

TE Bvwg Erkenntnis 2026/4/10 W217 2328775-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 10.04.2026

Entscheidungsdatum

10.04.2026

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

W217 2328775-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER LL.M. sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Victoria BIBER, LL.M. als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den Verein ChronischKrank, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX , vom 10.09.2025, OB: XXXX , in der Fassung der Beschwerdeverentscheidung vom 14.11.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER LL.M. sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Victoria BIBER, LL.M. als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , vertreten durch den Verein ChronischKrank, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle römisch 40 , vom 10.09.2025, OB: römisch 40 , in der Fassung der Beschwerdeverentscheidung vom 14.11.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid aufgehoben.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen aufgrund des in der Höhe von fünfzig (50) von Hundert (vH) festgestellten Grades der Behinderung befristet bis 30.04.2028 vor.

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. Am 28.01.2025 langte der Antrag des Beschwerdeführers beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) auf Ausstellung eines Behindertenpasses ein.

2. Hierzu holte die belangte Behörde ein Gutachten von Dr. XXXX , Facharzt für Psychiatrie und Arzt für Allgemeinmedizin, ein. Dieser stellt in seinem Gutachten vom 07.07.2025 nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.06.2025 als Ergebnis der durchgeführten Begutachtung fest: 2. Hierzu holte die belangte

Behörde ein Gutachten von Dr. römisch 40 , Facharzt für Psychiatrie und Arzt für Allgemeinmedizin, ein. Dieser stellt in seinem Gutachten vom 07.07.2025 nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.06.2025 als Ergebnis der durchgeführten Begutachtung fest:

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

Depression, V. a. psychotische Entwicklung Depression, römisch fünf. a. psychotische Entwicklung

Oberer Rahmensatz, da Beeinträchtigung mit gravierenden

Auswirkungen auf das Sozial- und Berufsleben. Unklare Compliance, keine stationären Voraufenthalte.

03.07.01

40

2

Cephalea

Unterer Rahmensatz, da symptomatische Medikation. Keine Intervallprophylaxe.

04.11.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Keine Interaktion von Leiden 2 und Leiden 1.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

X Dauerzustand

(...)“

3. Mit Schreiben vom 09.07.2025 übermittelte die belangte Behörde dieses Gutachten dem Beschwerdeführer zur Kenntnis und allfälliger Stellungnahme.

4. Daraufhin brachte der Beschwerdeführer in seinen Einwendungen vor, Leiden 1 sei zu gering eingestuft. Unter einem legte er neue Befunde vor.

5. In seiner Stellungnahme vom 08.09.2025 führt der bereits befasste Sachverständige sodann aus:

„Antwort(en):

Der Antragsteller wendet gegen das aktuelle PASS-Gutachten vom Juni 2025 ein, dass dieser auf eine unklare Compliance und das Fehlen stationärer Voraufenthalte verweist und sein GdB zu niedrig eingeschätzt worden sei, weil er an einer posttraumatischen Belastungsstörung leide, die nicht berücksichtigt worden sei. Auch habe er Ängste, das Haus zu verlassen. Weiters bestehe eine Unzumutbarkeit für die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel. Weiters nehme er regelmäßige fachärztliche und psychotherapeutische Termine in Anspruch.

Nachgereicht wird ein fachärztlicher Befundbericht von Dr. XXXX von 08/2025, lautend auf chronisch rezidivierende

Depression, PTBS, V. a. psychotische Entwicklung und eine klinisch-psychologische Stellungnahme von Dr.in XXXX vom August 2025, worin psychologischerseits eine PTBS bestätigt wird und eine Kontraindikation zur stationären Therapie ausgesprochen wird. Nachgereicht wird ein fachärztlicher Befundbericht von Dr. römisch 40 vom 08.08.2025, lautend auf chronisch rezidivierende Depression, PTBS, römisch fünf. a. psychotische Entwicklung und eine klinisch-psychologische Stellungnahme von Dr.in römisch 40 vom August 2025, worin psychologischerseits eine PTBS bestätigt wird und eine Kontraindikation zur stationären Therapie ausgesprochen wird.

Es bestehen Therapieoptionen und eine Besserung unter Therapie ist möglich. Die nachgereichten Befunde ergeben keine Änderung des aufgrund der EVO korrekt eingeschätzten Funktionsniveaus. Die Trias der PTBS ist nicht erfüllt und die Diagnose wird somit nicht angeführt.“

6. Mit Bescheid vom 10.09.2025 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen. Mit einem Grad der Behinderung von 40% erfülle der Beschwerdeführer nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.

7. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer unter Vorlage neuer Befunde fristgerecht Beschwerde und führte aus, bei ihm lägen keine mäßigen sozialen Beeinträchtigungen vor- vielmehr handle es sich um soziale Defizite in mehreren Bereichen. Es lägen Einschränkungen sowohl im beruflichen als auch sozialen Kontext vor. Er sei arbeitsunfähig, verlasse das Haus nicht alleine. Soziale Kontakte könnten nicht aufrechterhalten werden. Behördliche oder ärztliche Termine bedürften einer Begleitperson. Dies habe auch der Gutachter im Sachverständigengutachten festgehalten. Die EVO verlange unter diesen Kriterien allerdings eine Einstufung iHv mindestens 50 %. Die klinisch-psychologische Stellungnahme vom 18.09.2025 halte fest, dass der Beschwerdeführer unter Wiedererleben des Traumas bzw. der traumatischen Erlebnisse leide. Er erlebe sowohl Flashbacks, als auch Alpträume. Die Erinnerungen kämen unkontrolliert und wiederholt, was zu Panikattacken und Angstzuständen führe. Aufgrund der beschriebenen Angstzustände komme es zu starkem sozialem und emotionalem Rückzug. Es werde ein starkes Vermeidungsverhalten festgestellt. Darüber hinaus bestehe auch eine vegetative Übererregtheit. Es komme zu Schlafstörungen, erhöhter Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen und einer starken Schreckhaftigkeit. Durch die beschriebenen Auswirkungen der Posttraumatischen Belastungsstörung sei die Feststellung des Gutachters, es würde die Trias der PTBS nicht erfüllt sein, schlichtweg nicht korrekt. Es müsse eine Einstufung unter der Pos.Nr. 03.05.05 iHv mindestens 50% erfolgen. Im fachärztlichen Befundbericht vom 03.10.2025 seien als Diagnosen psychotische Entwicklung, schwere Depression, PTBS, schwere Angststörung genannt. Es werde beschrieben, dass eine weitere Verschlechterung stattgefunden habe. Darüber hinaus würde eine Therapieadaptierung veranlasst, da unter der derzeitigen Medikation (700mg Quetialan!) keine Stabilisierung erzielt werden konnte. Der Beschwerdeführer nehme alle von den Ärzten verordneten Therapieoptionen wahr. Dass es noch weitere Möglichkeiten gebe, liege nicht in der Verantwortung des Betroffenen. Es sei davon auszugehen, dass die derzeitige Therapie von den zuständigen Fachärzten unter Berücksichtigung der aktuellen Situation des Beschwerdeführers bestmöglich gewählt worden sei. Dass eine Besserung möglich ist, ist ohne Relevanz. Der Gutachter habe im Rahmen der Untersuchung Feststellungen über den derzeitigen Zustand zu treffen.

8. Die belangte Behörde holte in der Folge nachstehendes Gutachten von Dr.in XXXX, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, ein:
Die belangte Behörde holte in der Folge nachstehendes Gutachten von Dr.in römisch 40, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, ein:

„(...)“

ANAMNESE:

Berichtet von schlechter Kindheit.

Drohungen im engeren und weiteren Familienkreis in den letzten 3-5 Jahren.

Er habe viele Beschwerden seit Jahrzehnten, diese schlimmer geworden in den letzten vier Jahren. Er habe Schwierigkeiten sich zu konzentrieren. Wenn es anstrengend sei bekomme er Kopfschmerzen und er vergesse auch viel.

Er sei früher nie in psychiatrischer oder psychologischer Behandlung gewesen.

Im Herbst 24 habe er erstmals wegen der Beschwerden eine Psychotherapie begonnen.

Seit Ende 2024 auch in nervenfachärztliche Behandlung und Psychopharmakatherapie.

Bislang keine stat. psychiatrische Behandlung, keine Psych Rehab, keine teilstat. Behandlung.

Derzeitige Beschwerden:

Es seien mehrere Sachen.

Er habe trotz der Therapie Schwierigkeiten beim Einschlafen, habe jede Nacht Alpträume.

Tagsüber habe er Flash backs. Er erinnere sich da an Situation aus der Vergangenheit.

Er habe Angst mit den ÖVM zu fahren, weil es vor 3 Jahren einen Vorfall bei einer Autobushaltestelle gegeben habe. Er habe vor ca. 3a Probleme mit einer Exfreundin und deren Exmann gehabt. Es gab da Drohungen, es gab auch eine Wegweisung. Er sei dann mitten am Tag von dem Exgatten und dessen Freunden ausgeraubt worden. Das sei mitten am Tag bei einer Bushaltestelle gewesen. Die anderen Passanten hätten ihm nicht geholfen. Er sei bedrängt worden, sein Geld sei ihm abgenommen worden. Verletzt wurde nicht. Er sei nicht ins Spital oder zur Polizei gegangen. Habe die Polizei danach angerufen weil er die Wegweisung verlängern wollte. Dazu sei es aber nicht gekommen, weil der Mann dann seine neue Adresse bekommen hätte und das habe er nicht gewollt. Seither habe er Angst, dass er diesen Mann wieder irgendwo treffe.

