

TE Bvwg Erkenntnis 2026/5/4 W133 2330937-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 04.05.2026

Entscheidungsdatum

04.05.2026

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

W133 2330937-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch den XXXX , gegen den gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX , vom 04.11.2025, betreffend den im Behindertenpass festgestellten Grad der Behinderung, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 , vertreten durch den römisch 40 , gegen den gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle römisch 40 , vom 04.11.2025, betreffend den im Behindertenpass festgestellten Grad 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:

Der Beschwerdeführer stellte am 27.06.2025 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX (in der Folge auch als „belangte Behörde“ bezeichnet), durch seine bevollmächtigte Vertretung unter Vorlage medizinischer Befunde und eines Meldezettels in Kopie einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer stellte am 27.06.2025 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle römisch 40 (in der Folge auch als „belangte Behörde“ bezeichnet), durch seine bevollmächtigte Vertretung unter Vorlage medizinischer Befunde und eines Meldezettels in Kopie einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Mit Schreiben vom 31.07.2025, eingelangt am 01.08.2025, übermittelte der Beschwerdeführer durch seine bevollmächtigte Vertretung eine Kopie seines Reisepasses.

Mit Schreiben vom 08.08.2025, eingelangt am 13.08.2025, übermittelte der Beschwerdeführer durch seine

bevollmächtigte Vertretung einen Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 11.04.2016, mit dem ihm der Status des Asylberechtigten gemäß § 3 Asylgesetz 2005 zuerkannt worden war. Mit Schreiben vom 08.08.2025, eingelangt am 13.08.2025, übermittelte der Beschwerdeführer durch seine bevollmächtigte Vertretung einen Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 11.04.2016, mit dem ihm der Status des Asylberechtigten gemäß Paragraph 3, Asylgesetz 2005 zuerkannt worden war.

In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung ein. In diesem Gutachten vom 16.09.2025 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und umfassender Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen drei Leidenspositionen (1. „Postoperative Frozen shoulder links, Tuberculumverschraubung Schulter links 02/24“ / 2. „Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“ / 3. „Affektive Störungen“) zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. eingeschätzt. Es liege ein Dauerzustand vor. Weiters würden die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ vorliegen (mit näherer Begründung im Gutachten). In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung ein. In diesem Gutachten vom 16.09.2025 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und umfassender Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen drei Leidenspositionen (1. „Postoperative Frozen shoulder links, Tuberculumverschraubung Schulter links 02/24“ / 2. „Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“ / 3. „Affektive Störungen“) zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. eingeschätzt. Es liege ein Dauerzustand vor. Weiters würden die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ und „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ vorliegen (mit näherer Begründung im Gutachten).

Im weiters eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 30.09.2025 wurden unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung, auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und umfassender Darstellung der Statuserhebung, die Funktionseinschränkungen einer Leidensposition (1. „Mittelgradige Schwerhörigkeit beidseits“) zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. eingeschätzt. Es liege ein Dauerzustand vor (mit näherer Begründung im Gutachten).

In der Gesamtbeurteilung der Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 01.10.2025 wurden auf Grundlage der Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin vom 16.09.2025 und Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 30.09.2025 die Funktionseinschränkungen zusammengefasst den Leidenspositionen

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

Postoperative Frozen shoulder links, Tuberculumverschraubung Schulter links 02/24

Hochgradige funktionelle Einschränkung

02.06.05

40

2

Mittelgradige Schwerhörigkeit beidseits

Tabelle Z3/K3, die Wahl des Rahmensatzes berücksichtigt die pantonale Hörschwäche bds.

12.02.01

30

3

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

Gut eingestellt, inkludiert geringgradige Polyneuropathie

09.02.01

20

4

Affektive Störungen

Unter Medikation stabil, soziale Desintegration nicht objektivierbar

03.06.01

20

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt. Es liege ein Dauerzustand vor. Die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ würden vorliegen (mit näherer Begründung in der Gesamtbeurteilung). zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt. Es liege ein Dauerzustand vor. Die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ und „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ würden vorliegen (mit näherer Begründung in der Gesamtbeurteilung).

Mit Schreiben vom 01.10.2025 räumte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ein förmliches Parteingehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Die Gutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025, sowie die Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen übermittelt. Mit Schreiben vom 01.10.2025 räumte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ein förmliches Parteingehör gemäß Paragraph 45, AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Die Gutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025, sowie die Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen übermittelt.

