

TE Bwvg Erkenntnis 2026/3/3 W261 2335265-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 03.03.2026

Entscheidungsdatum

03.03.2026

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

W261 2335265-1/7E

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 , vertreten durch den Verein Chronisch Krank, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 18.12.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses 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 , vertreten durch den Verein Chronisch Krank, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 18.12.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses 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 stellte am 01.07.2025 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinischen Befunden bei.

2. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 19.08.2025 erstatteten Gutachten vom 08.09.2025 (vidiert am 09.09.2025) stellte der medizinische Sachverständige bei der Beschwerdeführerin die Funktionseinschränkungen

1. Psoriasisarthritis, Knie totalendoprothese beidseits, Position 02.02.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 30 %,

2. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Position 02.01.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %

3. Verlust des Riechvermögens und Beeinträchtigung der Geschmackswahrnehmung, Position 12.04.05 der Anlage der EVO, GdB 10 %

und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (in der Folge v.H.) fest.

3. Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 09.09.2025 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

4. Der Verein Chronisch Krank teilte der belangten Behörde mit Emailnachricht vom 11.09.2025 mit, dass dieser mit der Vertretung beauftragt worden sei. Sie ersuchte um Erstreckung der Stellungnahmefrist bis 06.11.2025.

5. Die Beschwerdeführerin gab durch ihre Vertretung am 05.11.2025 eine schriftliche Stellungnahme ab. Die Gesundheitsschädigungen der Beschwerdeführerin seien nicht hinreichend berücksichtigt worden. Die Beschwerdeführerin würde eine Berufsunfähigkeitspension beziehen und kein RehaGeld. Es sei bei ihr eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit festgestellt worden. Die Beschwerdeführerin legte eine Reihe von medizinischen Befunden vor. Insbesondere würde in einem medizinischen Befund vom 16.10.2025 auch eine Erschöpfungsdepression und neuropathische Schmerzen bei deutlicher Antriebsminderung beschrieben werden. Dies sei nicht entsprechend berücksichtigt worden. In der medizinischen Gesamtschau würde bei der Beschwerdeführerin ein multifaktorielles Leiden mit entzündlich-degenerativer Gelenks- und Wirbelsäulenbeteiligung, neuropathischen Schmerzen, erheblichen Mobilitätseinschränkungen (zwei Unterarmstützkrücken, verlangsamter Gang) und relevanter psychischer Komorbidität vorliegen. Die dokumentierten Funktionsverluste sowie die durch die PVA festgestellte Dauerhaftigkeit würden eine Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung von zumindest 50 % rechtfertigen. Die Beschwerdeführerin schloss der Stellungnahme eine Reihe von medizinischen Befunden an.

6. Die belangte Behörde nahm diese Stellungnahme zum Anlass um eine medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Orthopädie einzuholen. In deren Stellungnahme vom 30.09.2025 kommt die medizinische Sachverständige nach Auflistung aller neu vorgelegten medizinischen Befunde zum Ergebnis, dass die vorgebrachten Argumente und nachgereichten Befunde würden keine neuen Ergebnisse beinhalten, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnte bzw. eine Erweiterung der Beurteilung erforderlich wäre, sodass das Ergebnis aufrecht gehalten werde. Insbesondere werde darauf verwiesen, dass im Rahmen der Begutachtung mit klinischer Untersuchung keine Überwärmung der Kniegelenke als Zeichen einer maßgeblichen erhöhten entzündlichen Aktivität habe festgestellt werden können. Ein psychiatrisches Leiden sei nicht durch Befunde über einen längeren Zeitraum belegt.

7. Über Ersuchen der belangten erstatte der befassende medizinische Sachverständige ein Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage. In seinem Gutachten aufgrund der Aktenlage vom 07.11.2025 (vidiert am 17.11.2025) stellte der medizinische Sachverständige bei der Beschwerdeführerin die Funktionseinschränkungen

1. Psoriasisarthritis, Knie totalendoprothese beidseits, Position 02.02.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %,
2. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Position 02.01.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
3. Depressio, neuropathische Schmerzen, Position 03.06.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
4. Verlust des Riechvermögens und Beeinträchtigung der Geschmackswahrnehmung, Position 12.04.05 der Anlage der EVO, GdB 10 %
5. Verdacht auf Autoimmunthyreopathie, Position 09.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (in der Folge v.H.) fest.

8. Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 18.11.2025 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Die Beschwerdeführerin gab keine Stellungnahme ab.

9. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 18.12.2025 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 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das zuletzt eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie bei. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 18.12.2025 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 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das zuletzt eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie bei.

10. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin bevollmächtigt vertreten durch den Verein Chronisch Krank fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass der Gesamtgrad der Behinderung mit 30 v.H. zu niedrig eingestuft sei. Die tatsächlichen Auswirkungen auf die Lebensrealität der Beschwerdeführerin seien nicht erfasst. Ihr sei mit Bescheid vom 08.04.2025 aufgrund der genannten Diagnosen die Berufsunfähigkeitspension gewährt worden. Es folgen Ausführungen zu ihren Diagnosen. Insbesondere würden die massiven Schmerzen aufgrund des Zusammenwirkens orthopädischer und neuropathischer Beschwerden würden eine umfassende Schmerztherapie notwendig machen. Arbeitsfähigkeit sei nicht gegeben. Die medikamentöse Schmerztherapie sei mit erheblichen Nebenwirkungen verbunden gewesen. Eine ausreichende therapeutische Wirksamkeit sei nicht erzielt worden.

Die Beschwerdeführerin stellte den Antrag, den Bescheid der belangten Behörde aufzugeben und der Beschwerdeführerin einen GdB von 50 vH und die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zuzuerkennen und in Folge den Behindertenpass, sowie den Parkausweis auszustellen, in eventu Beweis aufnehmen lassen durch eine/n Sachverständige/n aus dem jeweiligen Fachgebiet.

Die Beschwerdeführerin legte der Beschwerde einen Befund ihrer Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie vom 26.01.2026 bei.

11. Die belangte Behörde legte das Beschwerdeverfahren dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 09.02.2026 vor, wo dieses am 10.02.2026 einlangte.

12. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 10.02.2026 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach die Beschwerdeführerin österreichische Staatsbürgerin ist, und ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

13. Die Beschwerdeführerin legte durch deren Vertretung ergänzend zur Beschwerde am 10.02.2025 einen neuen medizinischen Röntgenbefund vom 09.02.2026 vor. Die belangte Behörde übermittelte diesen Befund mit Schreiben vom 18.02.2026 an das Bundesverwaltungsgericht.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 01.07.2025 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:

04/24 Knie totalendoprothese links, 02/25 Knie totalendoprothese rechts,

Derzeitige Beschwerden:

„Bei mir sind alle Gelenke entzündet. Das rechte Knie ist noch entzündet. Die Sprunggelenke sind entzündet. Ich habe Knochenmarködeme.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Pantoloc, Oleovit, Euthyrox, Hukyndra, Celecoxib, Novalgin, Tramadol, Pregabalin, Sertralin, Aprednison.

Laufende Therapie: Physikalische Therapie, Massagen,

Hilfsmittel: 2 Unterarmstützkrücken

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

01/26 Psychiatrischer Befundbericht beschreibt Depressio, neuropathische Schmerzen, Protrusion an der LWS mit Neuroforamen Einengung.

11/25 Befundbericht KH XXXX beschreibt einen 4mm Stein am Blaseneingang. Das gering erhöhte CRP ist darauf zurückzuführen. 11/25 Befundbericht KH römisch 40 beschreibt einen 4mm Stein am Blaseneingang. Das gering erhöhte CRP ist darauf zurückzuführen.

10/25 Laborbefund zeigt alle Werte im Normbereich.

10/25 Psychiatrischer Befundbericht beschreibt Depressio, neuropathische Schmerzen. Neuroforamenstenose. Umstellung der Medikation.

10/25 MR-Lendenwirbelsäule beschreibt Degeneration mit Discopathie ohne Spinalkanalstenose.

10/25 Internistischer Befundbericht beschreibt subst. Hypothyreose bei Verdacht auf Autoimmunthyreopathie, Steatois hepatis.

09/25 Magnetresonanztomographie linkes Handgelenk beschreibt eine mäßig aktivierte Arthrose.

05/25 Röntgen beschreibt unauffälliges Beckenröntgen, reguläre Knie totalendoprothese beidseits.

04/25 Rehabericht XXXX nach Knie totalendoprothese rechts und links. 04/25 Rehabericht römisch 40 nach Knie totalendoprothese rechts und links.

