

TE Bvwg Erkenntnis 2026/8/24 W261 2334766-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 24.08.2026

Entscheidungsdatum

24.08.2026

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
 1. B-VG Art. 133 heute
 2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W261 2334766-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.01.2026, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.01.2026, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin war Inhaberin eines befristeten Behindertenpasses. Mit einem von der belangten Behörde eingeholten und am 28.08.2019 (vidiert am 29.08.2019) aufgrund der Aktenlage erstellten medizinischen Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin wurden bei der Beschwerdeführerin folgende Funktionseinschränkungen:

1) Zustand nach Rektumcarcinom 2014, Position 13.01.03 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 50 %

und ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert (in der Folge v.H.) festgestellt.

Es wurde eine Nachuntersuchung für Oktober 2023 nach Ablauf der fünfjährigen Heilungsbewährung empfohlen, da im November 2017 ein Rezidiv mit singulärer pulmonaler Metastase vorlag und im Oktober 2018 eine VATS erfolgt sei.

2. Die Beschwerdeführerin stellte am 12.06.2025 einen Antrag auf Neuausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinischen Befunden vor.

3. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für innere Medizin und Pneumologie ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 01.09.2025 erstatteten Gutachten vom 12.09.2025 (vidiert am 15.09.2025) stellte die medizinische Sachverständige bei der Beschwerdeführerin folgende Funktionseinschränkungen

- 1) Zustand nach Rektumcarcinom ED 2014, Position 13.01.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %
- 2) Asthma bronchiale, Polyposis nasi, Lungenemphysem, Position 06.05.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %
- 3) Osteoporose, Position 02.02.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %

und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 von Hundert (in der Folge v.H.) fest.

Das Leiden 1 werde durch das Leiden 2 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht. Das Leiden 3 erhöhe den GdB nicht weiter, da dies von geringer funktioneller Relevanz sei.

Im Vergleich zum Vorgutachten seien die Leiden 2 und 3 neu aufgenommen worden und das Leiden 1 um zwei Stufen herabgesetzt worden. Der Gesamtgrad der Behinderung werde im Vergleich zum Vorgutachten um eine Stufe herabgesetzt.

4. Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 17.09.2025 Rahmen des Parteiengehörs und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

5. Die Beschwerdeführerin gab mit Eingabe vom 23.09.2025 eine Stellungnahme ab. Darin führte diese im Wesentlichen aus, dass sie mit dem Ergebnis des Sachverständigengutachten nicht einverstanden sei. Ihr sei mit einem Schreiben vom 05.02.2024 versichert worden, dass sich an dem bei ihr festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. nichts ändern würde, daher habe sie angenommen, dass nur die Vergünstigungen Erwerbstätiger wegfallen würden. Sie könne nicht nachvollziehen, warum der GdB nun auf 40 v.H. abgestuft worden sei. Ihre Grundeinstufung habe sich nicht gebessert, es seien noch weitere zwei Leiden hinzugekommen. Sie habe mit einer Erhöhung gerechnet, nicht mit einer Abstufung. Sie bat um eine weitere Begutachtung sowie um die Korrektur der Sachlage. Die Beschwerdeführerin legte ihrer Stellungnahme einen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, über die Aberkennung der Begünstigteigenschaft nach dem Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) sowie ein Informationsblatt zum Aberkennungsbescheid bei.

6. Mit Schreiben vom 24.09.2025 teilte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin mit, dass ihr Behindertenpass bereits abgelaufen sei, da eine Nachuntersuchung vorgesehen war. Daher habe sie einen Antrag gestellt. Es könne sein, dass der gleiche Grad der Behinderung nicht mehr gegeben sei. Aufgrund ihrer Stellungnahme wurde die Beschwerdeführerin dazu aufgefordert, binnen einer Frist medizinische Befunde nachzureichen, um diese dem Sachverständigen vorlegen zu können. Die Beschwerdeführerin legte keine medizinischen Befunde vor.