Der Beschwerdeführer brachte keine Stellungnahme ein und bestritt die Gutachten und die Gesamtbeurteilung nicht.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 31.10.2025 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt worden sei. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ würden vorliegen. Als Beilagen wurden dem Beschwerdeführer die Gutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025, sowie die Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025 und weiterführende Informationen über den Behindertenpass übermittelt. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 31.10.2025 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt worden sei. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ würden vorliegen. Als Beilagen wurden dem Beschwerdeführer die Gutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025, sowie die Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025 und weiterführende Informationen über den Behindertenpass übermittelt.

Mit Schreiben samt Rechtsmittelbelehrung vom 31.10.2025 wurde dem Beschwerdeführer der unbefristete Behindertenpass mit einem Ausstellungsdatum 04.11.2025 und mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. und den Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“

und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ übermittelt. Diesem Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu. Mit Schreiben samt Rechtsmittelbelehrung vom 31.10.2025 wurde dem Beschwerdeführer der unbefristete Behindertenpass mit einem Ausstellungsdatum 04.11.2025 und mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. und den Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ übermittelt. Diesem Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des Paragraph 45, Absatz 2, BBG Bescheidcharakter zu.

Mit Schreiben vom 05.12.2025, eingelangt am 15.12.2025, erhob der Beschwerdeführer – unter Vorlage medizinischer Unterlagen, eines Pflegegeldbescheides der PVA vom 09.10.2025 und seines Behindertenpasses (jeweils in Kopie) – fristgerecht eine Beschwerde. Darin beanstandete er im Wesentlichen den festgestellten Gesamtgrad der Behinderung, da sich sein gesundheitlicher Zustand seit den Untersuchungen verschlechtert habe. Weiters beantragte er die (nicht verfahrensgegenständliche) Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass (mit näheren Ausführungen in der Beschwerde).

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht am 29.12.2025, eingelangt am 30.12.2025, die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

Mit Schreiben vom 13.01.2026, eingelangt am 14.01.2026, übermittelte die belangte Behörde vom Beschwerdeführer nachgereichte medizinische Unterlagen an das Bundesverwaltungsgericht.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist XXXX Staatsangehöriger, hat in Österreich den Status des Asylberechtigten und seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich. Der Beschwerdeführer ist römisch 40 Staatsangehöriger, hat in Österreich den Status des Asylberechtigten und seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich.

Er brachte am 27.06.2025 (Datum des Einlangens) den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bei der belangten Behörde ein.

Mit Schreiben vom 31.10.2025 wurde dem Beschwerdeführer ein unbefristeter Behindertenpass mit dem Ausstellungsdatum 04.11.2025 und mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. und den Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ übermittelt. Mit Schreiben vom 31.10.2025 wurde dem Beschwerdeführer ein unbefristeter Behindertenpass mit dem Ausstellungsdatum 04.11.2025 und mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. und den Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ übermittelt.

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

1. Postoperative Frozen shoulder links, Tuberculumverschraubung Schulter links 02/24 (hochgradige funktionelle Einschränkung);
2. Mittelgradige Schwerhörigkeit beidseits (Tabelle Z3/K3, berücksichtigt die pantonale Hörschwäche bds.);
3. Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus (gut eingestellt, inkludiert geringgradige Polyneuropathie);
4. Affektive Störungen (unter Medikation stabil, soziale Desintegration nicht objektivierbar).

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da ein maßgebliches Zusatzleiden vorliegt. Die Leiden 3 und 4 erhöhen das Leiden 1 nicht weiter, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 50 v.H.

Es liegt ein Dauerzustand vor.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, medizinischer Diagnose, wechselseitiger Leidensbeeinflussung und medizinischer Einschätzung werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für

Allgemeinmedizin vom 16.09.2025 und eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 30.09.2025, sowie in der Gesamtbeurteilung der Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 01.10.2025 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Unter Berücksichtigung der dem Gericht vorliegenden medizinischen Befunde und der Untersuchungsergebnisse ist eine höhere Einschätzung der festgestellten Leidenszustände zum Entscheidungszeitpunkt nicht möglich. Diesbezüglich wird auch auf die Ausführungen im Rahmen der Beweiswürdigung und der rechtlichen Beurteilung verwiesen.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Staatsangehörigkeit und zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergeben sich aus dem im Akt aufliegenden ZMR-Auszug und seinen eigenen Angaben bei der Antragstellung; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basiert auf dem Akteninhalt.