01/24 MR-Lendenwirbelsäule beschreibt Degeneration mit Discopathie, Skoliose 04/25 Röntgenbefund beschreibt Spreizfußstellung links mehr als rechts und mäßig Arthrosen.

11/24 MR beider Füße beschreibt mäßige Arthrose rechts mehr als links, Sono linke Hand beschreibt Ganglion.

12/24 Röntgenbefund linke Hand beschreibt mäßige Arthrose.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: altersentsprechend. Ernährungszustand: normal.

Größe und Gewicht wurden erfragt und nicht gemessen.

Größe: 167,00 cm Gewicht: 71,00 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig. Thorax: symmetrisch, elastisch. Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz.

Obere Extremitäten:

Linkshänderin. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Benützungzeichen sind seitengleich vorhanden. Linkes Handgelenk: vom äußeren Aspekt her unauffällig. Keine auffällige Schwellung, Rötung oder Fehlstellung an den Gelenken. Übrige Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig. Beweglichkeit: Die Schultern sind endlagig eingeschränkt, übrige Gelenke sind frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind gut durchführbar. Nacken- und Kreuzgriff sind endlagig eingeschränkt.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang wird stark verlangsamt ausgeführt. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Beinlänge ist gleich. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Fußsohlenbeschwielung ist seitengleich ausgebildet, das Fußgewölbe ist etwas abgeflacht. Spreizfußstellung beidseits. Sprunggelenke ergussfrei und bandfest. Rechtes Knie: blande Narbe streckseitig, minimal intraartikulärer Erguss, und bandfest. Linkes Knie: blande Narbe streckseitig, ergussfrei und bandfest. Übrige Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig. Beweglichkeit: Hüften seitengleich frei, Knie S rechts 0-0-130, links 0-0-110, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Wirbelsäule

Schultergürtel und Becken sind horizontal. Im Lot. Zarte Rotationsskoliose. Lumbal Hartspann und Druckschmerz rechtsbetont. ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei. Beweglichkeit: Halswirbelsäule: endlagig eingeschränkt. Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 30, Seitwärtsneigen und Rotation je 1/3 eingeschränkt.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt in Konfektionsschuhen mit 2 Unterarmstützkrücken zur Untersuchung, das Gangbild ist etwas verlangsamt, hinkfrei, sicher. Aus- und Ankleiden wird im Stehen durchgeführt.

Status Psychicus:

Wach, Sprache unauffällig.

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

1. Psoriasisarthritis, Knietotalendoprothese beidseits, Position 02.02.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %,
2. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Position 02.01.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
3. Depressio, neuropathische Schmerzen, Position 03.06.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %
4. Verlust des Riechvermögens und Beeinträchtigung der Geschmackswahrnehmung, Position 12.04.05 der Anlage der EVO, GdB 10 %
5. Verdacht auf Autoimmunthyreopathie, Position 09.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H.

Das führende Leiden 1 wird durch übrigen Leiden nicht erhöht, wegen fehlender maßgeblicher wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung und zu geringer funktioneller Relevanz.

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 die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 08.09.2025 (vidiert am 09.09.2025), basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 19.08.2025 und aufgrund der Aktenlage vom 07.11.2025 (vidiert am 17.11.2025).

Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Der medizinische Gutachter 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 bringt in ihrer Beschwerde im Wesentlichen vor, dass ihre Leiden und Funktionseinschränkungen nicht hinreichend hoch eingeschätzt worden seien. Dem ist entgegen zu halten, dass weder das Ergebnis der fachmedizinischen Untersuchung am 19.08.2025 noch die von der Beschwerdeführerin selbst vorgelegten medizinischen Befunde eine höhere Einschätzung der Leiden und Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin zulassen.

Insbesondere ist die von der Beschwerdeführerin behauptete seit Jahren bestehende durchgehende Schmerzsymptomatik nicht hinreichend durch entsprechende medizinische Befunde objektiviert. Wiewohl immer wieder schmerzhafte Rheumaschübe medizinisch dokumentiert sind, wie beispielsweise im Befundbericht vom 07.10.2025. Die Schmerzen sind ein Symptom der Psoriasisarthritis (Leiden 1) und der degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule (Leiden 2) und wurden als solche bei der Einstufung entsprechend berücksichtigt. Zudem bestehen auch neuropathische Schmerzen, welche beim Leiden 3 entsprechend berücksichtigt sind. Die Beschwerdeführerin war bisher offensichtlich noch nicht bei einer Schmerzzambulanz vorstellig, entsprechende Befunde legte sie jedenfalls nicht vor. Es ist davon auszugehen, dass hinsichtlich der Schmerzen noch Therapieoptionen bei der Beschwerdeführerin bestehen.

