

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/21 W207 2335279-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 21.07.2026

Entscheidungsdatum

21.07.2026

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

W207 2335279-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX LL.M., geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 07.01.2026, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40 LL.M., geboren am römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 07.01.2026, OB: römisch 40 , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) 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 Beschwerdeführerin stellte am 23.10.2025 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als „belangte Behörde“ bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist Träger/in eines Cochlear-Implantates“ in den Behindertenpass. Dem Antrag legte sie ein Konvolut an medizinischen Unterlagen, Nachweise hinsichtlich ihres akademischen Grades und eine Meldebestätigung bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge Sachverständigengutachten unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung aus den Fachgebieten der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und der Allgemeinmedizin sowie eine auf diesen beiden Gutachten basierende Gesamtbeurteilung durch die beigezogene Ärztin für

Allgemeinmedizin ein.

Der Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde führte in seinem auf der Aktenlage basierenden Sachverständigengutachten vom 10.11.2025 – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Reintonaudiogramm der HNO Fachärztin Dr. D. vom 25.09.2025: demgemäß besteht bei Obg. eine funktionelle Gehörlosigkeit rechts mit St.p CI Implantation rechts und eine geringgradige sensoneurale Hörstörung links, der prozentuale Hörverlust beträgt 100% rechts und 39% links (ermittelt aus dem Reintonaudiogramm nach Röser/Vierfrequenztafel).

2013-10 Befund XXX HNO:2013-10 Befund römisch 30 HNO:

Diagnose:

Otosklerose

St p. Cochleaimplantat rechts 11/2012 St p. Cochleaimplantat rechts 11 aus 2012,

Therapie

Stapesplastik links am 14.10.2013 in ITN

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Aktenmäßig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

funktionelle Gehörlosigkeit rechts mit St.p CI Implantation rechts und eine geringgradige sensoneurale Hörstörung links St.p Stapesplastik links

Tabelle Z6/K2, fixer Richtwert.

12.02.01

30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

-

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

Die allgemeinmedizinischen Leiden werden gesondert eingestuft.

[...]

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

[...]

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Ja

Nein

Die/Der Untersuchte

Xrömisch zehn

ist Trägerin oder Träger eines Cochlea-Implantates

[...]“

Die Ärztin für Allgemeinmedizin führte in ihrem, auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 28.11.2025 erstellten Sachverständigengutachten vom 09.12.2025 – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]

Anamnese:

2014 Colitis ulcerosa seit einigen Jahren in Biologikatherapie, keine OP bislang, derzeit keine Diarrhoen, sonst bis zu 15x/Tag

rechtsseitig Cochleaimplantat-11/2012(nach Hörsturz 2007)

links implant. Stapes-10/2013 (2009 Otosklerose)

Tubektomie vor Jahren

2x Sectio

Derzeitige Beschwerden:

Colitis ulcerosa dzt in Remission, im Schub Kranksein, Blutungen, mass. Durchfälle, Biologicum neu eingestellt (Stelara)

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Stelara

Sozialanamnese:

lebt in Partnerschaft im gemeinsamen Haushalt, Angestellte an der XXX (Projekt für die Inklusion), arbeitet VZ
Partnerschaft im gemeinsamen Haushalt, Angestellte an der römisch 30 (Projekt für die Inklusion), arbeitet VZ

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

9/2025 Colitis ulcerosa XXX9 aus 2025, Colitis ulcerosa römisch 30

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 163,00 cm Gewicht: 64,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput, Collum: oB

Thorax: Cor: rhyth.HA 108/min, P: bds VA WS: kein KS

Abdomen: kein DS, keine Resist., DG lebhaft, Nierenlager bds.frei

OE: unauff.

UE: unauff.

Gesamtmobilität – Gangbild:

normales altersentspr. Gangbild, mit den Öffis gekommen

Status Psychicus:

gestresst und angestrengt, im Schub depressive Gedanken, sonst nicht depressiv verstimmt

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Colitis ulcerosa, Chronische Darmstörungen mittleren Grades mit chronischen Schleimhautveränderungen

unterer Rahmensatz, rezidivierende Schübe mit 15 Durchfällen tgl, dzt. Remission

07.04.05

30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

[...]

