

TE Bwvg Erkenntnis 2026/3/16 W135 2314948-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 16.03.2026

Entscheidungsdatum

16.03.2026

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 12.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
 3. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
 4. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
 5. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 6. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 7. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
 8. 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

W135 2314948-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX geboren am XXXX, vertreten durch den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 13.05.2025, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40 geboren am römisch 40, vertreten durch den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 13.05.2025, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die durch den KOBV vertretene Beschwerdeführerin stellte am 15.10.2024 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Dem Antrag legte sie medizinischen Unterlagen und eine Vollmacht zugunsten der Vertretung bei.

Auf Ersuchen der belangten Behörde reichte die Beschwerdeführerin am 23.01.2025 im Wege ihrer Vertretung weitere medizinische Unterlagen nach.

Die belangte Behörde holte Sachverständigengutachten unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung aus den Fachgebieten der Augenheilkunde und der Allgemeinmedizin sowie eine auf diesen beiden Gutachten basierende Gesamtbeurteilung durch den beigezogenen Arzt für Allgemeinmedizin ein.

Die Fachärztin für Augenheilkunde stufte in ihrem, aufgrund der Aktenlage erstelltem Sachverständigengutachten vom 28.01.2025 die Funktionseinschränkung „Zust. nach perforierender Augenverletzung rechts, Zust. nach Grauer Star Op

und Schiel Op rechts, Weitsichtigkeit beidseits, Sehverminderung rechts auf ca 1/30, normale zentrale Sehschärfe links“, bewertet nach der Positionsnummer 11.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: „Tabelle Kolonne9 Zeile1“), ein.

Der Arzt für Allgemeinmedizin stufte in seinem, auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 24.03.2025 erstelltem Sachverständigengutachten vom 28.03.2025 die Funktionseinschränkung „Beginnende degenerative Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen“, bewertet nach der Positionsnummer 02.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: „Oberer Rahmensatz dieser Position, da geringfügige Einschränkungen im Bereiche der unteren Wirbelsäule, des rechten Schulter- und des linken Ellbogengelenkes.“), ein. Darüber hinaus hielt der Gutachter Folgendes fest: „Eine einschätzbare krankhafte Veränderung im Bereich des Herzens, der Koronararterien, bzw. ein Bluthochdruckleiden sind nicht durch medizinische Befunde ausreichend belegt und können somit nicht eingeschätzt werden. Gleichfalls ist eine chronische obstruktive Lungenerkrankung nicht durch eine entsprechende Bodyplethysmographie oder durch lungenfachärztliche Befunde belegt. Relevante cerebrale Durchblutungsstörungen oder Organveränderungen als Ursache für einen immer wieder auftretenden Schwindel sind nicht dokumentiert. Eine Inkontinenz ist nicht dokumentiert. Bezüglich der Schädigungen des Sehvermögens wird ein separates augenfachärztliches SVG erstellt.“

Auf der Grundlage der beiden vorgenannten Gutachten schätzte der beigezogene Arzt für Allgemeinmedizin in seiner Gesamtbeurteilung vom 31.03.2025 die Funktionseinschränkungen 1. „Zust. nach perforierender Augenverletzung rechts, Zust. nach Grauer Star Op und Schiel Op rechts, Weitsichtigkeit beidseits, Sehverminderung rechts auf ca 1/30, normale zentrale Sehschärfe links“, bewertet nach der Positionsnummer 11.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: „Tabelle Kolonne9 Zeile1“), und 2. „Beginnende degenerative Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen“, bewertet nach der Positionsnummer 02.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: „Oberer Rahmensatz dieser Position, da geringfügige Einschränkungen im Bereich der unteren Wirbelsäule, des rechten Schulter- und des linken Ellbogengelenkes.“), ein und stellte einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. fest. Begründend führte der Gutachter aus, dass das führende Leiden 1. in Folge des Ausmaßes des Leidens 2. nicht weiter erhöht werde. Darüber hinaus hielt der Gutachter nochmals Folgendes fest: „Eine einschätzbare krankhafte Veränderung im Bereich des Herzens, der Koronararterien, bzw. ein Bluthochdruckleiden sind nicht durch medizinische Befunde ausreichend belegt und können somit nicht eingeschätzt werden. Gleichfalls ist eine chronische obstruktive Lungenerkrankung nicht durch eine entsprechende Bodyplethysmographie oder durch lungenfachärztliche Befunde belegt. Relevante cerebrale Durchblutungsstörungen oder Organveränderungen als Ursache für einen immer wieder auftretenden Schwindel sind nicht dokumentiert. Eine Inkontinenz ist nicht dokumentiert.“