Er vergesse viel. Er könne sich schwer auf Sachen konzentrieren. Wenn er etwas lese bleibe nichts hängen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Quetialan 300mg 0-0-2 (oder 2 1/2)

verschiedene Schmerzmittel bei Kopfschmerzen bei Bed.: meist 1x1/ Tag

Das zuletzt verordnete Reagila habe er nur kurz probiert, habe es nicht vertragen (Übelkeit)

Nasenspray/ Nasensalbe

Psychiater 1x/Monat

Psychotherapie: 1x/Monat

Sozialanamnese:

VS, Gymnasium 4 Jahre

2 1/2 a HTL

Lehre Einzelhandelskaufmann mit LAP, im Beruf tätig 4 Jahre

Dann kurz AMS,

tagesweise im Transportunternehmen des Vaters tätig, habe dafür aber kaum Geld bekommen

dann im Securitybereich tätig

Seit ca. 2011 bei den XXXX tätig- Busfahrer Seit ca. 2011 bei den römisch 40 tätig- Busfahrer

Seit 9/24 Krankenstand bis dato, DV aufrecht

Er habe einen Antrag auf Rehabgeld gestellt- es sei abgelehnt worden- es sei jetzt die Klage laufend.

verheiratet, lebt mit der Gattin, 2 Kinder (3a, 12a). Der Ältere lebt bei der Kindesmutter, er habe Kontakt.

Führerschein: ja, fahre auch selbst, hole den Sohn von der Schule ab

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Es werden alle Befunde eingesehen, aber nur die neuen, noch nicht beim Vorgutachten/ Stellungnahme vorliegende, Befunde angeführt:

Klinisch psychologische Stellungnahme Dr. XXXX 18.09.2025: Klinisch psychologische Stellungnahme Dr. römisch 40 18.09.2025:

an einer F43.1 posttraumatischen Belastungsstörung leidet. Er weist folgende Symptomatik auf:

Herr XXXX leidet unter dem Wiedererleben des Traumas bzw. der traumatischen Ereignisse. Er erlebt Flashbacks sowie Alpträume. Die traumatisierenden Ereignisse drängen sich in der Erinnerung immer wieder und unkontrollierbar auf,

wodurch es zu Panikattacken und starken Angstzuständen kommt. Dadurch benötigt Herr XXXX auch bei Tätigkeiten im Alltag oder Wege, die er machen muss, seine Gattin zur Unterstützung. Herr römisch 40 leidet unter dem Wiedererleben des Traumas bzw. der traumatischen Ereignisse. Er erlebt Flashbacks sowie Alpträume. Die traumatisierenden Ereignisse drängen sich in der Erinnerung immer wieder und unkontrollierbar auf, wodurch es zu Panikattacken und starken Angstzuständen kommt. Dadurch benötigt Herr römisch 40 auch bei Tätigkeiten im Alltag oder Wege, die er machen muss, seine Gattin zur Unterstützung.

Herr XXXX leidet aufgrund der Angstzustände und der depressiven Symptomatik unter starkem Rückzug, da er sehr viele Situationen meidet.Herr römisch 40 leidet aufgrund der Angstzustände und der depressiven Symptomatik unter starkem Rückzug, da er sehr viele Situationen meidet.

Ebenso leidet er an depressiver Symptomatik wodurch er eine starke Freudlosigkeit und Antriebslosigkeit verspürt.

Herr XXXX leidet ebenso an einer vegetative Übererregtheit (Hyperarousal). Dadurch ergeben sich Schlafstörungen, eine erhöhte Reizbarkeit und Vigilanz, Konzentrationsstörungen und eine starke Schreckhaftigkeit. Herr römisch 40 leidet ebenso an einer vegetative Übererregtheit (Hyperarousal). Dadurch ergeben sich Schlafstörungen, eine erhöhte Reizbarkeit und Vigilanz, Konzentrationsstörungen und eine starke Schreckhaftigkeit.

seit 1 Jahr im Krankenstand und es hat sich keine Besserung der Symptomatik eingestellt.

Es wird daher weiterhin Krankenstand sowie eine Rehabilitation empfohlen.