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

[...]

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Kranken-diätverpflegung liegen vor, wegen:

Ja

Nein

Xrömisch zehn

Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07.

GdB: 30 v.H.

[...]“

Auf der Grundlage der beiden vorgenannten Gutachten führte die beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Gesamtbeurteilung vom 10.12.2025 nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]

Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Colitis ulcerosa, Chronische Darmstörungen mittleren Grades mit chronischen Schleimhautveränderungen

unterer Rahmensatz, rezidivierende Schübe mit 15 Durchfällen tgl, dzt. Remission

07.04.05

30

2

funktionelle Gehörlosigkeit rechts mit St.p CI Implantation rechts und eine geringgradige sensorische Hörstörung links St.p Stapesplastik links

Tabelle Z6/K2, fixer Richtwert.

12.02.01

30

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Der GdB durch das Hauptleiden wird durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da zusätzlich eine relevante Sinnesbeeinträchtigung vorliegt.

[...]

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

[...]

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Ja

Nein

Die/Der Untersuchte

Xrömisch zehn

ist Trägerin oder Träger eines Cochlea-Implantates

[...]

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Kranken-diätverpflegung liegen vor, wegen:

Ja

Nein

Xrömisch zehn

Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07.

GdB: 30 v.H.

[...]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 11.12.2025 wurde die Beschwerdeführerin über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Die eingeholten Gutachten vom 10.11.2025 (HNO), vom 09.12.2025 (Allgemeinmedizin) und vom 10.12.2025 (Gesamtbeurteilung) wurden der Beschwerdeführerin mit diesem Schreiben übermittelt. Der Beschwerdeführerin wurde in Wahrung des Parteigehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Mit Schriftsatz vom 15.12.2025, eingelangt am 19.12.2025, brachte die Beschwerdeführerin unter Vorlage weiterer medizinischer Unterlagen eine Stellungnahme ein. Darin führte sie – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]“

Aufgrund meines Antrags wurde mir mitgeteilt, dass ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. bestünde. Ich wende ein, dass das Gutachten mangelhaft ist und auch daraus folgt, dass mein Gesamtgrad der Behinderung mit 50 v.H. besteht.

Folgende Mängel sind bei der Gesamtbeurteilung zu Tage getreten:

1. Ich bin Prothesenträgerin. Der Implantatausweis meiner Stapesplastik liegt vor. Ich trage im linken Ohr eine Titanprothese. Diese Prothese ist in keinem Gutachten angeführt.
2. Es ist vermerkt, dass ich nicht schwer hörbehindert sei. Dies wende ich ein, da beide meine Ohren implantiert sind. Das Cochlea-Implantat rechts ist im Gutachten jedoch vermerkt, das Stapes-Implant links nicht. Ich argumentiere daher auf eine schwere Hörbehinderung.
3. Das HNO-Gutachten wurde von Dr. K. erstellt. Ich hatte keinen persönlichen Termin mit ihm. Er konnte sich kein Bild von meinem Hörvermögen machen.
4. Ich kann keine Geräuschquellen orten. Das bietet eine Gefahrenquelle für meinen Alltag, dies wurde im Gutachten nicht beachtet.
5. Ich leide außerdem am linken Ohr an Tinnitus.
6. Das Gesamtgutachten wurde von Frau Dr. H. erstellt. Ich war am 28.11.2025 um 09:30h bei ihr persönlich vorstellig. Als ich meine Otosklerose erwähnte, reagierte sie erstaunt. Sie rief aus: ‚Sie haben Otosklerose? Ich auch.‘ Dies lässt mich vermuten, dass der Akt nicht mit der notwendigen Sorgfalt gelesen wurde. Vor allem scheint sie sich nicht über meine Hörbehinderung informiert zu haben.
7. Meine Biologika-Therapie bedeutet eine Immunsuppression. Diese macht mich deutlich infekthanfällig. In Bezug auf die Zumutbarkeit der öffentlichen Verkehrsmittel möchte ich vor Augen führen, dass ich öffentliche Verkehrsmittel meide.
8. Im Sachverständigengutachten mit Untersuchung, wurde das CI-Implantat und die Prothese fälschlicherweise verneint. Dies ist mangelhaft.
9. Im Anhang befindet meine neue Immunsuppressiva-Therapie. Ich bitte sie auch diese neue Therapie zu beachten.
10. Im Gesamtgutachten wurde das Zusammenwirken aller Gesundheitsschädigungen nicht berücksichtigt. Die Immunsuppression erhöht die Anzahl der Infekte. (z.B. Schnupfen, Erkältungen, Nasennebenhöhleninfekte). Diese