7. Die belangte Behörde ersuchte eine medizinische Sachverständige aus dem Gebiet der Lungenheilkunde um die Abgabe einer Stellungnahme. In ihrer Stellungnahme vom 29.12.2025 (vidiert am selben Tag) führte die befasste medizinische Sachverständige aus, dass keine Befunde vorgelegt worden seien, die neue Tatsachen, noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden oder eine maßgebliche Verschlimmerung belegen könnten und es daher zu keiner Änderung des Gutachtens komme.

8. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 05.01.2026 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 v.H fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten sowie die ergänzende Stellungnahme in Kopie bei. 8. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 05.01.2026 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 v.H fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten sowie die ergänzende Stellungnahme in Kopie bei.

9. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor,

dass sich ihre Situation nicht geändert habe, es sei alles gleichgeblieben. Der Leidensdruck bestehe bereits 10 Jahre. Ihr sei von ihrem Chirurgen immer wieder ein Stoma angeboten worden, doch sei dies eine Wahl wie Pest oder Cholera. Als sie die Diagnose erhalten habe, dass sie nur noch 6-12 Monate zu leben habe, habe sie nicht mehr klar denken können. Jede CT-Kontrolle sei schrecklich gewesen. Sie habe erhöhten Puls. Wenn sie Termine wahrnehmen müsse, esse sie 1,5 Tage weniger bis gar nicht. Ihr falle es schwer sich in geschlossenen Räumen mit fremden Leuten aufzuhalten, durch ihre Stuhlinkontinenz habe sich ihr soziales Verhalten geändert. Sie könne sich nicht viel merken und habe Wortfindungsstörungen, ein „Chemo Hirn“. Im Winter bzw. in der kühleren Jahreszeit kämpfe sie verstärkt mit PNP, ihr würden Sachen aus den Händen fallen und sie würde sich den linken Fuß öfter anstoßen. In der wärmeren Zeit sei es erträglicher. Auch ihre Blasenspiegelung sei schrecklich gewesen. Auch, wenn ihr der Arzt erklärt habe, dass ihre Blasenwände intakt aussehen würden, leide sie weiter unter Urinverlust. Sie habe bereits öfter Bakterien im Harn gehabt. Sie habe das Gefühl, keiner glaube ihr, was sie durchmache. Sie habe nie Pflegegeld bezogen, ihre Rente sei nicht hoch. Durch die Abstufung ändere sich der steuerliche Absetzbetrag. Sie habe ihre XXXX angenommen, da sie nicht gedacht habe, dass sie noch lange leben würde. Nun sei alles teuer. Sie habe sich – nach Erhalt des Bescheides im Jahr 2024 – auf den Teil, wonach sich die prozentuelle Einstufung ihres GdB nicht verändern würde, verlassen. Sie sei psychisch fertig gewesen. Sie sei zum Psychologen gegangen, dem sie mitgeteilt habe, dass sie unter Stuhlinkontinenz leide, doch habe dieser ihr Tabletten verschrieben, sodass sie stärker unter Durchfall litt. Die Beschwerdeführerin legte der Beschwerde ärztliche Befunde sowie weitere Dokumente bei. 9. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass sich ihre Situation nicht geändert habe, es sei alles gleichgeblieben. Der Leidensdruck bestehe bereits 10 Jahre. Ihr sei von ihrem Chirurgen immer wieder ein Stoma angeboten worden, doch sei dies eine Wahl wie Pest oder Cholera. Als sie die Diagnose erhalten habe, dass sie nur noch 6-12 Monate zu leben habe, habe sie nicht mehr klar denken können. Jede CT-Kontrolle sei schrecklich gewesen. Sie habe erhöhten Puls. Wenn sie Termine wahrnehmen müsse, esse sie 1,5 Tage weniger bis gar nicht. Ihr falle es schwer sich in geschlossenen Räumen mit fremden Leuten aufzuhalten, durch ihre Stuhlinkontinenz habe sich ihr soziales Verhalten geändert. Sie könne sich nicht viel merken und habe Wortfindungsstörungen, ein „Chemo Hirn“. Im Winter bzw. in der kühleren Jahreszeit kämpfe sie verstärkt mit PNP, ihr würden Sachen aus den Händen fallen und sie würde sich den linken Fuß öfter anstoßen. In der wärmeren Zeit sei es erträglicher. Auch ihre Blasenspiegelung sei schrecklich gewesen. Auch, wenn ihr der Arzt erklärt habe, dass ihre Blasenwände intakt aussehen würden, leide sie weiter unter Urinverlust. Sie habe bereits öfter Bakterien im Harn gehabt. Sie habe das Gefühl, keiner glaube ihr, was sie durchmache. Sie habe nie Pflegegeld bezogen, ihre Rente sei nicht hoch. Durch die Abstufung ändere sich der steuerliche Absetzbetrag. Sie habe ihre römisch 40 angenommen, da sie nicht gedacht habe, dass sie noch lange leben würde. Nun sei alles teuer. Sie habe sich – nach Erhalt des Bescheides im Jahr 2024 – auf den Teil, wonach sich die prozentuelle Einstufung ihres GdB nicht verändern würde, verlassen. Sie sei psychisch fertig gewesen. Sie sei zum Psychologen gegangen, dem sie mitgeteilt habe, dass sie unter Stuhlinkontinenz leide, doch habe dieser ihr Tabletten verschrieben, sodass sie stärker unter Durchfall litt. Die Beschwerdeführerin legte der Beschwerde ärztliche Befunde sowie weitere Dokumente bei.