Die Knietotalendoprothesen beidseits (Leiden 1) weisen ein gutes Ergebnis auf, wie dies auch im Röntgenbefund vom 12.02.2025 entsprechend dokumentiert wird.

Die vorgelegten Laborbefunde der Beschwerdeführerin zeugen, wie der medizinische Sachverständige richtig ausführt, dass alle Blutwerte im Wesentlichen im Normbereich sind. Daraus folgt auch, dass aktuell keine entzündliche Aktivität bei der Psoriasisarthritis objektiviert werden konnte, wie dies der medizinische Sachverständige in seinem Gutachten

vom 07.11.2025 beim Leiden 1 festhielt.

Die Beschwerdeführerin verweist mehrfach auf ein Gutachten der PVA, aufgrund dessen sie sich aktuell in Berufsunfähigkeitspension befinden würde. Die Beschwerdeführerin legte weder dieses Gutachten noch den entsprechenden Bescheid der PVA vor, so dass dieses auch nicht in die Beurteilung miteinfließen konnte. Sohin geht dieses Argument ins Leere, zumal es die Aufgabe der Beschwerdeführerin ist im Rahmen der sie treffenden Mitwirkungsverpflichtung alle erforderlichen medizinischen Befunde und Unterlagen von sich aus vorzulegen.

Der Sachverständige geht in seinen Gutachten vom 08.09.2025 (vidiert am 09.09.2025) und vom 07.11.2025 (vidiert am 17.11.2025) ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde der Beschwerdeführerin ein. Die Beschwerdeführerin ist damit den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen 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 seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Der Sachverständige geht in seinen Gutachten vom 08.09.2025 (vidiert am 09.09.2025) und vom 07.11.2025 (vidiert am 17.11.2025) ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde der Beschwerdeführerin ein. Die Beschwerdeführerin ist damit den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen 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 seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgericht bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachtens. Diese werden 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 hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

...

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

...

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

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. 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 der Beschwerdeführerin ist eine Psoriasisarthritis und eine Kniegelenktotalendoprothese beidseits, welches der medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 02.02.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 30 % einstuft, da bei den Kniegelenken ein gutes Ergebnis besteht und keine entzündlichen Aktivitäten objektivierbar sind.

Beim Leiden 2 handelt es sich um degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, welches der medizinische Sachverständige richtig nach der Position 02.01.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da nur geringe funktionelle Einschränkungen bestehen, wobei kein neurologisches Defizit besteht.

Das Leiden 3 ist eine Depressio verbunden mit neuropathische Schmerzen, welches der medizinische Sachverständige richtig eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Position 03.06.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da diese Leiden unter Medikation stabil sind.

Beim Leiden 4 handelt es sich um den Verlust des Riechvermögens und eine Beeinträchtigung der Geschmackswahrnehmung, welches der medizinische Sachverständige richtig nach der Position 12.04.05 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % einstuft, da einzelne Gerüche manchmal wahrnehmbar sind.

Das Leiden 5 ist der Verdacht auf Autoimmunthyreopathie, welches der medizinische Sachverständige im unteren Rahmensatz der Position 09.01.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % einstuft, da dieses Leiden medikamentös substituiert ist.

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, werden der gegenständlichen Entscheidung die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 08.09.2025 (vidiert am 09.09.2025), beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 19.08.2025 und aufgrund der Aktenlage vom 07.11.2025 (vidiert am 17.11.2025) zu Grunde gelegt.

Der medizinische Sachverständige stellt in seinem Sachverständigengutachten vom 07.11.2025 (vidiert am 17.11.2025) fest, dass das führende Leiden 1 durch übrigen Leiden wegen fehlender maßgeblicher wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung und zu geringer funktioneller Relevanz nicht erhöht wird, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. ergibt.

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

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 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 30 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 die von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, wovon eines auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchen die Beschwerdeführern 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

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at