wiederum beeinflussen das Hörvermögen. So erfolgt eine Erhöhung des Gesamt-GdB bei ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung.

Siehe Einschätzungsverordnung EVO: 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.“

Ich weise daher aus oben genannten Gründen diese Gutachten zurück und erbitte, dass Sie eine Behinderung im Grad von 50 v.H. aussprechen.

Ich freue mich auf eine Rückmeldung.

Liebe Grüße

Name der Beschwerdeführerin“

Aufgrund der erhobenen Einwendungen und der neu vorgelegten medizinischen Unterlagen holte die belangte Behörde in der Folge eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme der bereits befassten Ärztin für Allgemeinmedizin vom 02.01.2026 ein. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Anlässlich des Parteiengehörs erklärte sich die Partei mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht einverstanden. Es wurden zwei Befunde nachgereicht: XXX Innere III 11/2025 über den Start mit Stelara, eine Broschüre über Stelara. Anlässlich des Parteiengehörs erklärte sich die Partei mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht einverstanden. Es wurden zwei Befunde nachgereicht: römisch 30 Innere römisch drei 11 aus 2025, über den Start mit Stelara, eine Broschüre über Stelara.

Nach neuerlicher Prüfung sämtlicher vorgebrachten Beschwerden, des eigenen klinischen Befundes und der nachgereichten Befunde ergibt sich keine geänderte Beurteilung, insbesondere hinsichtlich des Zusatzeintrages der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Stelara verursacht keine Immundefizienz welche geeignet wäre, eine nachweisliche, signifikant erhöhte Infektanfälligkeit auszulösen. Eine Teilhabe am öffentlichen Leben ist trotz Stelara-Gabe möglich und somit besteht auch keine Einschränkung in Bezug auf die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel. Es sind auch keine wiederholt auftretenden, außergewöhnlichen Infekte wie z.B. atypische Pneumonien dokumentiert.“

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 07.01.2026 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin vom 23.10.2025 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da sie mit einem Grad der Behinderung von 40 % die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 40 % 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. Der Einspruch zum Parteiengehör habe nach neuerlicher Prüfung aber zu keiner Änderung des Gutachtens führen können. Die diesbezüglich erstellte ärztliche Stellungnahme befindet sich in der Beilage und sei ein Teil der Begründung des Bescheides. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Die eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten vom 10.11.2025 (HNO), vom 09.12.2025 (Allgemeinmedizin) und vom 10.12.2025 (Gesamtbeurteilung) sowie die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 02.01.2026 (Allgemeinmedizin) wurden dem Bescheid angeschlossen.

Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin mit Schriftsatz vom 29.01.2026, eingelangt am 03.02.2026, ohne Vorlage weiterer medizinischer Beweismittel fristgerecht Beschwerde. Darin führte sie – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]“

Aufgrund meines Antrags wurde mir mitgeteilt, dass ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. bestünde. Ich wende ein, dass die Gutachten mangelhaft sind und dass eine Prüfung meines Gesamtgesundheitszustands nicht stattgefunden hat, daraus folgt, dass mein Gesamtgrad der Behinderung mit 50 v.H. besteht.

