnahme abgegeben und habe adäquate Befunde angeschlossen. Er habe seither einen weiteren Befund des psychosozialen Dienstes erhalten und ihm sei ein Rehabilitationsaufenthalt genehmigt worden. Die vom medizinischen Sachverständigen herabgezogenen Positionsnummern und Rahmensätze würden nicht den tatsächlichen Erkrankungen entsprechen. Er beantrage daher nochmals eine mündliche Verhandlung und eine ärztliche Begutachtung durch Fachärzte aus den Bereichen der Neurologie, Psychiatrie, Pulmologie und Innere Medizin.

9. Die belangte Behörde legte das Beschwerdeverfahren dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 14.04.2026 vor, wo dieses am 15.04.2026 einlangte.

10. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 15.04.2026 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer und kanadischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 16.12.2025 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:

Vorgutachten vom 16.05.2022: Zöliakie, Funktionseinschränkung der WS, Asthma bronchiale, Funktionseinschränkung Fingergelenke, deg. Veränderungen Schulter/Ellbogengelenke, deg. Veränderungen Hüft-/Kniegelenke. Gesamt-GdB 20%.

Derzeitige Beschwerden:

Der Beschwerdeführer gibt die bereits gewürdigten Erkrankungen an, beim Aufstehen und bei gewissen Bewegungen verspüre er Beschwerden in den Gelenken. Leide auch an einer psychischen Erkrankung, nehme die ihm verordnet Medikation regelmäßig ein. Gibt auch Prostataleiden an, dieses sei jedoch ggw. in Abklärung.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Escitalopram, Trittico, Trimbaw, Ibuprofen.

Sozialanamnese:

Bei XXXX tätig. Bei römisch 40 tätig.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

18.02.2026, 31.01.2026, 31.10.2025, 24.11.2025, Psychosozialer Dienst XXXX : rezidivierende depressive Störung/Angst u. Depression gemischt/Burn Out/akzentuierte Persönlichkeitszüge, anankastisch DD, Zwangsstörung. 18.02.2026, 31.01.2026, 31.10.2025, 24.11.2025, Psychosozialer Dienst römisch 40 : rezidivierende depressive Störung/Angst u. Depression gemischt/Burn Out/akzentuierte Persönlichkeitszüge, anankastisch DD, Zwangsstörung.

28.01.2026, Dr. XXXX , FA für Lungenkrankheiten, Asthma bronchiale, Verdacht auf ME/CF. 28.01.2026, Dr. römisch 40 , FA für Lungenkrankheiten, Asthma bronchiale, Verdacht auf ME/CF.

11.11.2025, Allgemeinmedizinambulanz XXXX ., Befundbericht. 11.11.2025, Allgemeinmedizinambulanz römisch 40 ., Befundbericht.

14.11.2025, RZ XXXX : degenerative Abnützungen. 14.11.2025, RZ römisch 40 : degenerative Abnützungen.

25.11.2025, CT XXXX : MRT Hände- Befund mit mäßig aktiver PA vereinbar. 25.11.2025, CT römisch 40 : MRT Hände- Befund mit mäßig aktiver PA vereinbar.

20.10.2025, DZ XXXX : Euthyreose. 20.10.2025, DZ römisch 40 : Euthyreose.

29.09.2025, GZ XXXX : Entlassungsbrief. 29.09.2025, GZ römisch 40 : Entlassungsbrief.

28.08.2025, KH XXXX : Kopfschmerzen, depressive Episode. 28.08.2025, KH römisch 40 : Kopfschmerzen, depressive Episode.

22.07.2025, Dg. Haus 11: Prostata-CT- PI-RADS 2.

18.02.2025, Dr. XXXX : ärztl. Befundbericht - US Blase unauffällig, kein RH. 18.02.2025, Dr. römisch 40 : ärztl. Befundbericht - US Blase unauffällig, kein RH.