Der Gesamtgrad der Behinderung basiert auf den von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025 und insbesondere auf der Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025. In diesen Gutachten und der Gesamtbeurteilung wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, welche auf den im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen Befunden basieren, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (diesbezüglich wird auch auf die oben auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen in den Gutachten und der Gesamtbeurteilung verwiesen); die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Die vorgelegten Beweismittel sind in die Beurteilung eingeflossen und die befassten Sachverständigen haben sich im Rahmen der Gutachtenserstellungen auch damit auseinandergesetzt. Diese Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises, es wurde kein höheres Funktionsdefizit beschrieben, als gutachterlich festgestellt wurde und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind.

Führendes Leiden 1 des Beschwerdeführers ist eine „Postoperative Frozen shoulder links, Tuberculumverschraubung Schulter links 02/24“. Die von der belangten Behörde beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ordnete dieses Leiden zutreffend der Positionsnummer 02.06.05 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche schwergradige einseitige Funktionseinschränkungen der Schultergelenke und Schultergürtel betrifft und mit einem fixen Richtsatz von 40 v.H. bewertet ist. Die Einstufung des Leidens in der gewählten Positionsnummer erweist sich aufgrund der hochgradigen funktionellen Einschränkung als rechtsrichtig und nachvollziehbar (vgl. Ambulanter Patientenbrief vom 17.07.2024, AS 17: „Diagnose: Abrupt oss tub maj sin fixat“; Ambulanter Patientenbrief vom 21.08.2024, AS 19; OP-Bericht, AS 21: „Diagnose: Postoperative Frozen shoulder links, Z.n. Tuberculum majus Fraktur links“; CT-Befundbericht vom 16.09.2024, AS 23: „Indikation: Z.n. Tuberculum-Verschraubung links im Februar 2024, knöcherne Konsolidierung? [...] Reguläre Abbildung des Acromioclaviculargelenkes und des Glenoids. Keine Achsenfehlstellung. Keine Osteolysen“; Vorläufiger ambulanter Patientenbrief vom 25.04.2025, AS 25: „Diagnose: Cont. omi. sin., Cont. cruris utr.“; Ambulanter Patientenbrief vom 13.05.2025, AS 27: „Diagnose: Chronische Schmerzen Schulter links“; Röntgenbefund der Schulter beidseits vom 05.05.2025, AS 47). Eine höhere Einschätzung des Leidens ist aufgrund der bereits festgestellten schwergradigen Funktionseinschränkung daher auch rechtlich gar nicht möglich. Führendes Leiden 1 des Beschwerdeführers ist eine „Postoperative Frozen shoulder links, Tuberculumverschraubung Schulter links 02/24“. Die von der belangten Behörde beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ordnete dieses Leiden zutreffend der Positionsnummer 02.06.05 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche schwergradige einseitige Funktionseinschränkungen der Schultergelenke und Schultergürtel betrifft und mit einem fixen Richtsatz von 40 v.H. bewertet ist. Die Einstufung des Leidens in der gewählten Positionsnummer erweist sich aufgrund der hochgradigen funktionellen Einschränkung als rechtsrichtig und nachvollziehbar vergleiche Ambulanter Patientenbrief vom

17.07.2024, AS 17: „Diagnose: Abrupt oss tub maj sin fixat“; Ambulanter Patientenbrief vom 21.08.2024, AS 19; OP-Bericht, AS 21: „Diagnose: Postoperative Frozen shoulder links, Z.n. Tuberculum majus Fraktur links“; CT-Befundbericht vom 16.09.2024, AS 23: „Indikation: Z.n. Tuberculum-Verschraubung links im Februar 2024, knöcherne Konsolidierung? [...] Reguläre Abbildung des Acromioclaviculargelenkes und des Glenoids. Keine Achsenfehlstellung. Keine Osteolysen“; Vorläufiger ambulanter Patientenbrief vom 25.04.2025, AS 25: „Diagnose: Cont. omi. sin., Cont. cruris utr.“; Ambulanter Patientenbrief vom 13.05.2025, AS 27: „Diagnose: Chronische Schmerzen Schulter links“; Röntgenbefund der Schulter beidseits vom 05.05.2025, AS 47). Eine höhere Einschätzung des Leidens ist aufgrund der bereits festgestellten schwergradigen Funktionseinschränkung daher auch rechtlich gar nicht möglich.