Folgende Mängel sind bei der Gesamtbeurteilung zu Tage getreten:

1. Ich bin Prothesenträgerin. Der Implantatausweis meiner Stapesplastik liegt vor. Ich trage im linken Ohr eine Titanprothese. Diese Prothese ist nicht im Gutachten angeführt.
2. Es ist vermerkt, dass ich nicht schwer hörbehindert sei. Dies wende ich ein, da beide meine Ohren implantiert sind. Das Cochlea Implantat rechts ist im Gutachten jedoch vermerkt, das Stapes-Implant links nicht. Ich argumentiere daher auf eine schwere Hörbehinderung.
3. Das HNO-Gutachten wurde von Dr. K. erstellt. Ich hatte keinen persönlichen Termin mit ihm. Er konnte sich kein Bild von meinem Hörvermögen machen.
4. Ich kann keine Geräuschquellen orten. Das bietet eine Gefahrenquelle für meinen Alltag, dies wurde im Gutachten nicht beachtet.
5. Ich leide außerdem am linken Ohr an Tinnitus.
6. Das Gesamtgutachten wurde von Frau Dr. H. erstellt. Ich war am 28.11.2025 um 09:30h bei ihr persönlich vorstellig. Als ich meine Otosklerose erwähnte, reagierte sie erstaunt. Sie rief aus: „Sie haben Otosklerose? Ich auch.“ Dies lässt mich vermuten, dass der Akt nicht mit der notwendigen Sorgfalt gelesen wurde. Vor allem scheint sie sich nicht über meine Hörbehinderung informiert zu haben.
7. Meine Biologika Therapie bedeutet eine Immunsuppression. Diese macht mich deutlich infekthanfällig. In Bezug auf die Zumutbarkeit der öffentlichen Verkehrsmittel möchte ich vor Augen führen, dass ich öffentliche Verkehrsmittel meide.
8. Im Sachverständigengutachten mit Untersuchung, wurde das CI-Implantat und die Prothese fälschlicherweise verneint. Dies ist auch mangelhaft.
9. Im Anhang befindet meine neue Immunsuppressiva Therapie. Ich bitte sie auch diese neue Therapie zu beachten.
10. Im Gesamtgutachten wurde das Zusammenwirken aller Gesundheitsschädigungen nicht berücksichtigt. Die Immunsuppression erhöht die Anzahl der Infekte. (z.B. Schnupfen, Erkältungen, Nasennebenhöhleninfekte). Diese wiederum beeinflussen das Hörvermögen. So erfolgt eine Erhöhung des Gesamt-GdB bei ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung.

Siehe Einschätzungsverordnung EVO: 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.“

Das Bundesverwaltungsgericht hat daher zu prüfen ob meine Funktionsbeeinträchtigungen in Wechselwirkung stehen. Die Gutachten sind nicht sorgfältig erstellt und mangelhaft. Diese gehören revidiert.

Wenn mehrere Gesundheitsbeeinträchtigungen zusammentreffen...

- ist von der höchsten Einschätzung nach der Einschätzungsverordnung auszugehen.
- Dann ist zu prüfen, ob und inwieweit diese funktionelle Einschränkung durch die weiteren Einschränkungen verstärkt wird.

Ich weise Sie darauf hin, dass dies in meinem Fall nicht passiert ist.

Ich ersuche Sie daher, dass der Bescheid zurückgewiesen wird oder auf eine Behinderung in der Höhe von 50 vH ausgesprochen wird.