Mit Schreiben vom 03.04.2025 übermittelte die belangte Behörde der durch den KOBV vertretenen Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteienghört die eingeholten Sachverständigengutachten. Der Beschwerdeführerin wurde die Möglichkeit der Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt. Die Beschwerdeführerin brachte innerhalb der gesetzten Frist keine Stellungnahme ein.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 13.05.2025 stellte die belangte Behörde fest, dass die Beschwerdeführerin mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle, weshalb der Antrag vom 15.10.2024 abgewiesen wurde. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf die eingeholten Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 30 v.H. betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Der Beschwerdeführerin sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Dem Bescheid wurden die eingeholten Sachverständigengutachten vom 28.01.2025 (Augenheilkunde), vom 28.03.2025 (Allgemeinmedizin) und vom 31.03.2025 (Gesamtbeurteilung) angeschlossen.

Gegen diesen Bescheid vom 13.05.2025 erhob die Beschwerdeführerin im Wege ihrer Vertretung fristgerecht eine Beschwerde. Darin brachte sie zusammengefasst vor, dass im Bereich des rechten Auges eine vollkommene Blindheit

bestehe. Außerdem würden psychische Probleme, eine Inkontinenz sowie ein Schwindel vorliegen. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung und die Einholung eines Sachverständigengutachtens aus dem Fachbereich der Urologie wurden beantragt. Der Beschwerde wurden ein (unvollständiger) gynäkologischer Ambulanzbefund vom 16.02.2022 und ein (unvollständiger) Patientenbrief der HNO-Abteilung einer Klinik vom 13.01.2022 beigelegt.

Die belangte Behörde legte am 26.06.2025 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 15.10.2024 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Bei der Beschwerdeführerin liegen aktuell folgende Funktionseinschränkungen vor, wobei es sich bei der Funktionsbeeinträchtigung 1. um das führende Leiden handelt:

1. Zustand nach perforierender Augenverletzung rechts, Zustand nach Grauer-Star-OP und Schiel-OP rechts, Weitsichtigkeit beidseits, Sehverminderung rechts auf ca. 1/30, normale zentrale Sehschärfe links
2. Beginnende degenerative Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen

Das mit einem Einzelgrad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. einzuschätzende Leiden 1. wird in Folge des Ausmaßes des Leidens 2. nicht weiter erhöht.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt 30 v.H.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin ergibt sich aus ihren eigenen Angaben im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch einen vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Die Feststellungen zu den bei der Beschwerdeführerin vorliegenden einschätzungsrelevanten, sohin mehr als sechs Monate andauernden Funktionseinschränkungen und dem Gesamtgrad der Behinderung basieren auf der von der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 31.03.2025 – diese basierend auf den eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Augenheilkunde vom 28.01.2025 und der Allgemeinmedizin vom 28.03.2025.

In diesen medizinischen Sachverständigengutachten wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Der beigezogene Arzt für Allgemeinmedizin setzt sich in seiner Gesamtbeurteilung auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Dabei wurde das führende Leiden 1. „Zust. nach perforierender Augenverletzung rechts, Zust. nach Grauer Star Op und Schiel Op rechts, Weitsichtigkeit beidseits, Sehverminderung rechts auf ca. 1/30, normale zentrale Sehschärfe links“ richtigerweise der Positionsnummer 11.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung (Augen und Augenanhangsgebilde – Sehstörungen – Störungen des zentralen Sehens [Sehschärfe mit Korrektur]) zugeordnet und mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingestuft. Den gewählten Rahmensatzwert begründete die Gutachterin wie folgt: „Tabelle Kolonne 9 Zeile 1“. Nun ist zwar festzuhalten, dass die gegenständliche, unter der Positionsnummer 11.02.01 angeführte Tabelle lediglich in 8 Kolonnen und 8 Zeilen unterteilt ist, sodass die von der Gutachterin angeführte Einordnung des Leidens nicht existiert. Hierbei handelt es sich aber offenkundig um einen Schreibfehler der Gutachterin und ist anzunehmen, dass diese das Leiden der Kolonne 8, Zeile 1 der gegenständlichen Tabelle zuordnen wollte, zumal eine solche Einordnung dem eingeschätzten Grad der Behinderung von 30 v.H. entspricht. Im

Übrigen erweist sich eine Zuordnung zur Kolonne 8, Zeile 1 auch anhand der von der Beschwerdeführerin in Vorlage gebrachten augenfachärztlichen Befundberichten vom 23.09.2024 und vom 21.01.2025 sowie dem darin angeführten Visus von rechts 1/30 und links 1,0 als zutreffend.