Der von der belangten Behörde beigezogene Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde ordnete das Leiden 2 – „Mittelgradige Schwerhörigkeit beidseits“ – nachvollziehbar und rechtsrichtig der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche Einschränkungen des Hörvermögens betrifft und bewertete es rechtsrichtig mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. (vgl. Tabelle Z3/K3, die bei einer mittelgradigen Schwerhörigkeit beidseits - Hörverlust in Prozent: 30 - einen Grad der Behinderung von 30 v.H. vorsieht). Die Wahl des Rahmensatzes berücksichtigt auch die pantonale Hörschwäche beidseits (vgl. HNO-Befund vom 23.04.2025, AS 29-31). Der von der belangten Behörde beigezogene Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde ordnete das Leiden 2 – „Mittelgradige Schwerhörigkeit beidseits“ – nachvollziehbar und rechtsrichtig der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche Einschränkungen des Hörvermögens betrifft und bewertete es rechtsrichtig mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. (vergleiche Tabelle Z3/K3, die bei einer mittelgradigen Schwerhörigkeit beidseits - Hörverlust in Prozent: 30 - einen Grad der Behinderung von 30 v.H. vorsieht). Die Wahl des Rahmensatzes berücksichtigt auch die pantonale Hörschwäche beidseits (vergleiche HNO-Befund vom 23.04.2025, AS 29-31).

Auch das Leiden 3 – „Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“ – wurde durch die beigezogene Sachverständige rechtsrichtig der Positionsnummer 09.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus betrifft. Die Einstufung des Leidens eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz („20 – 30 %: Je nach Ausmaß der medikamentösen Therapie und des HbA1c Wertes“) erweist sich aufgrund des gut eingestellten Diabetes mellitus als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Zudem inkludiert das Leiden 3 auch die beim Beschwerdeführer bestehende geringgradige Polyneuropathie (vgl. Nervenleitgeschwindigkeit vom 22.04.2025, AS 40). Auch das Leiden 3 – „Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“ – wurde durch die beigezogene Sachverständige rechtsrichtig der Positionsnummer 09.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus betrifft. Die Einstufung des Leidens eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz („20 – 30 %: Je nach Ausmaß der medikamentösen Therapie und des HbA1c Wertes“) erweist sich aufgrund des gut eingestellten Diabetes mellitus als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Zudem inkludiert das Leiden 3 auch die beim Beschwerdeführer bestehende geringgradige Polyneuropathie (vergleiche Nervenleitgeschwindigkeit vom 22.04.2025, AS 40).

Der Beschwerdeführer hat die Einstufung der Leiden 1 bis 3 auch nicht (substantiiert) beanstandet.

Die Gutachterin ordnete schließlich auch das Leiden 4 – „Affektive Störungen“ – nachvollziehbar und rechtsrichtig der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche leichtgradige depressive und manische Störungen betrifft. Die Einstufung des Leidens eine Stufe über dem unteren Rahmensatz („20 %: Unter Medikation stabil, soziale Integration“) erweist sich aufgrund des stabilen Gesundheitszustandes unter Medikation und der nicht objektivierbaren sozialen Desintegration als rechtsrichtig und nachvollziehbar.

In der Beschwerde brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, dass sich sein Gesundheitszustand seit den Untersuchungen durch die Sachverständigen verschlechtert habe und er nur noch „sehr kurze Strecken“ mit dem Rollstuhl bewältigen könne. Er sei psychisch und physisch sehr stark beeinträchtigt. Seine psychische Belastung werde durch „eine körperliche Behinderung, welche [s]eine Mobilität erheblich einschränk[e] verstärkt“ (vgl. AS 117). In Bezugnahme auf den mit der Antragstellung vorgelegten neuropsychiatrischen und schmerzmedizinischen Befundbericht vom 11.06.2025 ist darauf hinzuweisen, dass insbesondere die darin enthaltenen anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers – „Der Nachbar trage ihn ins und aus dem Bett und lege ihn in eine möglichst schmerzlose Lage, da er das Bett nicht selbstständig richten könne. Er könne nicht alleine aus dem Haus gehen, um seinen Bedürfnissen nachzugehen und seine Arzttermine wahrzunehmen. Er könne zwar selbst essen, die Zubereitung von Mahlzeiten sei hingegen nicht möglich“ (vgl. AS 68) –, sowie die Ausführungen des Mediziners, der