Befund Psychiater Dr. XXXX 03 10 2025: Befund Psychiater Dr. römisch 40 03 10 2025:

Diagnose:

psychotische Entwicklung, chron. rez. schwere Depression, schwere Angststörung

.... von seinem Arbeitgeber wird ein neuerlicher psychiatrischer Befund erbeten.....

St. Psych.:

Der Patient zeigt heute zurückgezogen, wortkarg, kaum Augenkontakt, Antrieb vermindert, ebenso die Konzentration, äußert V.a. auf akust. Halluzinationen und wahnhafte Der Patient zeigt heute zurückgezogen, wortkarg, kaum Augenkontakt, Antrieb vermindert, ebenso die Konzentration, äußert römisch fünf.a. auf akust. Halluzinationen und wahnhafte

Verarbeitung, Auch im Familienleben progredienter Rückzug, verstärkte Ängste und Panik, massiver sozialer Rückzug. Aktuell keine unmittelbare Selbst- oder Fremdgefährdung zu erkennen.

Stellungnahme:

Herr XXXX zeigt eine progrediente Angststörung mit psychotischen Symptomen. Herr römisch 40 zeigt eine progrediente Angststörung mit psychotischen Symptomen.

Diese Phänomene werden von der begleitenden Gattin bestätigt.

Die laufende Medikation mit derzeit Quetialan 700mg scheint nicht ausreichend oder praktisch wirkungslos. Ein Therapieversuch mit Reagila wird von mir vorgeschlagen.

Aus psychiatrischer Sicht ist der Patient bis auf Weiteres nicht arbeitsfähig

Intensivierung der medikamentösen und psychotherapeutischen Therapiestrategien erscheint dringend erforderlich.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

37 jähriger in gutem AZ

Ernährungszustand:

gut, BMI 30,1

Größe: 173,00 cm Gewicht: 90,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

voll mobil

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt frei gehend zur Untersuchung, Gattin anwesend

Status Psychicus:

Kooperativ und freundlich, gut auskunftsfähig, antwortet eher leise und langsam, trägt ein Kapperl, hält den Blick oft gesenkt, Blickkontakt gelingt aber, voll orientiert, kein kognitiv- mnestisches Defizit, Gedankenductus: geordnet, kohärent; antwortet auf Fragen fallweise verlangsamt, bei der Erzählung von amnestischen Gegebenheiten aber durchaus in unauffälligem Tempo und Modulation, auch bei Zwischenfragen teils gute Reaktion, teils nur auf Nachfrage Antworten gegeben. Konzentration in der Untersuchung weitestgehend erhalten, Antrieb reduziert imponierend, Stimmungslage gedrückt, stabil, wenig im Positiven affizierbar; Affekte: angepasst, keine produktive Symptomatik in der Untersuchung angegeben, in der Untersuchung kein eindeutigen Hinweise für psychotische Elemente, keine Angabe von Halluzinationen oder formalen Denkstörungen etc.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

psychotische Entwicklung, rezidivierende Depression, Angststörung, vorbeschrieben posttraumatischen Belastungsstörung

Oberer Rahmensatz, da deutliche Symptomatik mit beginnender psychotischer Störung vorbeschrieben, Negativsymptomatik, aber keine psychotischen Zustandsbildern in den letzten 1,5 Jahren dokumentiert und keine ausgeprägten psychotischen Symptome im Status nachvollziehbar

03.07.01

40

2

Kopfschmerzen chronisch

Unterer Rahmensatz, da immer wieder auftretend, Analgetika der WHO Stufe 1 erforderlich

04.11.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die Auswirkungen des führende Leiden 1 werden durch jene des Leidens 2 nicht erhöht bei fehlender wechselseitiger relevanter negativer Leidensbeeinflussung

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

nur Knieleiden dokumentiert, diese eingeschätzt

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1 und 2: keine relevante Änderung zum psychiatrischen Vorgutachten 6/2025 nachvollziehbar
Leiden 1 und 2: keine relevante Änderung zum psychiatrischen Vorgutachten 6 aus 2025, nachvollziehbar

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

s.o.

X Dauerzustand

(...)“

9. Mit Beschwerdeverentscheidung vom 14.11.2025 wies die belangte Behörde die Beschwerde gegen den Bescheid vom 10.09.2025 ab.

10. Gegen diesen Bescheid beantragte der Beschwerdeführer fristgerecht unter Beilage einer klinisch-psychologischen Stellungnahme vom 13.11.2025 die Beschwerdevorlage an das Bundesverwaltungsgericht (BVwG).