Name der Beschwerdeführerin“

Die belangte Behörde legte am 10.02.2026 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

Mit E-Mail vom 23.04.2026 gab die Beschwerdeführerin bekannt, dass sie einen Schriftsatz und einen Befund nachreichen wolle. Bis zum Entscheidungszeitpunkt sind keine weiteren Unterlagen eingelangt.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 23.10.2025 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

Die Beschwerdeführerin leidet unter den folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Colitis ulcerosa, chronische Darmstörungen mittleren Grades mit chronischen Schleimhautveränderungen, rezidivierende Schübe mit 15 Durchfällen täglich, derzeit in Remission;
2. funktionelle Gehörlosigkeit rechts mit Status post CI-Implantation rechts, geringgradige sensorische Hörstörung links bei Status post Stapesplastik links.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt aktuell 40 v.H.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen in der oben wiedergegebenen, seitens der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.12.2025 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 10.11.2025 und Allgemeinmedizin vom 09.12.2025 –, samt der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 02.01.2026 (Allgemeinmedizin), der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im österreichischen Bundesgebiet ergibt sich aus den diesbezüglichen Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen der Antragstellung, in Zusammenschau mit einem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Die Feststellung, dass bei der Beschwerdeführerin zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 40 v.H. vorliegt, gründet sich auf die oben wiedergegebene, seitens der belangten Behörde eingeholte Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.12.2025 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 10.11.2025 und Allgemeinmedizin vom 09.12.2025 –, in Zusammenschau mit der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 02.01.2026 (Allgemeinmedizin).

In den vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten wird unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen und zum Teil auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin auf die aktuellen Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich jeweils getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, zum Teil basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem oben wiedergegebenen Beschwerdevorbringen bzw. dem Vorbringen im Rahmen der Stellungnahme vom 15.12.2025 wird keine Rechtswidrigkeit der von den beigezogenen medizinischen Sachverständigen in ihren Gutachten vorgenommenen einzelnen Einstufungen der festgestellten Leiden ausreichend konkret und substantiiert behauptet. Die von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten schlüsseln – unter konkreter Auflistung und Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten relevanten medizinischen Unterlagen – nachvollziehbar auf, welche Funktionseinschränkungen bei der Beschwerdeführerin vorliegen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden.

Führendes Leiden der Beschwerdeführerin ist eine „Colitis ulcerosa, Chronische Darmstörungen mittleren Grades mit chronischen Schleimhautveränderungen“. Die im Verfahren beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin ordnete dieses Leiden zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 07.04.05 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche chronische Darmstörungen mittleren Grades mit chronischen Schleimhautveränderung betrifft, und bewertete es mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. Die Zuordnung wurde damit begründet, dass rezidivierende Schübe mit 15 Durchfällen täglich auftreten würden und sich das Leiden derzeit in Remission befinde. Die vorgenommene Einstufung ist nicht zu beanstanden. Insbesondere würde eine höhere Einstufung des Leidens im Sinne einer Zuordnung zum oberen Rahmensatz der Positionsnummer 07.04.05 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H. das Vorliegen einer mittelschweren Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes erfordern. Eine derartige Beeinträchtigung ist bei der Beschwerdeführerin allerdings nicht dokumentiert. Vielmehr wurden sowohl der Allgemeinzustand als auch der Ernährungszustand im Rahmen der persönlichen Begutachtung vom 28.11.2025 als gut beschrieben, was von der Beschwerdeführerin nicht bestritten wurde und was auch durch das erhobene Gewicht von 64 kg bei einer Größe von 163 cm bestätigt wird. Die vorgenommene Einstufung wurde von der Beschwerdeführerin auch nicht bestritten und legte sie im Verfahren keine dem Gutachtensergebnis entgegenstehenden Befunde vor. Insbesondere liegen keine medizinischen Unterlagen vor, welche eine Einschränkung des Allgemein- und Ernährungszustandes dokumentieren würden. So wurde die Beschwerdeführerin lediglich einmal in einem eJournal-Auszug eines näher genannten Krankenhauses vom 02.09.2021 (AS 43 f des Verwaltungsaktes) anamnestisch als geschwächt beschrieben. Anhand dieses Befundes ergeben sich aber gleichermaßen keine Anhaltspunkte für eine Einschränkung des Ernährungszustandes bei einem dokumentierten Gewicht von 62,4 kg (mit Gewand und Schuhen). Auch in einem nachfolgenden eJournal-Auszug eines Krankenhauses vom 23.05.2022 (AS 47 des Verwaltungsaktes) ist ein guter Ernährungszustand bei einem Gewicht von 65 kg dokumentiert. Die Beschwerdeführerin brachte damit keine medizinischen Unterlagen in Vorlage, die für eine aktuelle Einschränkung des Allgemein- oder des Ernährungszustandes sprechen würden. Die Zuordnung zum unteren Rahmensatz der Positionsnummer 07.04.05 der Anlage zur Einschätzungsverordnung – dieser ist u.a. mit dem Tatbestandselement „geringe bis mittelschwere Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes“ umschrieben – erweist sich damit als zutreffend.