10. Mit E-Mailnachricht vom 02.02.2026 reichte die Beschwerdeführerin ein Schreiben nach und bat um Berücksichtigung ihrer aktuellen Lebenssituation im Verfahren. Sie leide seit 10 Jahren unter unkontrollierter Stuhlinkontinenz sowie unkontrollierbaren Blähungen. Dadurch habe sich ihr Sozialverhalten tiefgreifend verändert. Der Aufenthalt in geschlossenen Räumen mit fremden Personen sei für sie nur unter Anspannung möglich. Um Termine wahrnehmen zu können, faste sie oft 1-1,5 Tage, was ihren Allgemeinzustand zusätzlich schwächen würde.

Infolge ihrer Krebstherapie leide sie unter Polyneuropathie (PNP), die sich besonders in der kalten Jahreszeit verschlimmere. Sie verliere die Kontrolle über ihre Hände und schlage sich den Fuß öfters an. Zudem würden kognitive Einschränkungen wie Wortfindungsschwierigkeiten und eine geminderte Merkfähigkeit („Chemo-Brain“) bestehen.

Trotz einer optisch unauffälligen Blasenwand leide sie außerdem unter anhaltendem Urinverlust und häufigen Harnwegsinfektionen, die vermutlich durch die kombinierte Inkontinenzproblematik verstärkt werde. Die psychische Belastung bei Untersuchungen führe zu massiven Blockaden und Panikattacken.

Die Diagnose einer begrenzten Lebenserwartung vor einigen Jahren habe sie psychisch schwer traumatisiert und sie leide unter Angstzuständen und einer depressiven Grundstimmung. Da ihre Rente gering sei, würden sie überdies die steigenden Lebenshaltungskosten und der Wegfall steuerlicher Absetzbeträge durch die aktuelle Einstufung belasten. Private psychoonkologische Hilfe sei für sie nicht finanzierbar.

Die Beschwerdeführerin legte ihrem Schreiben Dokumente bei.

11. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 04.02.2026 vor, wo dieser am 05.02.2026 in der Gerichtsabteilung W162 einlangte.

12. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 09.02.2026 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach die Beschwerdeführerin österreichische Staatsbürgerin ist und ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

13. Mit Verfügung des Geschäftsverteilungsausschusses vom 24.06.2026 wurde das gegenständliche Beschwerdeverfahren der Gerichtsabteilung W162 abgenommen und der Gerichtsabteilung W261 neu zugeteilt, wo dieses am 02.07.2026 einlangte.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 12.06.2025 bei der belangten Behörde ein.