11. Die Beschwerde samt dem Bezug habenden Verwaltungsakt langten beim BVwG am 04.12.2025 ein.

In der Folge holte das BVwG ein weiteres Gutachten ein:

11.1. Frau Univ.Prof. Dr. XXXX , Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, hält in ihrem Gutachten vom 12.02.2026 basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers fest:
11.1. Frau Univ.Prof. Dr. römisch 40 , Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, hält in ihrem Gutachten vom 12.02.2026 basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers fest:

„(...) Der Beschwerdeführer (BF) kommt selbständig gehend ohne Unterstützung in Begleitung der Gattin (sie wartet im Wartezimmer) pünktlich zur Untersuchung. Er ist mit dem Taxi angereist.

Ausgewiesen durch: Führerschein

Allgemeine Angaben:

Behandelnde Ärzte:

Hausarzt: dzt keiner

Psychiater: bisher Dr. XXXX Psychiater: bisher Dr. römisch 40

Psychotherapie: Dr XXXX seit dem Vorjahr, dzt nur 1 x im Monat online
Psychotherapie: Dr römisch 40 seit dem Vorjahr, dzt nur 1 x im Monat online

Sozialanamnese:

Er ist verheiratet, er hat 2 Söhne, er wohnt in einer Wohnung mit der Gattin und 1 Sohn. Er bezieht dzt Krankengeld, er war Buslenker bis Herbst/Winter 2024. Kein Pflegegeld.

Psychiatrische Voranamnese:

Er leidet an einer posttraumatischen Belastungsstörung, Ängsten, Schlafstörungen, Panikattacken, Konzentrationsstörungen und Gedächtnislücken. Wegen der psychischen Probleme war er bisher nicht im Krankenhaus. Keine psychische Rehab.

Andere Vorerkrankungen und Krankenhausaufenthalte:

Bekannter Herzklappenfehler. Er muss eventuell 1 x operiert werden
Bekannter Herzklappenfehler. Er muss eventuell römisch eins x operiert werden.

Bandscheibenabnützungen. Rez Kopfschmerzen, mehrmals pro Woche. Es werden keine anderen Vorerkrankungen angeführt. Keine weiteren Operationen.

Anamnese:

Er leide stark unter nächtlichen Ängsten, er muss dann oft aufstehen und die Wohnung durchsuchen, weil er Geräusche hört und glaubt, dass jemand da ist, er hat auch Alpträume und schläft schlecht, am nächsten Tag hat er dann Kopfweh und ist müde und kann sich auch nur schwer konzentrieren. Er sei meist erschöpft und daher auch

immer daheim. Die Arbeit konnte er auch wegen der schlechten Konzentration und der Vergesslichkeit nicht mehr machen, er konnte sich auch mit dem Bus dann nicht mehr orientieren und er machte dann schon viele Fehler. Viele Medikamente habe er probiert, aber dann nicht vertragen. Am Abend kommt es auch vor, dass er Stimmen hört.

Therapie: Quetialan, Ibuprofen und Parkemed bei Bedarf

Gesprächstherapie 1 x pro Woche

Relevante Befunde:

Aktuell vorgelegt:

2025-10-03 Arztbrief Dr. XXXX , Psychiater, XXXX : psychotische Entwicklung, chron rez schwere Depression, PTBS, schwere Angststörung
2025-10-03 Arztbrief Dr. römisch 40 , Psychiater, römisch 40 : psychotische Entwicklung, chron rez schwere Depression, PTBS, schwere Angststörung

2025-11-13 Klinisch-psychologischer Befund: PTBS, Flashbacks, Alpträume

Ergänzende Stellungnahme der Ehegattin, liegt im AKT auf.

Im Akt aufliegend:

2025-01-08 Bestätigung Mag XXXX , Psychologe, XXXX : PTBS
2025-01-08 Bestätigung Mag römisch 40 , Psychologe, römisch 40 : PTBS

2024-12-02 Arztbrief Dr. XXXX , Neurologe, XXXX : rez depressive Episode, dzt mittelgradig
2024-12-02 Arztbrief Dr. römisch 40 , Neurologe, römisch 40 : rez depressive Episode, dzt mittelgradig

2025-02-20 Attest Dr. XXXX , XXXX : chronischer Kopfschmerz, Schlafstörungen, innere Unruhe, etc
2025-02-20 Attest Dr. römisch 40 , römisch 40 : chronischer Kopfschmerz, Schlafstörungen, innere Unruhe, etc

2025-04-02 Arztbrief Dr. XXXX , Psychiater, XXXX : chron rez schwere Depression
2025-04-02 Arztbrief Dr. römisch 40 , Psychiater, römisch 40 : chron rez schwere Depression

Weiterer AB Dr. XXXX , 13.5.2025
Weiterer Ausschussbericht Dr. römisch 40 , 13.5.2025

Untersuchungsbefund:

39-jähriger AST in gutem AZ und adipösen EZ, keine Zyanose, keine Dyspnoe, ausreichend gepflegtes Auftreten. 173 cm, 95 kg, etwas eingeschränkt kontaktfähig.