Bezüglich der gemeinsam mit der Stellungnahme vom 15.12.2025 neu vorgelegten Unterlagen – eine Patientenbroschüre betreffend das Medikament Stelara (AS 83 f des Verwaltungsaktes) und einen eJournal-Auszug eines Krankenhauses vom 14.11.2025 betreffend die erste Gabe des Medikamentes Stelara (AS 85 des Verwaltungsaktes) – sei angemerkt, dass das Medikament Stelara im Rahmen der Erstellung des allgemeinmedizinischen Gutachtens vom 09.12.2025 bereits berücksichtigt wurde und damit zu keiner geänderten Beurteilung führt. Wenn die Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang aber noch einwendete, dass ihre Biologica-Therapie eine Immunsuppression bedeute, welche sie deutlich infektanfälliger mache, so sind dem die Ausführungen der beigezogenen Ärztin für Allgemeinmedizin in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 02.01.2026 entgegenzuhalten, wonach Stelara keine Immundefizienz verursache, welche geeignet wäre, eine nachweisliche, signifikant erhöhte Infekтанfälligkeit auszulösen. Eine Teilhabe am öffentlichen Leben sei trotz Stelara-Gabe möglich. Es seien auch keine wiederholt auftretenden, außergewöhnlichen Infekte, wie z.B. atypische Pneumonien, dokumentiert. Diese Ausführungen sind nicht zu beanstanden, zumal das Vorliegen einer signifikant erhöhten Infekтанfälligkeit von der Beschwerdeführerin im Verfahren nicht substantiiert dargetan wurde. So führte sie in ihrer Stellungnahme und in der Beschwerde zwar aus, dass die Immunsuppression die Anzahl der Infekte erhöhe (z.B. Schnupfen, Erkältungen, Nasennebenhöhlenentzündungen). Doch konkretisierte die Beschwerdeführerin nicht näher, wie oft es zu derartigen Infekten kommen würde, und liegen auch keine medizinischen Unterlagen vor, die etwaige Infekte belegen würden. Eine erhöhte Infekтанfälligkeit ist damit insgesamt nicht erhebbar.

Auch das weitere unter der Leidensposition 2 eingeordnete Leiden der Beschwerdeführerin, „funktionelle Gehörlosigkeit rechts mit St.p CI Implantation rechts und eine geringgradige sensoneurale Hörstörung links St.p Stapesplastik links“, wurde durch den im Verfahren beigezogenen Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde zutreffend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche Einschränkungen des Hörvermögens betrifft, und in Anwendung der hierzu in der Anlage zur Einschätzungsverordnung angeführten Tabelle mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. bewertet. Die vorgenommene Einstufung ist ebenfalls nicht zu beanstanden. So führte der beigezogene HNO-fachärztliche Sachverständige in seinem Gutachten vom 10.11.2025 aus, dass der aus dem vorliegenden Reintonaudiogramm vom

25.09.2025 ermittelte prozentuale Hörverlust rechts 100 % und links 39 % betrage, was von der Beschwerdeführerin nicht bestritten wurde. Unter Zugrundelegung dieses Hörverlustes wurde in Anwendung der unter der Positionsnummer 12.02.01 angeführten Tabelle der daraus resultierende Einzelgrad der Behinderung korrekt mit 30 v.H. ermittelt – entsprechend einer Zuordnung in der Tabelle zur Zeile 6/Kolonne 2. Diesen Ausführungen trat die Beschwerdeführerin im Verfahren ebenfalls nicht substantiiert entgegen.