Zwar wendete die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde nun ein, dass am rechten Auge eine vollkommene Blindheit bestehe. Doch selbst bei tatsächlichem Vorliegen einer Blindheit am rechten Auge wäre daraus keine geänderte Beurteilung abzuleiten, zumal die Erblindung eines Auges nach der Positionsnummer 11.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung gleichsam mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. einzustufen wäre. Dass neben der behaupteten Erblindung am rechten Auge auch eine (nicht korrigierbare) Sehschwäche am linken Auge bestehen würde, brachte die Beschwerdeführerin nicht vor. Eine höhere Einstufung ist in Anbetracht der objektivierten Sehschärfe damit rechtlich nicht möglich.

Das als „Beginnende degenerative Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen“ bezeichnete Leiden 2. der Beschwerdeführerin wurde durch den von der belangten Behörde beigezogenen Arzt für Allgemeinmedizin in seinem Gutachten vom 28.03.2025 zutreffend dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.01 (Muskel - Skelett - und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates – Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades) zugeordnet und mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. bewertet (die diesbezüglichen Parameter lauten: „Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung“). Begründend führte der beigezogene Sachverständige hierzu aus, dass geringfügige Einschränkungen im Bereich der unteren Wirbelsäule, des rechten Schulter- und des linken Ellbogengelenkes vorliegen würden. Die vorgenommene Einstufung ist ebenfalls nicht zu beanstanden. So zeigten sich im Rahmen der persönlichen Begutachtung am 24.03.2025 Verspannungen der paravertebralen Muskulatur mit einer endlagig schmerzhaft eingeschränkten Rumpfbeweglichkeit sowie eine Einschränkung beim Finger-Boden-Abstand. Darüber hinaus war im rechten Schultergelenk eine endlagige Elevationshemmung sowie ein erschwelter Hinterhauptgriff festzustellen und im Bereich des linken Ellbogengelenkes zeigte sich eine endlagige Streckhemmung und ein Bewegungsschmerz. Abgesehen davon wurde aber ein unauffälliger Status erhoben. In Gesamtschau ergaben sich daher im Rahmen der persönlichen Untersuchung keine Anhaltspunkte für das Vorliegen von über bloß geringe Bewegungs- und Belastungseinschränkungen hinausgehenden Funktionseinschränkungen im Bereich des Bewegungsapparates. Die vorgenommene Einstufung wurde auch von der vertretenen Beschwerdeführerin nicht bestritten.

Der beigezogene Arzt für Allgemeinmedizin begründete in seiner Gesamtbeurteilung vom 31.03.2025 weiters auch den Gesamtgrad der Behinderung nachvollziehbar damit, dass das mit 30 v.H. eingeschätzte führende Leiden 1. in Folge des Ausmaßes des Leidens 2. nicht weiter erhöht wird. Diese Ausführungen sind für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar und stehen mit § 3 Abs. 3 der Einschätzungsverordnung in Einklang. Auch die vertretene Beschwerdeführerin trat diesen Ausführungen nicht entgegen. Der beigezogene Arzt für Allgemeinmedizin begründete in seiner Gesamtbeurteilung vom 31.03.2025 weiters auch den Gesamtgrad der Behinderung nachvollziehbar damit, dass das mit 30 v.H. eingeschätzte führende Leiden 1. in Folge des Ausmaßes des Leidens 2. nicht weiter erhöht wird. Diese Ausführungen sind für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar und stehen mit Paragraph 3, Absatz 3, der Einschätzungsverordnung in Einklang. Auch die vertretene Beschwerdeführerin trat diesen Ausführungen nicht entgegen.

Darüber hinaus hielt der beigezogene Arzt für Allgemeinmedizin in seinem Gutachten vom 28.03.2025 in Bezug auf die von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Anamneseerhebung weiters eingewendete Beschwerden, wie eine Atemnot, ein Drücken in der Herzgegend und ein schwankender Blutdruck, nachvollziehbar fest, dass eine einschätzbare krankhafte Veränderung im Bereich des Herzens, der Koronararterien, bzw. ein Bluthochdruckleiden nicht durch medizinische Befunde ausreichend belegt seien und somit nicht eingeschätzt werden könnten. Gleichsam sei auch eine chronische obstruktive Lungenerkrankung nicht durch eine entsprechende Bodyplethysmographie oder durch lungenfachärztliche Befunde belegt. Entgegenstehende Befunde brachte die Beschwerdeführerin im Verfahren nicht in Vorlage. So ist in den vorliegenden internistischen Befunden vom 19.09.2023 und vom 01.12.2023 eine unauffällige Echokardiografie beschrieben, in der Carotisduplex-Sonografie zeigten sich keine hämodynamisch relevanten Auffälligkeiten und auch in der Ergometrie zeigte sich – bei eingeschränkter Aussagekraft aufgrund eines vorzeitigen Abbruches wegen einer Dyspnoe – keine Auffälligkeiten. Im weiters vorliegenden Befund einer Myokardszintigraphie vom 07.03.2024 wird zwar festgehalten, dass eine hämodynamisch wirksame

