

TE Bvwg Erkenntnis 2026/4/20 W265 2339640-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 20.04.2026

Entscheidungsdatum

20.04.2026

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

W265 2339640-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX geb. XXXX gegen den gemäß § 45 Abs. 2 in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.12.2025, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 geb. römisch 40 gegen den gemäß Paragraph 45, Absatz 2, in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.12.2025, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer stellte am 07.08.2025 beim Sozialministeriumservice (in der Folge „belangte Behörde“ genannt) einen Antrag auf Ausstellung Behindertenpasses, der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gilt und legte eine Reihe von ärztlichen Befunden vor.

2. Die belangte Behörde holte in weiterer Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.09.2025 erstatteten Gutachten vom 29.09.2025 (vidiert am selben Tag) stellte die medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen „Hämophilie A, Position 10.01.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 40 %, Koronare Herzkrankheit mit Zustand nach Stenting der LAD, Position 05.05.02 der Anlage der

EVO, GdB 30 %, degenerative Veränderungen an Stütz- und Bewegungsapparat, Position 02.02.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %, HIV Infektion, Position 10.03.13 der Anlage der EVO, GdB 10 % und Carcinoma in situ anal, Position 13.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %“ und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 50 von Hundert (v.H.) fest. Das führende Leiden 1 werde von Leiden 2 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht, die Leiden 3-5 würden den GdB nicht weiter erhöhen, da diese von geringer funktioneller Relevanz seien.

Weiters stellte die Sachverständige fest, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass aus medizinischer Sicht nicht vorlägen. Ebenso sei der Beschwerdeführer hierorts zeitlich, örtlich und situativ orientiert, sodass die Zusatzeintragung Begleitperson nicht begründet sei.

3. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 30.09.2025 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens informiert und wurden ihm das eingeholte Gutachten übermittelt sowie die Möglichkeit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Erhalt des Schreibens dazu Stellung zu nehmen.

4. Mit Emailnachricht vom 07.10.2025 gab der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ab und führte aus, dass er seit seiner Geburt ein Hämophiler (Bluter) sei. Seit 2020 müsse er eine gerinnungshemmende Therapie einnehmen, die seine Blutungsneigung weiter verstärke. Er habe monatlich mindestens zwei bis drei ausgeprägte Blutungen, die umgehend therapiert werden müssten. Hier sei es erforderlich, dass er Faktor 8 Präparate intravenös – zumeist über mehrere Tage – verabreiche. Laut den Richtlinien zur Behinderung bei Hämophilie entspreche dieser Umstand einer „mittelschweren Form von Hämophilie mit häufigen ausgeprägten Blutungen und werde mit einer Behinderung von 50 – 80 %“ angeführt. Daher könne er nicht nachvollziehen, dass die Sachverständige die Hämophilie Behinderung mit 40 % eingestuft habe.

Gar nicht nachvollziehbar und akzeptabel sei die Entscheidung einer Zumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel. Am Tag der Untersuchung habe er eine mehr als ausgeprägte Blutung über seinem ganzen rechten Fuß verteilt gehabt. Die massive Einblutung sei das Ergebnis einer Straßenbahnfahrt gewesen, weil er von einem Kinderwagen gestoßen worden sei. Er habe über Tage nur wenige Meter gehen können und sein Bein sei schmerzhaft und teilweise unbeweglich gewesen. Zur Behandlung dieser Blutung habe er über 3 Wochen fast täglich Faktor 8 gespritzt. Es seien hierbei seiner Sozialversicherung Kosten von € 22.374,- für die verabreichten Präparate angefallen. Er müsse sich vor jeglichen Verletzungen schützen. Selbst ein kleiner Stoß in einem öffentlichen Verkehrsmittel könne für ihn sehr folgenreich sein. Der oben beschriebene Vorfall hätte vermieden werden können. Der Stellungnahme beiliegend waren schwarz-weiß Fotos seines rechten Fußes (kaum erkennbar), ein Befund Innere Medizin vom 09.09.2025 und einen Befund bzw. Arztbrief seiner behandelnden Ärztin vom 07.10.2025.