Die Beschwerdeführerin erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz im Inland.

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Anamnese bei Untersuchung am 01.09.2025:

Aktengutachten 28.08.2019 Dr.in XXXX : Zustand nach Rektumcarcinom 2014 50% - 50v.H. Nachuntersuchung 10/2023, Zumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel gegeben. Aktengutachten 28.08.2019 Dr.in römisch 40 : Zustand nach Rektumcarcinom 2014 50% - 50v.H. Nachuntersuchung 10 aus 2023,, Zumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel gegeben.

Allergien: Nickel. Nikotin: bis zu 5 Zigaretten täglich.

Derzeitige Beschwerden bei Untersuchung am 01.09.2025:

„Ich leide unter Knochenschmerzen. 2014 wurde ein Rektumkarzinom diagnostiziert, dann habe ich Chemotherapie und Bestrahlung bekommen. 2015 wurde ich dann operiert. Ich hatte 3 Metastasen in der Lunge- 1x Operation mit Chemo und 2-mal ohne. 2020 hatte ich dann die letzte Metastasen OP, seitdem ist Ruhe. Ich bin unter jährlichen Kontrollen. Gewicht habe ich wieder zugenommen. Ich leide auch Inkontinenz und muss Einlagen tragen.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Oleovit, Calciduran, Mometason, Symbicort (2-0-0), Enterobene bB (mehrmals wöchentlich, nicht täglich), Inotyol Salbe, Tannosynt Bäder, Xylocain 2%, Magnosolv bB, Novalgin bB (mehrmals wöchentlich), 1x jährlich Aclasta auf 3 Jahre.

Sozialanamnese:

Die Antragstellerin lebt mit ihrem Gatten zusammen und nimmt keine sozialen Hilfen in Anspruch. Beruf: XXXX Die Antragstellerin lebt mit ihrem Gatten zusammen und nimmt keine sozialen Hilfen in Anspruch. Beruf: römisch 40 .

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Onkologischer Patienten Brief 01.12.2023: Tiefes N. recti sacroiliacal links (ED 07/2014) cT3 N2 cM0, Z. n. neoadj. Radiochemotherapie (WSP bis 11/2014) lap. TVR mit Ileostoma 01/2015 partiell-regressiv verändertes Adenokarzinom des Dickdarms -adjuvant 10 Zyklen Folfox Rückoperation des Ileostomas 08/2015, Rezidiv mit singulärer pulmonaler Metastasen (derzeit operabel) bioptisch verifiziert 11/2017, Restaging mittels CT Thorax / Abdomen am 15.01.2018: weiterhin operable Situation der singulären pulmonalen Metastase nach geplantem Downsizing Neoadjuvante Chemotherapie mit FOLFOXIRI (Oxaliplatin 80%) Bevacizumab 4x dann Re-Evaluierung der Operabilität, Restaging CT / Thorax Abdomen 03.09.2018. links basal pleuraständige Verdichtungen, FDG-PET 26.9.2018: suspekter FDG-avid Läsion Narbengebiet links pulmonal VATS links mit Extirpation zweier LK (Otto-Wagner-Spital) Muskelgewebe, Restaging CT / Thorax Abdomen 31.01.2019: Größenregredienz der suspekten Läsion, Restagmg CT / Thorax Abdomen 14.05.2019: weitere Größenregredienz der suspekten, Läsion Abdomen 24.09.2019: Größenprogredienz der suspekten Läsion PET CT (Heinisch) am 22.10.2019: intensiv hypermetaboler Herd interna links, 17x15mm und , 12x9mm am 23.10.2018, histologisch lediglich entlang der Vasa mammaria, Restaging mittels CT Thorax / Abdomen am 14.07.2020: deutliche Größenregression des vorbekannten hypermetabolen Lymphknotens lateral der linken A. mammaria (von