Koronarinsuffizienz nicht gänzlich ausgeschlossen werden könne. Eine solche wird aber weder in diesem Befund noch in den weiters vorliegenden Befunden diagnostiziert und ist eine solche damit nicht ausreichend objektivierbar. Auch hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin eingewendeten schwankenden Blutdruckwerte liegen keine belegenden medizinischen Unterlagen vor, vielmehr sind in den vorliegenden internistischen Befunden durchgehend normale Blutdruckwerte angeführt. Bezüglich der in den Befunden angeführten Belastungsdyspnoe sei schließlich – in Einklang mit den Ausführungen des beigezogenen Gutachters – festgehalten, dass in diesem Zusammenhang keine entsprechenden lungenfachärztlichen Befunde vorliegen, welche ein Lungenleiden ausreichend dokumentieren würden. Im Übrigen trat die vertretene Beschwerdeführerin diesen Ausführungen des beigezogenen Gutachters in ihrer Beschwerde auch gar nicht entgegen und blieben diese somit unbestritten.

Was nun aber die von der Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde erstmals eingewendete Inkontinenz betrifft, so sei festgehalten, dass in dem gemeinsam mit der Beschwerde (unvollständig) vorgelegten gynäkologischen Ambulanzbefund vom 16.02.2022 anamnestisch zwar ein plötzlicher Harnverlust auch beim Husten sowie ein Belastungssymptomatik und eine seltene Drangsymptomatik erwähnt wird. Darüber hinaus wird im Gutachten vom 28.03.2025 das Medikament Inkontan angeführt, welches zur Behandlung von Blasenfunktionsstörungen und Harninkontinenz angewendet wird. Doch brachte die Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang im gesamten Verfahren keine urologisch-fachärztlichen Befunde und Behandlungsdokumentationen in Vorlage, in denen eine Harninkontinenz von fachärztlicher Seite ausreichend bestätigt wäre. Der in Vorlage gebrachte gynäkologische Befund ist hierzu nicht geeignet, zumal dieser nur unvollständig vorliegt und anhand des vorliegenden Auszuges weder das Ausmaß der behaupteten Symptomatik objektivierbar ist, noch scheint darin überhaupt die Diagnose einer Harninkontinenz auf. Im Übrigen erweist sich dieser Befund vom 16.02.2022 auch nicht mehr als ausreichend aktuell.

Darüber hinaus brachte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde auch noch vor, an einem Schwindel zu leiden und legte hierzu einen (unvollständigen) Patientenbrief der HNO-Abteilung einer Klinik vom 13.01.2022 vor, in dem als Aufnahmegrund einer akuter Drehschwindel angeführt wird. Wie diesem Befund zu entnehmen ist, zeigte sich in der neurologischen Begutachtung inklusive Bildgebung aber kein Hinweis auf eine zentrale Genese der Beschwerden. Vielmehr wurde ausgeführt, dass das Beschwerdebild mit einer Neuritis vestibularis links (gemeint wohl: Neuritis vestibularis) vereinbar sei und dass sich die Beschwerdeführerin nach einer Kortisontherapie deutlich gebessert gezeigt habe. Ein längeres Anhalten der Schwindelsymptomatik ist damit anhand dieses bereits aus dem Jahr 2022 stammenden Befundes nicht ausreichend dokumentiert und brachte die Beschwerdeführerin im Verfahren auch sonst keine neurologischen Behandlungsdokumentationen in Vorlage, welche eine nach wie vor anhaltende Schwindelsymptomatik belegen würden. Auch der beigezogene Allgemeinmediziner führte in seinem Gutachten aus, dass keine relevanten zerebralen Durchblutungsstörungen oder Organveränderungen als Ursache für einem immer wieder auftretenden Schwindel dokumentiert seien. Darüber hinaus gab die Beschwerdeführerin im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 24.03.2025 an, dass sie nur manchmal einen Schwindel fühle, ohne die Häufigkeit der Schwindelsymptomatik näher zu konkretisieren. In Anbetracht der vorliegenden Unterlagen und der eigenen Angaben der Beschwerdeführerin ist damit keine dauerhafte und somit länger als sechs Monaten anhaltende Beschwerdesymptomatik ausreichend dokumentiert. Ein einschätzungsrelevanter Leidenszustand ist damit nicht objektivierbar.