5. Die belangte Behörde ersuchte die befassende medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Inneren Medizin um Abgabe einer Stellungnahme. In ihrer Stellungnahme vom 17.11.2025 führte die befassende medizinische Sachverständige im Wesentlichen aus, dass Befunde, die neue Tatsachen, noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden oder eine maßgebliche Verschlimmerung belegen könnten, nicht vorgelegt worden seien. Maßgebliche Blutungskomplikationen seien weiterhin nicht befundbelegt. Auch chronisch kranke Patienten seien in der Lage am öffentlichen Leben teilzunehmen, dies umfasse Einrichtungen wie kulturelle Veranstaltungen, religiöse Institutionen, ebenso wie Supermärkte, Einkaufszentren, aber auch den Wartebereich von Krankenhäusern und Ordinationen. Aus gutachterlicher Sicht sei es naturgemäß nicht zulässig, den mit den oben genannten öffentlichen Räumlichkeiten absolut vergleichbaren Innenraum öffentlicher Verkehrsmittel gezielt herauszugreifen, während andere Örtlichkeiten wiederkehrend aufgesucht würden. Die geforderte ZE ÖVM sei daher nicht begründbar.

6. Mit Schreiben vom 05.12.2025 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 % festgestellt worden sei. Die Voraussetzungen für folgende Zusatzeintragung würden vorliegen: „Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“, „Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen.“ Der unbefristete Behindertenpass im Scheckkartenformat werde in den nächsten Tagen übermittelt. 6. Mit Schreiben vom 05.12.2025 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 % festgestellt worden sei. Die Voraussetzungen für folgende Zusatzeintragung

würden vorliegen: „Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“, „Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen.“ Der unbefristete Behindertenpass im Scheckkartenformat werde in den nächsten Tagen übermittelt.

7. Mit Begleitschreiben vom 05.12.2025 wurde dem Beschwerdeführer der unbefristete Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. in Scheckkartenformat übermittelt.

8. Gegen den gemäß § 45 Abs. 2 in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass das zugrundeliegende Gutachten erhebliche sachliche und medizinische Unrichtigkeiten enthalte, die zu einem fehlerhaften Ergebnis geführt hätten. Trotz klarer medizinischer Standards für die Bewertung der Hämophilie – meist 50 – 80 % Behinderung bei mittelschweren Formen mit rezidivierenden Blutungen – sei diese im Gutachten mit lediglich 40 % eingestuft worden. Dies entspreche weder der tatsächlichen Krankheitslast noch den dokumentierten Blutungskomplikationen. Das Gutachten behaupte, die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei zumutbar. Diese Aussage widerspreche der Realität. Ruckartiges Anfahren und Bremsen, Gedränge und Stöße würden regelmäßig zu schweren Blutungen führen. Das Schreiben seiner behandelnden Ärztin wonach eine „Einschränkung jedweder Risikosituationen für Verletzungen (inkl. der Verwendung öffentlicher Verkehrsmittel) für den Patienten lebenswichtig sei“, sei von der Gutachterin ignoriert worden. Für Hämophilie Patienten mit zusätzlicher Blutverdünnung seien öffentliche Verkehrsmittel ein hochriskanter Bereich, der bereits nachweislich zu massiven Schäden geführt habe. Die medizinischen Aussagen des Gutachtens würden den Befunden seiner behandelnden Fachärztinnen widersprechen, die die erheblichen Risiken eindeutig bestätigen würden. Die Sachverständige sei keine Spezialisten der Hämostaseologie oder Hämophilie und weise keinerlei Expertise auf. Der Beschwerdeführer schloss der Beschwerde die von ihm im Rahmen der Stellungnahme bereits vorgelegten medizinischen Unterlagen an. 8. Gegen den gemäß Paragraph 45, Absatz 2, in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass das zugrundeliegende Gutachten erhebliche sachliche und medizinische Unrichtigkeiten enthalte, die zu einem fehlerhaften Ergebnis geführt hätten. Trotz klarer medizinischer Standards für die Bewertung der Hämophilie – meist 50 – 80 % Behinderung bei mittelschweren Formen mit rezidivierenden Blutungen – sei diese im Gutachten mit lediglich 40 % eingestuft worden. Dies entspreche weder der tatsächlichen Krankheitslast noch den dokumentierten Blutungskomplikationen. Das Gutachten behaupte, die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei zumutbar. Diese Aussage widerspreche der Realität. Ruckartiges Anfahren und Bremsen, Gedränge und Stöße würden regelmäßig zu schweren Blutungen führen. Das Schreiben seiner behandelnden Ärztin wonach eine „Einschränkung jedweder Risikosituationen für Verletzungen (inkl. der Verwendung öffentlicher Verkehrsmittel) für den Patienten lebenswichtig sei“, sei von der Gutachterin ignoriert worden. Für Hämophilie Patienten mit zusätzlicher Blutverdünnung seien öffentliche Verkehrsmittel ein hochriskanter Bereich, der bereits nachweislich zu massiven Schäden geführt habe. Die medizinischen Aussagen des Gutachtens würden den Befunden seiner behandelnden Fachärztinnen widersprechen, die die erheblichen Risiken eindeutig bestätigen würden. Die Sachverständige sei keine Spezialisten der Hämostaseologie oder Hämophilie und weise keinerlei Expertise auf. Der Beschwerdeführer schloss der Beschwerde die von ihm im Rahmen der Stellungnahme bereits vorgelegten medizinischen Unterlagen an.

9. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 15.12.2025 vor, wo dieser am 16.12.2025 einlangte.

10. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 17.12.2025 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 07.08.2025 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:

VGA vom 11.7.2017: GdB 30vH wegen HIV, WS, Subhämophilie A, Stütz- und Bewegungsapparat

Antragsleiden: Bluter, HIV, UÖVM, BP

Derzeitige Beschwerden:

"Ich hatte den Niereninfarkt, dann wurde die Herzerkrankung festgestellt, es ist ein Problem mit der blutverdünnenden Therapie. Während Corona war ich täglich im Krankenhaus, musste ständig überprüft werden. Letzte Woche hat mich zum Beispiel ein Kinderwagen in der Straßenbahn angefahren, jetzt habe ich ein riesiges Hämatom, das sackt dann in den Fuß hinunter. Die Gelenke schmerzen, die Beweglichkeit ist eingeschränkt, deshalb und auch wegen der Infektionsgefahr kann ich die öffentlichen Verkehrsmittel nicht benutzen. Ich habe eine Begleitperson beantragt? Im Jänner musste ich akut ins AKH fahren, da musste mich mein Partner bringen, das hätte ich nicht allein geschafft. Ich habe Atemnot bei Belastung, ein Krampfgefühl in der Brust, dann nehme ich den Nitrospray."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Candesratan, Zandip, TASS, Legalon, Fluoxetin, Durotiv, Atorvastatin, Ezetimib, Praluent, Tivicay, Vemlidy, Aldara, Daflon, Octostim (b)

Bedarfsmedikation: Nuwiq, Augmentin, Famotodin, Oспен, Bentovate, Travocort (b)

Sozialanamnese: in Pension

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund AKH 6.8.2025: Hämophilie A HIV Infektion -12/2019 Niereninfarkt

-März 2020 KHK Eingefäßerkrankung mit 60-70%-iger ostialer und proximaler LAD Stenose, PCI mit 2 Drug-eluting Stents -50-60%-ige mediale LAD Stenose mit PCI und drug-eluting Stent -2024 Fraktur des Unterarms, Revisionsoperation aufgrund nachgereicht:

Histo 4.3.2025:

Analmucosa mit hochgradiger Epitheldysplasie, kein invasiver Tumor Befund Chirurgie 8.3.2025: Carcinoma in situ des Anus Labor 11.6.2025: Kreatinin 0,74, HbA1c 5,1%

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

normal

Größe: 180,00 cm Gewicht: 84,00 kg Blutdruck: 130/80

Klinischer Status - Fachstatus:

HNAP: frei

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten

Thorax: Pulmo: VA, SKS

HT: rein, rhythmisch, normofrequent

Abdomen: Leber und Milz n.p., keine DP, keine Resistenzen, Darmgeräusche: lebhaft UE: keine Ödeme Pulse: beidseits palpabel, ausgeprägtes Hämatom rechte Hüfte, auch Fußsohle

FBA: non fecit, NSG: möglich, FS: möglich

Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen

Gesamtmobilität - Gangbild:

ausreichend trittsicher, keine Hilfsmittel

Status Psychicus:

allseits orientiert, Ductus kohärent

Der Beschwerdeführer hat folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

- 1) Hämophilie A
- 2) Koronare Herzkrankheit mit Zustand nach Stenting der LAD
- 3) Degenerative Veränderungen an Stütz- und Bewegungsapparat
- 4) HIV Infektion
- 5) Carcinoma in situ anal

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 v. H.

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht, die Leiden 3 -5 erhöhen den GdB nicht weiter, da diese von geringer funktioneller 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 einer Fachärztin für Innere Medizin vom 29.09.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.09.2025 und einer ergänzenden Stellungnahme der befassten Sachverständigen vom 17.11.2025. Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinische Gutachterin setzte sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunden sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen; die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde im Wesentlichen eine Fehlbewertung der Hämophilie im Gutachten vor und führte dazu aus, dass trotz klarer medizinischer Standards für die Bewertung der Hämophilie – meist 50 – 80 % Behinderung bei mittelschweren Formen mit rezidivierenden Blutungen – sei diese im Gutachten mit lediglich 40 % eingestuft worden. Dies entspreche weder der tatsächlichen Krankheitslast noch den dokumentierten Blutungskomplikationen.

Für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden nach den Kriterien der EVO sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegten medizinischen Befunde maßgeblich. Bei der internistischen Untersuchung am 12.09.2025 konnte die medizinische Sachverständige keine höheren Funktionseinschränkungen als jene, welche sie unter den Leiden 1 bis 5 eingeschätzt hatte, beim Beschwerdeführer feststellen.

Für die Einstufung des Leidens 1 wählte die medizinische Sachverständige die Position 10.01.01 der Anlage der EVO, da der Beschwerdeführer unter regelmäßiger Faktor VIII Substitution steht. Für die Einstufung des Leidens 1 wählte die medizinische Sachverständige die Position 10.01.01 der Anlage der EVO, da der Beschwerdeführer unter regelmäßiger Faktor römisch acht Substitution steht.

Die Positionen 10.01 der Anlage der EVO enthalten Kriterien für die Einschätzung von Anämien. In der Position 10.01.01 werden therapierefraktäre Anämien mit leichten bis mäßigen Auswirkungen mit einem GdB von 10% - 40 % eingeschätzt. Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers in seiner Beschwerde würdigte die Sachverständige die Notwendigkeit einer intensivierten Therapie, demzufolge die Einstufung des Leidens 1 im höchsten Rahmensatz der Position 10.01.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 40 % erfolgte.

Insofern der Beschwerdeführer behauptet, dass bei mittelschweren Formen mit rezidivierenden Blutungen meist ein Grad der Behinderung in der Höhe von 50 – 80 % herangezogen werde, ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer keine medizinischen Befunde vorlegte, welche eine therapierefraktäre Anämie mit ausgeprägten bis schweren Auswirkungen medizinisch objektivieren würden, sodass eine höhere Einschätzung dieses Leidens möglich gewesen wäre. Ebenso wenig ist eine maßgebliche Blutungskomplikation befundbelegt. Sohin geht dieses Argument des Beschwerdeführers ins Leere.