Zwar wendete die Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme und in ihrer Beschwerde ein, dass sie keinen persönlichen Termin beim beigezogenen hno-fachärztlichen Gutachter gehabt habe und sich dieser daher kein Bild von ihrem Hörvermögen machen habe können. Eine Unschlüssigkeit der vorgenommenen Einstufung der Hörstörung ist daraus aber nicht abzuleiten, zumal der beigezogene Gutachter seiner Einschätzung die Ergebnisse des von der Beschwerdeführerin selbst in Vorlage gebrachten aktuellen Reintonaudiogrammes vom 25.09.2025 zugrunde legte, welches von der Beschwerdeführerin nicht bestritten wurde.

Darüber hinaus brachte die Beschwerdeführerin im Verfahren noch vor, dass sie keine Geräuschquellen orten könne, was eine Gefahrenquelle im Alltag darstelle. Dies sei im Gutachten nicht beachtet worden. Hierzu sei aber angemerkt, dass die Beschwerdeführerin keine entsprechenden belegenden medizinischen Unterlagen in Vorlage brachte, welche ein daraus resultierendes – über die bestehende Hörminderung hinausgehendes – Funktionsdefizit in einem einschätzungsrelevanten Ausmaß dokumentieren würden. Auch hinsichtlich des eingewendeten Tinnitus links liegen keine ausreichend aktuellen medizinischen Unterlagen oder Behandlungsdokumentationen vor. So wurde lediglich im Befund eines näher genannten Krankenhauses vom 20.01.2005 (AS 29 f des Verwaltungsaktes) ein Tinnitus – hier aber rechts und nicht links – erwähnt. Aktuellere Befunde, welche einen derzeit bestehenden Tinnitus in einem einschätzungsrelevanten Ausmaß belegen würden, liegen hingegen nicht vor und ist ein solcher damit auch nicht objektivierbar.

Insofern die Beschwerdeführerin weiters einwendete, dass das Stapes-Implantat links im Gutachten nicht berücksichtigt worden sei, so ist festzuhalten, dass die Stapes-Plastik links im HNO-fachärztlichen Gutachten vom 10.11.2025 sehr wohl unter dem Punkt „Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe)“ erwähnt und damit auch berücksichtigt wurde. Hierbei wird nicht verkannt, dass im Gutachten vom 10.11.2025 der Punkt „Die/Der Untersuchte ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger“ verneint wurde, die Beschwerdeführerin aber einwendete, eine Titanprothese im linken Ohr zu haben, was auch durch einen in Kopie vorgelegten Implantat-Pass (AS 35 f des Verwaltungsaktes) bestätigt wird. Dieser Punkt im Gutachten ist aber lediglich für die Vornahme von allfälligen Zusatzeintragungen in den Behindertenpass relevant, welche im gegenständlichen Verfahren aber nicht Beschwerdegegenstand sind; hierzu wird auf die entsprechenden Ausführungen weiter unten verwiesen. Dieser von der Beschwerdeführerin aufgezeigte Punkt vermag daher keine entscheidungsrelevante Unschlüssigkeit des Gutachtens aufzuzeigen. Dies gilt auch für den weiteren Beschwerdeeinwand, wonach im allgemeinmedizinischen Gutachten vom 09.12.2025 das Vorliegen eines CI-Implantats und einer Prothese fälschlicherweise verneint worden sei.