02.01.2025, Dr. XXXX : ärztliches Attest. 02.01.2025, Dr. römisch 40 : ärztliches Attest.

21.10.2024, KH XXXX : Befundbericht. 21.10.2024, KH römisch 40 : Befundbericht.

19.07.2023, KH XXXX : Radiologiebefund. 19.07.2023, KH römisch 40 : Radiologiebefund.

03.05.2023, LBK: Prellungen , Discusprotrusion S5/L1.

14.06.2022, Dr. XXXX : Asthma bronchiale. 14.06.2022, Dr. römisch 40 : Asthma bronchiale.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: Normal. Ernährungszustand: Gut.

Größe: 181,00 cm Gewicht: 90,00 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

KOPF, HALS: Keine Stauungszeichen, keine Stenosegeräusche, keine Atemnot, Lidschluss komplett, kein Nystagmus. Sprache gut verständlich, kein Stridor.

THORAX/LUNGE/HERZ: Vesiculäratmen, normale Atemfrequenz, keine relevante Spastik auskultierbar. Rhythmische Herztöne, normofrequent. Kardial gut kompensiert.

ABDOMEN: Weich, Peristaltik auskultierbar.

WIRBELSÄULE: Endlagige funktionelle Einschränkung.

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 durchgeführt.

GROB NEUROLOGISCH: Keine relevanten motorischen Defizite, Vorfußhebung beidseits möglich, kein Rigor, kein relevanter Tremor, Feinmotorik ausreichend erhalten.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Ausreichend sicher und selbstständig, keine Hilfsmittel, Setzen/Erheben ohne Fremdhilfe.

Status Psychicus:

In allen Qualitäten orientiert, wach, klar, sozial ausreichend integriert, keine psychotische Symptomatik, Antrieb gesteigert mit intermittierendem Hyperventilieren, kognitive Fähigkeiten erhalten.

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

1. Rezidivierend-depressive Störung mit Angst, Burn out und akzentuierte Persönlichkeitszügen, DD Zwangsstörung
2. Zöliakie
3. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen
4. Asthma bronchiale
5. Funktionseinschränkungen der Fingergelenke
6. Degenerative Veränderungen der Schulter- und Ellenbogengelenke
7. Degenerative Veränderungen der Hüft- und Kniegelenke

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v.H.

Das führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2 bis 4 insgesamt um eine Stufe erhöht, da ein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken besteht. Die Leiden 5 bis 7 erhöhen nicht weiter, da diese von zu geringer funktionellen Relevanz sind.

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 21.01.2026, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 20.01.2026 samt ergänzender Stellungnahme vom 09.03.2026.

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 moniert sowohl in seiner Stellungnahme vom 18.02.2026 als auch in seiner Beschwerde insbesondere, dass er nicht von medizinischen Sachverständigen aus den Fachbereichen der Neurologie, Psychiatrie, Pulmologie und Innere Medizin untersucht worden sei und stattdessen von einem Sachverständigen aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin. Dazu ist festzuhalten, dass der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 24.06.1997, 96/08/0114 ausgeführt hat, dass die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Es besteht jedoch kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an. Nachdem für den erkennenden Senat das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 21.01.2026 schlüssig und nachvollziehbar ist, geht dieses Argument des Beschwerdeführers ins Leere.

Zu den sachlichen Einwendungen des Beschwerdeführers gegen die Höhe der Einschätzung der einzelnen Leiden und Funktionseinschränkungen nahm der beigezogene medizinische Sachverständige in seiner ergänzend von der belangten Behörde eingeholten Stellungnahme vom 09.03.2026 ausführlich Stellung. Aus dieser Stellungnahme ist zu entnehmen, dass sich das Vorbringen des Beschwerdeführers auf subjektive Empfindungen bezogen hatte. Auch die vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunde hätten keine höhere Einschätzung gerechtfertigt. Der medizinische Sachverständige stellt dazu in seiner Stellungnahme vom 09.03.2026 schlüssig und nachvollziehbar fest, dass zur Erhebung eines GdB nach den Kriterien der Anlage der EVO alle medizinisch relevanten Fakten, vor allem tatsächlich vorliegende, funktionelle Einschränkungen nach dem Ergebnis einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, heranzuziehen und nach geltenden Richtsätzen zu bewerten sind.