Beschwerdeführer sei „überwiegend an den Rollstuhl gebunden“ und er könne „nur mit Unterstützung [...] maximal drei Meter“ zurücklegen (vgl. AS 69), in offensichtlichem Widerspruch zu dem von der Gutachterin am 16.09.2025 im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Fachstatus stehen (vgl. AS 88): In der Beschwerde brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, dass sich sein Gesundheitszustand seit den Untersuchungen durch die Sachverständigen verschlechtert habe und er nur noch „sehr kurze Strecken“ mit dem Rollstuhl bewältigen könne. Er sei psychisch und physisch sehr stark beeinträchtigt. Seine psychische Belastung werde durch „eine körperliche Behinderung, welche [s]eine Mobilität erheblich einschränk[e] verstärkt“ vergleiche AS 117). In Bezugnahme auf den mit der Antragstellung vorgelegten neuropsychiatrischen und schmerzmedizinischen Befundbericht vom 11.06.2025 ist darauf hinzuweisen, dass insbesondere die darin enthaltenen anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers – „Der Nachbar trage ihn ins und aus dem Bett und lege ihn in eine möglichst schmerzlose Lage, da er das Bett nicht selbstständig richten könne. Er könne nicht alleine aus dem Haus gehen, um seinen Bedürfnissen nachzugehen und seine Arzttermine wahrzunehmen. Er könne zwar selbst essen, die Zubereitung von Mahlzeiten sei hingegen nicht möglich“ vergleiche AS 68) –, sowie die Ausführungen des Mediziners, der Beschwerdeführer sei „überwiegend an den Rollstuhl gebunden“ und er könne „nur mit Unterstützung [...] maximal drei Meter“ zurücklegen vergleiche AS 69), in offensichtlichem Widerspruch zu dem von der Gutachterin am 16.09.2025 im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Fachstatus stehen vergleiche AS 88):

„Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch

Abdomen: weich, klinisch unauffällig Narbe rechts lumbal bis abdominal

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Die Durchblutung ist ungestört.

Schulter links verkürzt verbacken, aktiv und passiv (mit rechter Hand des AW) nicht beweglich

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern rechts frei, links nicht beweglich, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Greiffunktionen erhalten.

Nacken- und Schürzengriff sind rechts uneingeschränkt durchführbar, links nicht möglich

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballen-, Fersen- und Einbeinstand mit Anhalten möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine trophischen Störungen.

Narben nach Schussverletzungen Unterschenkel beidseits, angrenzenden Gelenke unauffällig

Kniegelenke bds unauffällig

Beschwielung seitengleich gut

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse.

Mäßig Hartspann. Klopfschmerz über der LWS.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: nicht durchgeführt

Lasegue bds. negativ.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt im Rollstuhl, Verband linke Schulter, Bandage linker Ellbogen, Genustrain beidseits, orthopädische Schuhe, das Gangbild ist hinkfrei und unauffällig.

Bewegungsabläufe beim Hinlegen auf die Untersuchungsfläche und Aufstehen nicht eingeschränkt.