Keine offensichtlichen Paresen oder sensiblen Ausfälle, Gang unauffällig

Psychisch:

Bewusstseinsstörungen: keine

Orientierung: in allen Qualitäten ausreichend

Auffassung: ausreichend

Konzentration: subjektiv deutlich reduziert, kann im Gespräch aber noch ausreichend gut folgen

Gedächtnis: laut Angabe reduziert Merkfähigkeit: laut Angabe reduziert

Formale Denkstörungen: dzt keine

Patholog. Ängste: immer wieder vorhanden, Neigung zu Panikattacken

Zwänge: keine

Wahn: nein

Sinnesstäuschungen (inkl. Halluzinationen): sind fraglich vorhanden, v.a. nachts ICH Störungen: keine

Stimmung/Affekt/Affizierbarkeit: wirkt sehr bedrückt, depressiv, dysthym und besorgt, blickt v.a. nach unten

Insuffizienzgeffhle: vorhanden

Antrieb/psychomotorische Störungen: meist laut Angabe reduziert

Schlaf und circadiane Störungen: schlecht, Alpträume

Soziales Verhalten: dzt keine

Selbstgefährdung (SMG, SMV, Selbstverletzung): dzt keine

Fremdgefährdung: nein

Appetit: ausreichend

Medikamentencompliance: laut glaubhafter Angabe gut

Krankheitseinsicht: voll erhalten

Krankheitsgefühl: dzt ausgeprägt

Weitere Beschwerden: psychosomatisch: -

Persönlichkeitsbeschreibung: sehr angespannt, wortkarg, wenig Blickkontakt, bedrückt,

Anpassungsprobleme, rez Flashbacks, ängstlich-vermeidend

Beantwortung der Fragen/ Beurteilung und Stellungnahme

I. Grad der Behinderung Richtsatzposition, Rahmensatzwert

GS1. Depression mit rez psychotischen Symptomen, F33.9 030602 50vH

Unterer RSW entsprechend der dzt vordergründig deutlich depressiven Verstimmung, der Schlafstörungen und der Ängste sowie der posttraumatischen Elemente mit Flashbacks, aber auch der ztw psychotischen Symptomatik

GS2. Cephalaea 041101 10vH

Unterer RSW entsprechend den rez Schmerzen und der erforderlichen Bedarfsmedikation

II. Gesamtgrad der Behinderung: 50vH römisch zwei. Gesamtgrad der Behinderung: 50vH

Der GdB ergibt sich führend durch die GS1. Die GS2 hebt wegen Geringfügigkeit nicht weiter an.

Erläuterung:

Für die Einschätzung des GdB wurde nun eine andere Richtsatzposition (030602 anstatt 030701) herangezogen und es wurde die GS1 und somit auch der Gesamt GdB auch von 40 auf 50vH angehoben. Dies wird damit begründet, dass dzt die Depression im Vordergrund steht und eine dzt durchaus mittelschwere Symptomatik vorliegt. Im Gegensatz zur Voruntersuchung (23.10.2025) ist der BF dzt sehr bedrückt, etwas eingeschränkt kontaktfähig, angespannt, wortkarg und ängstlich und nimmt kaum Blickkontakt auf. Es kommt auch immer wieder zu Flashbacks und auch nachts zu psychotischen Symptomen. Laut Angabe werden auch Gesprächstherapien durchgeführt, diese sind auch durch Befunde durchaus belegt, ebenso findet eine psychiatrische Betreuung statt.

III. Ausführliche Stellungnahme zur Beschwerde vom 10.10.2025, Abl. 48-50 sowie den vorgelegten Befunden römisch drei. Ausführliche Stellungnahme zur Beschwerde vom 10.10.2025, Abl. 48-50 sowie den vorgelegten Befunden.

Alle relevanten Befunde und auch die Einwendungen wurden nun ausreichend berücksichtigt, insbesondere die klinisch psychologische Testung

IV. Die festgestellte, veränderte Einschätzung des GdB ist zumindest 2025-01 (ab Antragstellung) anzunehmen. römisch vier. Die festgestellte, veränderte Einschätzung des GdB ist zumindest 2025-01 (ab Antragstellung) anzunehmen.