Auch die vom Beschwerdeführer gemeinsam mit seiner Beschwerde neu vorgelegten Befunde enthalten keine anderen Diagnosen, welche nicht bereits vom medizinischen Sachverständigen berücksichtigt wurden. Der Umstand, dass dem Beschwerdeführer ein Reha Aufenthalt bewilligt wurde, bedingt per se noch keine höhere Einschätzung der Leiden und Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers.

Der Sachverständige geht in seinem Gutachten vom 21.01.2026 und in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 09.03.2026 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist mit seinem Beschwerdevorbringen 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 21.01.2026 und in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 09.03.2026 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist mit seinem Beschwerdevorbringen 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 21.01.2026 samt ergänzender Stellungnahme vom 09.03.2026. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

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

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

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

...

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

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

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

...

§ 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.

(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.

§ 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.

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 idF 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, idF 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.

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.

(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.

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

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

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

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

Grundlage der Einschätzung

§ 4 (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der

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

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

...“

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

Beim Leiden 1 des Beschwerdeführers handelt es sich um eine rezidivierend-depressive Störung mit Angst, Burn out und akzentuierte Persönlichkeitszügen, DD Zwangsstörung, welches der medizinische Sachverständige richtig eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Position 03.06.01 der Anlage EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da eine spezifische Therapie etabliert ist und der Beschwerdeführer ausreichend sozial integriert ist und keine psychotische Symptomatik fassbar ist.

Das Leiden 2 ist eine Zöliakie, welches der medizinische Sachverständige richtig eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Position 09.03.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da eine Ernährungsmodifikation erforderlich ist, dies bei einem normalen Allgemein- und gutem Ernährungszustand.

Beim Leiden 3 des Beschwerdeführers handelt es sich um degenerative Wirbelsäulenveränderungen, welches der medizinische Sachverständige richtig im oberen Rahmensatz der Position 02.01.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da endlagige funktionelle Einschränkungen bestehen, jedoch kein relevantes motorisches Defizit besteht.

Das Leiden 4 ist ein Asthma bronchiale, welches der medizinische Sachverständige richtig im oberen Rahmensatz der Position 06.05.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da eine spezifische Therapie besteht und eine gute Symptomkontrolle vorliegt und das Untersuchungsergebnis auskultatorisch unauffällig gewesen ist.

Beim Leiden 5 handelt es sich um Funktionseinschränkungen der Fingergelenke, welches der medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 02.06.26 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % einstuft, da lediglich ein geringgradiges funktionelles Defizit besteht.

Das Leiden 6 sind degenerative Veränderungen der Schulter- und Ellenbogengelenke, welches der medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 02.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % einstuft, da kein relevantes funktionelles Defizit vorliegt.

Beim Leiden 7 handelt es sich um degenerative Veränderungen der Hüft- und Kniegelenke, welches der medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 02.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 %, da eine belastungsabhängige Symptomatik besteht, dies ohne relevantes funktionelles Defizit.

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 21.01.2026, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 20.01.2026 samt ergänzender Stellungnahme vom 09.03.2026 zu Grunde gelegt.

Der medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 2 bis 4 insgesamt um eine Stufe erhöht wird, da ein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken besteht. Die Leiden 5 bis 7 erhöhen nicht weiter, da diese von zu geringer funktionellen 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 Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Neurologie, Psychiatrie, Pulmologie und Innere Medizin 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, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist. 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 Parteienghört 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, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und

eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

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

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

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W261.2341250.1.00

Im RIS seit

28.05.2026

Zuletzt aktualisiert am

28.05.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at