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig.“

Demnach zeigten sich die Bewegungsabläufe des Beschwerdeführers im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 16.09.2025 beim Hinlegen auf die Untersuchungsfläche und beim Aufstehen nicht eingeschränkt. Auch das Gangbild zeigte sich „hinkfrei und unauffällig“. Eine derartige Immobilität des Beschwerdeführers, wie im neuropsychiatrischen und schmerzmedizinischen Befundbericht vom 11.06.2025 angegeben, konnte daher nicht objektiviert werden. Zudem beruhen die „Feststellungen“ des Mediziners, der Beschwerdeführer könne lediglich drei Meter zurücklegen (vgl. AS 69), augenscheinlich bloß auf den anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers (vgl. AS 67: „Anamnese: [...] Er kann kaum aufstehen und schafft mit Unterstützung höchstens eine Strecke von bis zu drei Metern [...] Zur Folge ist er durchgehend auf dem [sic!] Rollator angewiesen.“; vgl. AS 69: „Untere Extremität: [...] überwiegend an den Rollstuhl gebunden [...] nur mit Unterstützung ist ein Gang von maximal drei Metern möglich.“). Ebenso sind die orthopädischen Kurzbefunde vom 08.05.2025, vom 21.05.2025 und vom 25.11.2025 nicht geeignet, die Leiden in höheren Rahmensätzen einzustufen bzw. etwaig weitere Funktionseinschränkungen zu objektivieren, da sie insbesondere keinen Fachstatus enthalten und lediglich ohne jegliche Befunderhebung ausführen, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers derzeit nicht gegeben sei und er „überwiegend/konstant an den Rollstuhl gebunden [sei und] die Gehfähigkeit deutlich eingeschränkt [sei]“. Aufgrund der wiederkehrenden Überbelastung des linken operierten Armes können er auch mit dem Rollstuhl lediglich kurze Strecken von bis zu 10 Meter zurücklegen (vgl. AS 49, 50, 125). Auf welchen Grundlagen diese Annahmen beruhen ist nicht ersichtlich, zumal auch der Röntgenbefund vom 29.04.2025 unter anderem eine „unauffällige Darstellung von Tibia und Fibula beidseits“ zeigt (vgl. AS 35). Diese Beweismittel stehen daher nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises, es wurde kein höheres Funktionsdefizit beschrieben, als gutachterlich festgestellt wurde und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind. Demnach zeigten sich die Bewegungsabläufe des Beschwerdeführers im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 16.09.2025 beim Hinlegen auf die Untersuchungsfläche und beim Aufstehen nicht eingeschränkt. Auch das Gangbild zeigte sich „hinkfrei und unauffällig“. Eine derartige Immobilität des Beschwerdeführers, wie im neuropsychiatrischen und schmerzmedizinischen Befundbericht vom 11.06.2025 angegeben, konnte daher nicht objektiviert werden. Zudem beruhen die „Feststellungen“ des Mediziners, der Beschwerdeführer könne lediglich drei Meter zurücklegen (vgl. AS 69), augenscheinlich bloß auf den anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers (vgl. AS 67: „Anamnese: [...] Er kann kaum aufstehen und schafft mit Unterstützung höchstens eine Strecke von bis zu drei Metern [...] Zur Folge ist er durchgehend auf dem [sic!] Rollator angewiesen.“; vgl. AS 69: „Untere Extremität: [...] überwiegend an den Rollstuhl gebunden [...] nur mit Unterstützung ist ein Gang von maximal drei Metern möglich.“). Ebenso sind die orthopädischen Kurzbefunde vom 08.05.2025, vom 21.05.2025 und vom 25.11.2025 nicht geeignet, die Leiden in höheren Rahmensätzen einzustufen bzw. etwaig weitere Funktionseinschränkungen zu objektivieren, da sie insbesondere keinen Fachstatus enthalten und lediglich ohne jegliche Befunderhebung ausführen, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers derzeit nicht gegeben sei und er „überwiegend/konstant an den Rollstuhl gebunden [sei und] die Gehfähigkeit deutlich eingeschränkt [sei]“. Aufgrund der wiederkehrenden Überbelastung des linken operierten Armes können er auch mit dem Rollstuhl lediglich kurze Strecken von bis zu 10 Meter zurücklegen (vgl. AS 49, 50, 125). Auf welchen Grundlagen diese Annahmen beruhen ist nicht ersichtlich, zumal auch der Röntgenbefund vom 29.04.2025 unter anderem eine „unauffällige Darstellung von Tibia und Fibula beidseits“ zeigt (vgl. AS 35). Diese Beweismittel stehen daher nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises, es wurde kein höheres Funktionsdefizit beschrieben, als gutachterlich festgestellt wurde und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind.

In Bezugnahme auf die in der klinisch-psychologischen Stellungnahme vom 14.11.2025 „diagnostizierte“ F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) ist auszuführen, dass diese Stellungnahme ebenso keinerlei befundmäßigen Ausführungen zum Auslöser der angeblichen PTBS enthält (vgl. AS 127). Auch der Befundbericht vom 08.11.2025 enthält lediglich anamnestische Ausführungen, sowie eine Medikamentenauflistung (vgl. AS 121-123) und ist daher ebenso wenig geeignet, eine höhergradige depressive Störung zu objektivieren. In Bezugnahme auf die in der klinisch-psychologischen Stellungnahme vom 14.11.2025 „diagnostizierte“ F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) ist auszuführen, dass diese Stellungnahme ebenso keinerlei befundmäßigen Ausführungen zum Auslöser der angeblichen PTBS enthält (vgl. AS 127). Auch der Befundbericht vom 08.11.2025 enthält lediglich anamnestische Ausführungen, sowie eine Medikamentenauflistung (vgl. AS 121-123) und ist daher ebenso wenig geeignet, eine höhergradige depressive Störung zu objektivieren.

Der Vollständigkeit halber ist anzumerken, dass es sich bei den von der belangten Behörde am 14.01.2026 (Datum des Einlangens) übermittelten medizinischen Unterlagen des Beschwerdeführers (vgl. OZ 3) um bereits mit der Antragstellung bzw. mit der Beschwerde vorgelegte medizinischen Unterlagen handelt und auch diese keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben wären, enthalten. Der Vollständigkeit halber ist anzumerken, dass es sich bei den von der belangten Behörde am 14.01.2026 (Datum des Einlangens) übermittelten medizinischen Unterlagen des Beschwerdeführers (vgl. OZ 3) um bereits mit der Antragstellung bzw. mit der Beschwerde vorgelegte medizinischen Unterlagen handelt und auch diese keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben wären, enthalten.