1,7 cm DM auf 0,4 cm DM), ansonsten onkologisch NED Restaging CT Thorax/Abdomen am 27.01.2021: NED Restaging CT Thorax/Abdomen am 05.04.2022: SD, Restaging CT Thorax/Abdomen am 03.11.2022: NED, Restaging CT Thorax/Abdomen am 01.12.2023: Befund folgt, Leberzysten 3. PAC-Implantation (02/15), Explantation 07/2023 Onkologischer Patienten Brief 01.12.2023: Tiefes N. recti sacroiliacal links (ED 07 aus 2014,) cT3 N2 cM0, Z. n. neoadj. Radiochemotherapie (WSP bis 11 aus 2014,) lap. TVR mit Ileostoma 01 aus 2015, partiell-regressiv verändertes Adenokarzinom des Dickdarms -adjuvant 10 Zyklen Folfox Rückoperation des Ileostomas 08 aus 2015,, Rezidiv mit singulärer pulmonaler Metastasen (derzeit operabel) bioptisch verifiziert 11 aus 2017,, Restaging mittels CT Thorax / Abdomen am 15.01.2018: weiterhin operable Situation der singulären pulmonalen Metastase nach geplantem Downsizing Neoadjuvante Chemotherapie mit FOLFOXIRI (Oxaliplatin 80%) Bevacizumab 4x dann Re-Evaluierung der Operabilität, Restaging CT / Thorax Abdomen 03.09.2018. links basal pleuraständige Verdichtungen, FDG-PET 26.9.2018: suspekter FDG-avid Läsion Narbengebiet links pulmonal VATS links mit Extirpation zweier LK (Otto-Wagner-Spital) Muskelgewebe, Restaging CT / Thorax Abdomen 31.01.2019: Größenregredienz der suspekten Läsion, Restaging CT / Thorax Abdomen 14.05.2019: weitere Größenregredienz der suspekten, Läsion Abdomen 24.09.2019: Größenprogredienz der suspekten Läsion PET CT (Heinisch) am 22.10.2019: intensiv hypermetaboler Herd interna links, 17x15mm und , 12x9mm am 23.10.2018, histologisch lediglich entlang der Vasa mammaria, Restaging mittels CT Thorax / Abdomen am 14.07.2020: deutliche Größenregression des vorbekannten hypermetabolen Lymphknotens lateral der linken A. mammaria (von 1,7 cm DM auf 0,4 cm DM), ansonsten onkologisch NED Restaging CT Thorax/Abdomen am 27.01.2021: NED Restaging CT Thorax/Abdomen am 05.04.2022: SD, Restaging CT Thorax/Abdomen am 03.11.2022: NED, Restaging CT Thorax/Abdomen am 01.12.2023: Befund folgt, Leberzysten 3. PAC-Implantation (02/15), Explantation 07/2023

Osteo-endokrinologische Ambulanz am 08.03.2024: Manifeste axial betonte Osteoporose LWK-2-Fraktur niedrig traumatisch

CT Thorax/Abdomen 21.05.2024: Kein Nachweis SBL, Deckplatteneinbruch LWK 2

Lungenfachärztlicher Befundbericht Drin.med. XXXX 13.05.2025: Asthma bronchiale, Polyposis nasi, Lungenemphysem, Osteoporose, Nikotinabusus Lufu: FEV1 53 %/Pos Lyse 64 %, erniedrigte Tiffeneau-Wert Lungenfachärztlicher Befundbericht Drin.med. römisch 40 13.05.2025: Asthma bronchiale, Polyposis nasi, Lungenemphysem, Osteoporose, Nikotinabusus Lufu: FEV1 53 %/Pos Lyse 64 %, erniedrigte Tiffeneau-Wert