V. Eine Nachuntersuchung wird in 2 Jahren empfohlen, da eine Besserung unter Therapie noch möglich ist. römisch fünf. Eine Nachuntersuchung wird in 2 Jahren empfohlen, da eine Besserung unter Therapie noch möglich ist.

VII. Es wurden keine Befunde mit Neuerungsbeschränkung vorgelegt. römisch sieben. Es wurden keine Befunde mit Neuerungsbeschränkung vorgelegt.

11.2. Im Rahmen des hierzu erteilten Parteiengehörs wurde weder vom Beschwerdeführer noch von der belangten Behörde eine Stellungnahme eingebracht.

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

1. Feststellungen:

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

1.2. Der Beschwerdeführer stellte am 28.01.2025 bei der belangten Behörde einlangend den verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

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

Lfd. Nr.

Pos.Nr.

Gdb %

1

Depression mit rez psychotischen Symptomen, F33.9

Unterer RSW entsprechend der dzt vordergründig deutlich depressiven Verstimmung, der Schlafstörungen und der Ängste sowie der posttraumatischen Elemente mit Flashbacks, aber auch der ztw psychotischen Symptomatik

03.06.02

50

2

Cephalea.

Unterer RSW entsprechend den rez Schmerzen und der erforderlichen Bedarfsmedikation

04.11.01

10

1.4. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 v. H. Eine Nachuntersuchung wird in 2 Jahren empfohlen, da eine Besserung unter Therapie noch möglich ist.

2. Beweiswürdigung:

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

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

Zu 1.3. bis 1.4) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten von Univ.Prof. Dr. XXXX , Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, vom 12.02.2026.Zu 1.3. bis 1.4) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten von Univ.Prof. Dr. römisch 40 , Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, vom 12.02.2026.

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

Pos.Nr. 03.06 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010 idgF lautet:Pos.Nr. 03.06 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF lautet:

03.06 Affektive Störungen

Manische, depressive und bipolare Störungen

03.06.01

Depressive Störung – Dysthymie - leichten Grades

Manische Störung – Hypomanie - leichten Grades

10-40%

Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd

20 %:

Unter Medikation stabil, soziale Integration

30 %

Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert

40 %

Trotz Medikation in stabil, mäßige soziale Beeinträchtigung

03.06.02

Depressive Störungen mittleren Grades

Manische Störung mittleren Grades

50-70%

50%:

Depression: Arbeitstätigkeit und soziale Kontakte schwer aufrecht zu erhalten,

Manie: Während der Phasen Arbeitsleistung und soziale Funktionsfähigkeit vollständig unterbrochen

70%:

Arbeitsfähigkeit dauerhaft eingeschränkt

Keine Vollständige Remission trotz adäquater Therapie

Schlüssig und nachvollziehbar begründet die Sachverständige die Neueinstufung von Leiden 1 unter einer anderen Richtsatzposition - nämlich unter Pos.Nr. 03.06.02 anstatt Pos.Nr. 03.07.01 - und sohin die Anhebung des Grades der Behinderung von Leiden 1 von 40% auf 50% damit, dass dzt. die Depression im Vordergrund stehe und eine dzt. durchaus mittelschwere Symptomatik vorliege. Im Gegensatz zur Voruntersuchung am 23.10.2025 war der BF bei der Untersuchung am 12.02.2026 sehr bedrückt, etwas eingeschränkt kontaktfähig, angespannt, wortkarg und ängstlich und nahm kaum Blickkontakt auf. Es komme auch immer wieder zu Flashbacks und auch nachts zu psychotischen Symptomen. Es würden auch Gesprächstherapien durchgeführt, wie sich aus Befunden ergibt (vgl. klinisch-psychologische Stellungnahme vom 18.09.2025; fachärztlicher Befundbericht vom 03.10.2025), ebenso finde eine psychiatrische Betreuung statt. Schlüssig und nachvollziehbar begründet die Sachverständige die Neueinstufung von Leiden 1 unter einer anderen Richtsatzposition - nämlich unter Pos.Nr. 03.06.02 anstatt Pos.Nr. 03.07.01 - und sohin die Anhebung des Grades der Behinderung von Leiden 1 von 40% auf 50% damit, dass dzt. die Depression im Vordergrund stehe und eine dzt. durchaus mittelschwere Symptomatik vorliege. Im Gegensatz zur Voruntersuchung am 23.10.2025 war der BF bei der Untersuchung am 12.02.2026 sehr bedrückt, etwas eingeschränkt kontaktfähig, angespannt, wortkarg und ängstlich und nahm kaum Blickkontakt auf. Es komme auch immer wieder zu Flashbacks und auch nachts zu psychotischen Symptomen. Es würden auch Gesprächstherapien durchgeführt, wie sich aus Befunden ergibt vergleiche klinisch-psychologische Stellungnahme vom 18.09.2025; fachärztlicher Befundbericht vom 03.10.2025), ebenso finde eine psychiatrische Betreuung statt.