Hinsichtlich der vom Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vorgebrachten Ausführungen, es sei ihm unmöglich öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen (vgl. AS 117), ist auf die Ausführungen in der rechtlichen Beurteilung zu verweisen. Hinsichtlich der vom Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vorgebrachten Ausführungen, es sei ihm unmöglich öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen (vgl. AS 117), ist auf die Ausführungen in der rechtlichen Beurteilung zu verweisen.

Die Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025 ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung das Vorliegen eines maßgeblichen Zusatzleidens insofern als gegeben erachtet, als das führende Leiden 1 durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, hinsichtlich der Leiden 3 und 4 jedoch keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung mit Leiden 1 feststellt. Auch diese Beurteilung wurde seitens des Beschwerdeführers nicht substantiiert bestritten. Die Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025 ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung das Vorliegen eines maßgeblichen Zusatzleidens insofern als gegeben erachtet, als das führende Leiden 1 durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, hinsichtlich der Leiden 3 und 4 jedoch keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung mit Leiden 1 feststellt. Auch diese Beurteilung wurde seitens des Beschwerdeführers nicht substantiiert bestritten.

Sämtliche vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgebrachten medizinischen Unterlagen wurden in den Sachverständigengutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025, sowie in der darauf aufbauenden Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025 berücksichtigt. Auch die im Zuge der Antragstellung in Vorlage gebrachten medizinischen Unterlagen vermochten die Entscheidung nicht zu verändern.

Die Beurteilung der Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin für den nunmehr von ihr gewählten Gesamtgrad der Behinderung (50 v.H.) ist unter Berücksichtigung der Art und Schwere der beim Beschwerdeführer objektivierten Leiden schlüssig und richtig.

Zusammenfassend ist daher vor dem Hintergrund der vorgelegten Befunde, sowie unter Berücksichtigung der Untersuchungsergebnisse, nicht ersichtlich, dass die Gutachter in ihren Gutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025, sowie in der darauf aufbauenden Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025 die Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers tatsachenwidrig beurteilt hätten. Das Vorbringen des Beschwerdeführers ist somit im Ergebnis nicht geeignet, die vorliegenden Sachverständigengutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025, sowie die Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025 zu entkräften und eine Änderung des Ermittlungsergebnisses herbeizuführen.

Der Beschwerdeführer ist den Sachverständigengutachten 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 das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist den Sachverständigengutachten 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 das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025, sowie der Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 in der Fassung des BGBl. I Nr. 50/2025, lauten auszugsweise: Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, in der Fassung des Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 50 aus 2025, lauten auszugsweise:

„§ 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), 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,), 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.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum und den festgestellten Grad der Behinderung zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum und den festgestellten Grad der Behinderung zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

...

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

...

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3), der Behindertenpass gemäß § 43 Abs. 1 oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß § 43 Abs. 1a eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des § 14 Abs. 1 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,), der Behindertenpass gemäß Paragraph 43, Absatz eins, oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß Paragraph 43, Absatz eins a, eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des Paragraph 14, Absatz eins, des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, in der jeweils geltenden Fassung.

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

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

...

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

Der Vollständigkeit halber ist zunächst darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer gegen den festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. in dem, ihm am 04.11.2025 unbefristet ausgestellten, Behindertenpass Beschwerde erhoben hat. Die – ebenfalls im Behindertenpass vorgenommenen – Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“wurden vom Beschwerdeführer nicht bekämpft. Der Vollständigkeit halber ist zunächst darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer gegen den festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. in dem, ihm am 04.11.2025 unbefristet ausgestellten, Behindertenpass Beschwerde erhoben hat. Die – ebenfalls im Behindertenpass vorgenommenen – Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“wurden vom Beschwerdeführer nicht bekämpft.