Chirurgischer Arztbrief 4. 6. 2025: Z.n. Kontroll-Koloskopie am 27.05.2022 in der Ordination Chirurgie- XXXX Z.n. laparoskopisch assistierter TVR mit Schutz-Ileostomie am 12.01.2015, Z.n. adjuvanter Chemotherapie Z.n. 3-maliger Operation von Metastasen in der linken Lunge, begleitend mit neuerlicher Chemotherapie - weiterhin Stuhlinkontinenz. Chirurgischer Arztbrief 4. 6. 2025: Z.n. Kontroll-Koloskopie am 27.05.2022 in der Ordination Chirurgie- römisch 40 Z.n. laparoskopisch assistierter TVR mit Schutz-Ileostomie am 12.01.2015, Z.n. adjuvanter Chemotherapie Z.n. 3-maliger Operation von Metastasen in der linken Lunge, begleitend mit neuerlicher Chemotherapie - weiterhin Stuhlinkontinenz.

Untersuchungsbefund bei Untersuchung am 01.09.2025:

Allgemeinzustand: gut. Ernährungszustand: normal.

Größe: 168,00 cm Gewicht: 76,00 kg Blutdruck: 120/70

Klinischer Status – Fachstatus:

SO2 RL: 95%, HF: 98/min. Hals: keine pathologischen Lymphknoten palpabel, Schilddrüse schluckverschieblich. Pulmo: VA, keine RG's, kein spastisches Atemgeräusch, SK. Cor: leise rhythmisch, normofrequent, kein pathologisches Herzgeräusch. Abdomen: über Thoraxniveau, weich, Druckschmerz linker Oberbauch, Darmgeräusche in allen 4 Quadranten hörbar, Leber und Milz nicht palpabel, Nierenlager frei. Haut: kleine blande Narbe linke Axillarlinie, blande Narbe Unterbauch.

Wirbelsäule:

BWS und LWS Schmerzen

Untere Extremitäten:

Keine Varizen, keine Ödeme, Fußpulse bds. tastbar, seit letzter Chemotherapie Polyneuropathie in den Zehen (links > rechts)

Obere Extremitäten:

Seit letzter Chemotherapie Polyneuropathie in Fingern, frei beweglich grob neurologisch unauffällig, Faustschluss möglich, Handkraft seitengleich, grobe Kraft obere und untere Extremität altersentsprechend unauffällig, Nacken und Schürzengriff möglich.

Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbstständiges An und Ausziehen.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Benötigt kein Hilfsmittel, unauffälliges Gangbild, altersentsprechende unauffällige Gesamtmobilität.

Status Psychicus:

Allseits orientiert, Ductus kohärent.

Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Zustand nach Rektumcarcinom ED 2014
2. Asthma bronchiale, Polyposis nasi, Lungenemphysem
3. Osteoporose

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 v. H.

Das Leiden 1 wird durch das Leiden 2 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht. Das Leiden 3 erhöht den GdB nicht weiter, da dies von geringer funktioneller Relevanz ist.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin 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 und Pneumologie vom 12.09.2025 (vidiert am 15.09.2025), basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 01.09.2025 sowie die ergänzende Stellungnahme einer Fachärztin für Lungenheilkunde vom 29.12.2025 (vidiert am selben Tag).

Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinische Gutachterin setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen; die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Die Beschwerdeführerin erklärte sich in ihrer Beschwerde mit dem Ergebnis des Sachverständigengutachtens nicht einverstanden und brachte vor, sie habe sich drauf verlassen, dass sich an ihrem Grad der Behinderung nichts ändern würde. Die Beschwerdeführerin berief sich dabei auf einen Bescheid aus dem Jahr 2024. Sie hatte bereits mit ihrer Stellungnahme vom 23.09.2025 den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.02.2024, mit dem ihr die Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten wegen des Vorliegens eines Ausschlussgrundes nach § 2 Abs. 2 lit. c BEinstG aberkannt worden war, sowie ein dazugehöriges Informationsblatt vorgelegt und legte diese im Rahmen ihrer Beschwerde abermals vor. In dem erwähnten Informationsblatt klärte die ausstellende Behörde die Beschwerdeführerin darüber auf, dass sie zwar nicht mehr dem Kreis der begünstigten Behinderten angehöre, sich dadurch jedoch die prozentuelle Einstufung Ihres Behinderungsgrades nicht ändern würde. Die Beschwerdeführerin erklärte sich in ihrer Beschwerde mit dem Ergebnis des Sachverständigengutachtens nicht einverstanden und brachte vor, sie habe sich drauf verlassen, dass sich an ihrem Grad der Behinderung nichts