Hinsichtlich der in der Beschwerde überdies eingewendeten psychischen Beschwerden brachte die Beschwerdeführerin gleichsam keine psychiatrisch-fachärztlichen Befunde oder Behandlungsdokumentationen in Vorlage. Es wird nicht verkannt, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 24.03.2025 als subdepressiv beschrieben wurde. Mangels Vorlage entsprechender fachärztlicher Befunde sind aber keine psychischen Beschwerden in einem einschätzungsrelevanten Ausmaß objektivierbar.

Insgesamt legte die Beschwerdeführerin damit im Rahmen des gesamten Verfahrens keine weiteren medizinischen Befunde vor, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen mit einem höheren Grad der Behinderung herbeizuführen bzw. eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen, die allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung führen könnte.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 31.03.2025 – diese basierend auf den eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Augenheilkunde vom 28.01.2025 und der Allgemeinmedizin vom 28.03.2025. Diese werden daher in

freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt. Die Beschwerdeführerin hat kein Gegengutachten oder medizinische Befunde vorgelegt, welche Anlass gegeben hätten, die Schlüssigkeit der vorliegenden Gutachten in Zweifel zu ziehen.

Im Ergebnis ist daher bei der Beschwerdeführerin von einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. auszugehen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

Gemäß § 40 Abs. 1 Bundesbehindertengesetz (BBG) ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn
Gemäß Paragraph 40, Absatz eins, Bundesbehindertengesetz (BBG) ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% 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 begünstigen Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigen Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

Gemäß Abs. 2 leg. cit. ist behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, 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.
Gemäß Absatz 2, leg. cit. ist behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, 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.

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn
Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die 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 vorliegt. 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, 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 Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, 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 Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

Gemäß § 43 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eingetretene Änderungen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen. Gemäß Paragraph 43, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eingetretene Änderungen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

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

Gemäß § 46 BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. Gemäß Paragraph 46, BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

Die 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, lautet auszugsweise: Die 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,, lautet auszugsweise:

„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 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

(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.“

Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor: Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor:

„02 Muskel - Skelett - und Bindegewebsystem

Haltungs- und Bewegungsapparat

Allgemeine einschätzungsrelevante Kriterien:

Beweglichkeit und Belastbarkeit - den allgemeinen Kriterien der Gelenksfunktionen, der Funktionen der Muskel, Sehen, Bänder und Gelenkkapsel sind gegenüber den alleinigen Messungen des Bewegungsradius eine stärkere Gewichtung zu geben.

Entzündungsaktivität (Schmerzen, Schwellung).

Bei radiologischen Befunden ist die Korrelation mit der klinischen Symptomatik für die Einschätzung relevant.

Ausmaß der beteiligten Gelenke, Körperregionen und organische Folgebeteiligung.

[...]

02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Es ist die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerative rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen.

Falls sie mit Lähmungserscheinungen einhergehen, sind sie entsprechend den funktionellen Defiziten nach Abschnitt 04. „Neuromuskuläre Erkrankungen“ im Kapitel „Nervensystem“ zu beurteilen.

02.02.01 Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades 10 – 20 %

Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung

[...]

11 Augen und Augenanhangsgebilde

[...]

11.02 Sehstörungen

Für die Beurteilung des Sehvermögens ist die korrigierte Sehschärfe (Prüfung mit optischem Sehausgleich) maßgeblich. Daneben sind zusätzlich auch Ausfälle des Gesichts- und des Blickfeldes zu berücksichtigen.

Bei der Beurteilung des Sehvermögens ist darauf zu achten, dass der morphologische Befund die Sehstörung erklärt.

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.,

11.02.01 Störung des zentralen Sehens (Sehschärfe mit Korrektur) nach Tabelle

Seh-schärfe

1 – 0,8

0,6 – 07

$\frac{3}{4}$ – $\frac{2}{3}$

0,5

$\frac{1}{2}$

0,3

$\frac{1}{30,3}$, $\frac{1}{3}$

0,2

0,16

$\frac{1}{6}$ – $\frac{1}{80,16}$, $\frac{1}{6}$ – $\frac{1}{8}$

0,1

$\frac{1}{10}$

0,05

$\frac{1}{20}$

GdB

in %

1 – 0,8

0

0

10

10

20

20

20

30

30

0,6 – 07

$\frac{3}{4}$ – $\frac{2}{3}$

0

10

20

20

30

30

30

40

40

0,5

$\frac{1}{2}$

10

20

30

30

30

40

40

40

40

0,3

$\frac{1}{30}$, 3,

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at