Betreffend das Beschwerdevorbringen, die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sei ihm nicht zumutbar und er beantrage die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ (vgl. AS 117), ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass mit dem gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice vom 04.11.2025 kein Abspruch über diese Zusatzeintragung erfolgt ist und daher Verfahrensgegenstand im gegenständlichen Beschwerdeverfahren somit nicht die Prüfung der Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass bzw. für die Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung (Parkausweis für Menschen mit Behinderung) ist, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses und die Höhe des Grades Behinderung. Im Übrigen wird darauf hingewiesen, dass der verfahrensauslösende Antrag des Beschwerdeführers vom 27.06.2025 gar keinen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass bzw. auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung (Parkausweis für Menschen mit Behinderung) enthielt. Betreffend das Beschwerdevorbringen, die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sei ihm nicht zumutbar und er beantrage die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ vergleiche AS 117), ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass mit dem gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice vom 04.11.2025 kein Abspruch über diese Zusatzeintragung erfolgt ist und daher Verfahrensgegenstand im gegenständlichen Beschwerdeverfahren somit nicht die Prüfung der Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass bzw. für die Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung (Parkausweis für Menschen mit Behinderung) ist, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses und die Höhe des Grades Behinderung. Im Übrigen wird darauf hingewiesen, dass der verfahrensauslösende Antrag des Beschwerdeführers vom 27.06.2025 gar keinen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass bzw. auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung (Parkausweis für Menschen mit Behinderung) enthielt.

Wie oben unter Punkt II.2 eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025, sowie die Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers 50

v.H. beträgt. Die vorliegenden Gutachten sind – wie bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausführlich dargelegt wurde – widerspruchsfrei, vollständig und schlüssig. Die Gesundheitsschädigungen wurden in den Gutachten auch nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft; diesbezüglich wird auch auf die obigen Ausführungen im Rahmen der Beweiswürdigung verwiesen. Die Beschwerdeeinwendungen wurden im Beschwerdeverfahren ordnungsgemäß und nachvollziehbar berücksichtigt, jedoch waren die erhobenen Einwendungen nicht geeignet, die vorliegenden Gutachten zu entkräften. Auch wurden vom Beschwerdeführer keine Beweismittel vorgelegt, die geeignet wären, die Gutachten samt die darauf aufbauende Gesamtbeurteilung auf gleicher fachlicher Ebene zu entkräften. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2 eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025, sowie die Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers 50 v.H. beträgt. Die vorliegenden Gutachten sind – wie bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausführlich dargelegt wurde – widerspruchsfrei, vollständig und schlüssig. Die Gesundheitsschädigungen wurden in den Gutachten auch nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft; diesbezüglich wird auch auf die obigen Ausführungen im Rahmen der Beweiswürdigung verwiesen. Die Beschwerdeeinwendungen wurden im Beschwerdeverfahren ordnungsgemäß und nachvollziehbar berücksichtigt, jedoch waren die erhobenen Einwendungen nicht geeignet, die vorliegenden Gutachten zu entkräften. Auch wurden vom Beschwerdeführer keine Beweismittel vorgelegt, die geeignet wären, die Gutachten samt die darauf aufbauende Gesamtbeurteilung auf gleicher fachlicher Ebene zu entkräften.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, erfüllt. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde im Behindertenpass richtig festgestellt, sodass die Beschwerde, die sich auf die Erhöhung des Grades der Behinderung richtete, spruchgemäß abzuweisen war. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, erfüllt. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde im Behindertenpass richtig festgestellt, sodass die Beschwerde, die sich auf die Erhöhung des Grades der Behinderung richtete, spruchgemäß abzuweisen war.

Schließlich ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass bei einer Verschlechterung des Leidenszustandes eine neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Schließlich ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass bei einer Verschlechterung des Leidenszustandes eine neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

Zum Entfall der mündlichen Verhandlung:

Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung unter Mitwirkung von zwei ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen 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 ausreichend substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurden die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens der belangten Behörde, insbesondere die Gutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025, sowie die Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025, vom Beschwerdeführer, wie beweiswürdigend bereits ausgeführt, nicht ausreichend substantiiert bestritten, weswegen im gegenständlichen Fall aufgrund der Aktenlage entschieden werden konnte (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). Zudem stellten beide Verfahrensparteien keinen Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der

Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteihörs nicht verkürzt wird (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5). Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung unter Mitwirkung von zwei ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen 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 ausreichend substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurden die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens der belangten Behörde, insbesondere die Gutachten vom 16.09.2025 und vom 30.09.2025, sowie die Gesamtbeurteilung vom 01.10.2025, vom Beschwerdeführer, wie beweismäßig bereits ausgeführt, nicht ausreichend substantiiert bestritten, weswegen im gegenständlichen Fall aufgrund der Aktenlage entschieden werden konnte vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). Zudem stellten beide Verfahrensparteien keinen Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteihörs nicht verkürzt wird vergleiche dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

Zu 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. Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. 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. Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf die 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:W133.2330937.1.00

Im RIS seit

01.06.2026

Zuletzt aktualisiert am

01.06.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at