ändern würde. Die Beschwerdeführerin berief sich dabei auf einen Bescheid aus dem Jahr 2024. Sie hatte bereits mit ihrer Stellungnahme vom 23.09.2025 den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.02.2024, mit dem ihr die Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten wegen des Vorliegens eines Ausschlussgrundes nach Paragraph 2, Absatz 2, Litera c, BEinstG aberkannt worden war, sowie ein dazugehöriges Informationsblatt vorgelegt und legte diese im Rahmen ihrer Beschwerde abermals vor. In dem erwähnten Informationsblatt klärte die ausstellende Behörde die Beschwerdeführerin darüber auf, dass sie zwar nicht mehr dem Kreis der begünstigten Behinderten angehöre, sich dadurch jedoch die prozentuelle Einstufung Ihres Behinderungsgrades nicht ändern würde.

Die Beschwerdeführerin übersieht, dass es sich bei den bei ihr im Vorgutachten vom 18.08.2019 (vidiert am 19.08.2019) festgestellten Funktionseinschränkungen und Leiden nicht um einen Dauerzustand handelte. In dem von der befassten Ärztin für Allgemeinmedizin aufgrund der Aktenlage erstellten Vorgutachten wurde das Leiden 1 der Beschwerdeführerin als „Zustand nach Rektumcarcinom 2014“ unter der Positionsnummer 13.01.03 der Anlage der EVO mit einem GdB von 50 % eingestuft und angeführt, dass ein Rezidiv mit singulärer pulmonaler Metastase im November 2017 vorlag und im Oktober 2018 eine VATS durchgeführt wurde. Es wurde eine Nachuntersuchung für Oktober 2023 nach Ablauf der fünfjährigen Heilungsbewährung empfohlen.

Es ist üblich, dass bei Krebserkrankungen ein befristeter Behindertenpass ausgestellt wird, wobei eine Nachuntersuchung nach einer fünfjährigen Heilungsbewährung vorgesehen ist. So war dies auch bei der Beschwerdeführerin der Fall, welcher aufgrund ihrer Krebserkrankung von der belangten Behörde ein befristeter Behindertenpass mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt wurde.

Das Leiden 1 der „Zustand nach Rektumcarcinom 2014“ wurde von der medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereich der Inneren Medizin und Pneumologie richtig nach der Position 13.01.02 der Anlage der EVO eingestuft, weil kein Rezidiv vorliegt. Das Leiden 1 wurde daher nach Ablauf der fünfjährigen Heilungsbewährung um zwei Stufen herabgesetzt. Der aktuelle gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin wurde durch die Neuaufnahme der Leiden 2 und 3 berücksichtigt und der Gesamtgrad der Behinderung durch die zwischen dem Leiden 1 und 2 bestehende ungünstigen Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht.

Es wird vom erkennenden Senat durchaus nicht in Abrede gestellt, dass die Beschwerdeführerin subjektiv schwer an ihren Funktionseinschränkungen leidet, da nachvollziehbar ist, dass sie insbesondere durch ihre Stuhlinkontinenz in ihrem Alltag stark eingeschränkt ist.

Das Ausmaß dieser Funktionseinschränkungen kann jedoch nach den Kriterien der Anlage der EVO nicht vom subjektiven Empfinden der Beschwerdeführerin abhängen, sondern diese Leidenszustände sind anhand von den von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Befunden und nach dem Ergebnis einer medizinischen Untersuchung durch die von der belangten Behörde beigezogene medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der inneren Medizin und Pneumologie zu objektivieren. Aufgabe der Gutachterin ist es, unter Berücksichtigung des klinischen Status und der vorliegenden Befunde ein objektives Gutachten zu erstellen. Diesem Auftrag ist die medizinische Sachverständige nachgekommen.