Wenn der Beschwerdeführer die fachliche Kompetenz der befassten medizinischen Sachverständigen anzweifelt, ist dem entgegen zu halten, 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. Wie schon ausgeführt, wird das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten als schlüssig und nachvollziehbar erachtet, weswegen diesem Argument nicht gefolgt werden kann.

Auch die vom Beschwerdeführer mit der Beschwerde vorgelegten schwarz-weiß Fotos, welche bereits im Rahmen der Stellungnahme vorgelegt wurden, waren nicht geeignet, zu einer anderen Beurteilung zu kommen. Auch die medizinischen Befunde, die der Beschwerdeführer im Rahmen der Stellungnahme bereits vorlegte und auch der Beschwerde anschloss, weisen keine neuen Tatsachen, noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden oder eine maßgebliche Verschlimmerung auf. Sohin konnte den Ausführungen in der Beschwerde nicht gefolgt werden.

Der Beschwerdeführer legte im Rahmen der Beschwerde keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen mit einem höheren Grad der Behinderung herbeizuführen bzw. eine weitere zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen und allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen.

Die Sachverständige geht in ihrem Gutachten vom 29.09.2025 sowie in der ergänzenden Stellungnahme vom 17.11.2025 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und medizinischen Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist mit seinem Vorbringen in seinem Vorlageantrag den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Die Sachverständige geht in ihrem Gutachten vom 29.09.2025 sowie in der ergänzenden Stellungnahme vom 17.11.2025 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und medizinischen Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist mit seinem Vorbringen in seinem Vorlageantrag den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichts bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

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.Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass hat den

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

...

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

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. (2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

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

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

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

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

"Behinderung

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

oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Grad der Behinderung

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

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

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

Gesamtgrad der Behinderung

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

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

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

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

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

Grundlage der Einschätzung

§ 4 (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen. (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. 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 die Hämophilie A, welches die medizinische Sachverständige richtig nach der Position 10.01.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 40 % einstufte, da unter regelmäßiger Faktor VIII Substitution. Beim Leiden 1 des Beschwerdeführers handelt es sich um die Hämophilie A, welches die medizinische Sachverständige richtig nach der Position 10.01.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 40 % einstufte, da unter regelmäßiger Faktor römisch acht Substitution.

Das Leiden 2 des Beschwerdeführers, koronare Herzkrankheit mit Zustand nach Stenting der LAD, schätzte die medizinische Sachverständige richtig nach der Position 05.05.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 30 % ein, da kardial kompensiert.

Beim Leiden 3 des Beschwerdeführers handelt es sich um degenerativen Veränderungen an Stütz- und Bewegungsapparat, welches die medizinische Sachverständige richtig unter Heranziehung der Position 02.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstufte, da eine mäßige funktionelle Beeinträchtigung vorliegt.

Das Leiden 4 des Beschwerdeführers, die HIV Infektion, schätzte die medizinische Sachverständige richtig nach der Position 10.03.13 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % ein, da unter Therapie im stabilen Verlauf.

Beim Leiden 5 des Beschwerdeführers handelt es sich um das Carcinoma in situ anal, welches die medizinische Sachverständige richtig unter Heranziehung der Position 13.01.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % einstufte, da gut behandelbar.

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).

Der medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Inneren Medizin stellt in der Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung fest, dass das führende Leiden 1 durch Leiden 2 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht wird, die Leiden 3 – 5 erhöhen den GdB nicht weiter, da diese von geringer funktioneller Relevanz sind, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. ergibt.

Die vom Beschwerdeführer im Rahmen der Beschwerde 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.

Es bestehen daher keine Hinweise darauf, dass beim Beschwerdeführer ein höherer Grad der Behinderung besteht,

weswegen die Beschwerde abzuweisen war.

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

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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

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

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf 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:W265.2339640.1.00

Im RIS seit

11.05.2026

Zuletzt aktualisiert am

11.05.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at