Die Sachverständige führt nachvollziehbar aus, dass alle relevanten Befunde und auch die Einwendungen nun ausreichend berücksichtigt wurden, insbesondere die klinisch psychologische Testung.

Die vorgelegten Beweismittel sind in die Beurteilung eingeflossen, sie stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises, es wird kein aktuell anderes Funktionsdefizit beschrieben als gutachterlich festgestellt wurde, und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind.

Die beim Beschwerdeführer vorliegenden Gesundheitsschädigungen wurden dem befunddokumentierten Ausmaß der Funktionseinschränkungen entsprechend beurteilt und im Einklang mit den vorgelegten Befunden und dem im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen klinischen Status unter die entsprechenden Positionsnummern der Anlage zur Einschätzungsverordnung korrekt eingeschätzt.

Das Sachverständigengutachten von Univ.Prof. Dr.XXXX steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch, es ist schlüssig und nachvollziehbar. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die getroffene Einschätzung, basierend auf dem im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers erhobenen klinischen Befund, entspricht unter Berücksichtigung der vorgelegten Beweismittel den festgestellten Funktionseinschränkungen. Das Sachverständigengutachten von Univ.Prof. Dr. römisch 40 steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch, es ist schlüssig und nachvollziehbar. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die getroffene Einschätzung, basierend auf dem im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers erhobenen klinischen Befund, entspricht unter Berücksichtigung der vorgelegten Beweismittel den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Das Beschwerdevorbringen war somit geeignet, einen höheren Grad der Behinderung, nämlich von 50% zu begründen.

Betreffend die Befristung empfahl die Sachverständige eine Nachuntersuchung in 2 Jahren, da eine Besserung unter Therapie noch möglich sei.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (§ 1 leg.cit.). Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (Paragraph eins, leg.cit.).

Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130,

Absatz eins, Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen. Gemäß Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3,) zu überprüfen.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu Spruchpunkt A)

Zur Entscheidung in der Sache

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

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
 2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
 3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
 4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, angehören.
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist (§ 40 Abs. 2 BBG). Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist (Paragraph 40, Absatz 2, BBG).

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die 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.

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

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012) lauten auszugsweise wie folgt: Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,) lauten auszugsweise wie folgt:

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

Grad der Behinderung:

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

Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

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

Gemäß Abs. 2 leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Gemäß Absatz 2, leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

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

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das vom BVwG eingeholte Sachverständigengutachten vom 12.02.2026 zu Grunde gelegt. Daraus ergibt sich der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers von 50 v.H. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das vom BVwG eingeholte Sachverständigengutachten vom 12.02.2026 zu Grunde gelegt. Daraus ergibt sich der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers von 50 v.H.

In diesem Gutachten wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinische Sachverständige setzte sich mit den vorgelegten Befunden, die in dem Gutachten angeführt sind, sowie auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden objektivierten Gesundheitsschädigungen auseinander. Auch wurden im Rahmen des hierzu gewährten Parteiengehörs keine Einwendungen vorgebracht.

Es war sohin spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

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

angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG).

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

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

Im gegenständlichen Fall sind maßgebend für die Entscheidung die Art und das Ausmaß der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Gesundheitsschädigungen und der daraus resultierende Gesamtgrad der Behinderung. Zur Klärung des Sachverhaltes holte das Bundesverwaltungsgericht ein weiteres Gutachten ein. Wie unter Punkt II.2. bereits ausgeführt, wurde dieses als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Im gegenständlichen Fall sind maßgebend für die Entscheidung die Art und das Ausmaß der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Gesundheitsschädigungen und der daraus resultierende Gesamtgrad der Behinderung. Zur Klärung des Sachverhaltes holte das Bundesverwaltungsgericht ein weiteres Gutachten ein. Wie unter Punkt römisch zwei.2. bereits ausgeführt, wurde dieses als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet.

Sohin ist der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben. Der Anspruch einer Partei auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung ist auch kein absoluter. (VfGH vom 09.06.2017, E 1162/2017). Sohin ist der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben. Der Anspruch einer Partei auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung ist auch kein absoluter. (VfGH vom 09.06.2017, E 1162 aus 2017,).

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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

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

Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W217.2328775.1.00

Im RIS seit

30.04.2026

Zuletzt aktualisiert am

30.04.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at