Die Beschwerdeführerin legte keine medizinischen Befunde vor, welche eine höhere Einschätzung der von der medizinischen Sachverständigen festgestellten Leiden und Funktionseinschränkungen indizieren würden.

Zum Vorbringen der Beschwerdeführerin unter psychischen Belastungen zu leiden, ist festzuhalten, dass auch diese nicht medizinisch nachgewiesen wurden. Fachärztliche Befunde, die eine entsprechende Beeinträchtigung mit Krankheitswert belegen würden, legte die Beschwerdeführerin nicht vor. In diesem Zusammenhang ist auf die Mitwirkungspflicht der Beschwerdeführerin hinzuweisen, wonach sie eine Pflicht zur Vorlage medizinischer Beweismittel trifft. Ebenso wenig ist durch medizinische Befunde belegt, dass die Beschwerdeführerin hinsichtlich ihrer psychischen Beschwerden Therapien in Anspruch nimmt.

Die medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der inneren Medizin und Pneumologie geht in ihrem Gutachten vom 12.09.2025 (vidiert am 15.09.2025) ausführlich auf sämtliche Befunde und Einwendungen der Beschwerdeführerin ein. Die Beschwerdeführerin ist den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen in ihrer Beschwerde nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es der Antragstellerin, so sie der Auffassung ist, dass ihre 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 ihrer Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Die medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der inneren Medizin und Pneumologie geht in ihrem Gutachten vom 12.09.2025 (vidiert am 15.09.2025) ausführlich auf sämtliche Befunde und Einwendungen der Beschwerdeführerin ein. Die Beschwerdeführerin ist den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen in ihrer Beschwerde nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es der Antragstellerin, so sie der Auffassung ist, dass ihre 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 ihrer Wahl zu entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 12.09.2025 (vidiert am 15.09.2025). Es wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

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

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

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

...

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

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

§ 41 (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Paragraph 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 hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 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. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des § 14 Abs. 1 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des Paragraph 14, Absatz eins, des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, in der jeweils geltenden Fassung.

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

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

Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

§ 46 Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung 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. 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.

Das Leiden 1 ist ein Zustand nach Rektumcarcinom ED 2014, welches die medizinische Sachverständige richtig in der Position 13.01.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 30 % einstuft, da es sich um einen Zustand nach mehrmaliger SBL OP in der linken Lunge handelt und eine Stuhlinkontinenz vorliegt.

Das Leiden 2 ist Asthma bronchiale, Polyposis nasi, Lungenemphysem, welches die medizinische Sachverständige richtig in der Position 06.05.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 30 % einstuft, da keine rezidivierenden Exacerbationen dokumentiert wurden und die Lungenfunktion gering bis mäßig eingeschränkt ist.

Das Leiden 3 ist Osteoporose, welches die medizinische Sachverständige richtig in der Position 02.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da der Zustand unter Therapie stabil ist und der Deckplatteneinbruch LWK 2 mitberücksichtigt wurde.

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob

und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist vergleiche den eindeutigen Wortlaut des Paragraph 3, der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für innere Medizin und Pneumologie vom 12.09.2025 (vidiert am 15.09.2025), beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 01.09.2025 zu Grunde gelegt.

Die medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass das Leiden 1 durch das Leiden 2 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht wird, jedoch das Leiden 3 den GdB aufgrund von geringer funktioneller Relevanz nicht weiter erhöht. Daraus ergibt sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. ergibt.

Die von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Beschwerde vorgelegten Befunde sowie vorgebrachten Beschwerdegründe waren nicht geeignet, die durch die medizinische Sachverständige getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes zu belegen.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem die Beschwerdeführerin 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, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem die Beschwerdeführerin 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 Spruchteil B)

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

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

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W261.2334766.1.00

Im RIS seit

31.08.2026

Zuletzt aktualisiert am

31.08.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at