Im Übrigen beanstandete die Beschwerdeführerin noch die Ausführungen im HNO-fachärztlichen Gutachten, wonach sie nicht schwer hörbehindert sei. Diesbezüglich wird die Beschwerdeführerin aber auf die Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 1 lit. c der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF: BGBl. II Nr. 495/2013, verwiesen, wonach eine schwere Hörbehinderung ab einem Grad der Behinderung von 50 % auf der Grundlage der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung gegeben ist. In Anbetracht der rechtlichen Vorgaben ist damit aufgrund der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Hörminderung im Ausmaß eines Einzelgrades der Behinderung von 30 v.H. keine schwere Hörbehinderung gegeben. Im Übrigen beanstandete die Beschwerdeführerin noch die Ausführungen im HNO-fachärztlichen Gutachten, wonach sie nicht schwer hörbehindert sei. Diesbezüglich wird die Beschwerdeführerin aber auf die Bestimmung des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer eins, Litera c, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013,, verwiesen, wonach eine schwere Hörbehinderung ab einem Grad der Behinderung von 50 % auf der Grundlage der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung gegeben ist. In Anbetracht der rechtlichen Vorgaben ist damit aufgrund der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Hörminderung im Ausmaß eines Einzelgrades der Behinderung von 30 v.H. keine schwere Hörbehinderung gegeben.

In Gesamtschau ist es der Beschwerdeführerin damit nicht gelungen, die vorgenommene Einstufung des Leidens 2 zu entkräften.

Die gegenständlich eingeholte Gesamtbeurteilung ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie eine – über die ohnedies vorgenommene Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung von 30 auf 40 v.H. hinausgehende – weitere besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Die beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, da zusätzlich eine relevante Sinnensbeeinträchtigung vorliegt. Das Vorliegen einer noch weiter darüber hinausgehenden ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung wurde von der Beschwerdeführerin nicht hinreichend behauptet. So führte sie zwar aus, dass das Zusammenwirken aller Gesundheitsschädigungen nicht berücksichtigt worden sei. Insbesondere erhöhe die Immunsuppression die Anzahl der Infekte, was wiederum das Hörvermögen beeinflusse. Wie oben bereits eingehend dargelegt wurde, ist eine erhöhte Infektanfälligkeit bei der Beschwerdeführerin aber nicht objektivierbar, sodass der diesbezügliche Einwand ins Leere geht. Die gegenständlich eingeholte Gesamtbeurteilung ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie eine – über die ohnedies vorgenommene Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung von 30 auf 40 v.H. hinausgehende – weitere besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Die beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, da zusätzlich eine relevante Sinnensbeeinträchtigung vorliegt. Das Vorliegen einer noch weiter darüber hinausgehenden ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung wurde von der Beschwerdeführerin nicht hinreichend behauptet. So führte sie zwar aus, dass das Zusammenwirken aller Gesundheitsschädigungen nicht berücksichtigt worden sei. Insbesondere erhöhe die Immunsuppression die Anzahl der Infekte, was wiederum das Hörvermögen beeinflusse. Wie oben bereits eingehend dargelegt wurde, ist eine erhöhte Infektanfälligkeit bei der Beschwerdeführerin aber nicht objektivierbar, sodass der diesbezügliche Einwand ins Leere geht.

Darüber hinaus beanstandete die Beschwerdeführerin, dass die beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin bei der persönlichen Untersuchung am 28.11.2025 nichts von der Otosklerose der Beschwerdeführerin gewusst habe, was vermuten lasse, dass der Akt nicht mit der notwendigen Sorgfalt gelesen und sich die Ärztin für Allgemeinmedizin nicht über die Hörbehinderung der Beschwerdeführerin informiert habe. Ebenso seien im allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten das CI-Implantat und die Prothese fälschlicherweise verneint worden. Eine Unschlüssigkeit des eingeholten allgemeinmedizinischen Gutachtens ist daraus aber nicht abzuleiten, besonders da die belangte Behörde mit der Einstufung der Hörminderung ohnedies fachspezifisch einen HNO-fachärztlichen Sachverständigen beauftragte und sich die beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin damit nicht spezifisch, sondern lediglich im Rahmen der Gesamtbeurteilung mit dieser Gesundheitsschädigung der Beschwerdeführerin auseinanderzusetzen hatte.

Insoweit in der Beschwerde aber in inhaltlicher Hinsicht auf die Fragen der Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist Träger/in einer Prothese“ in den Behindertenpass Bezug genommen wird, ist darauf hinzuweisen, dass die belangte Behörde (die Stellung solcher Anträge auf Vornahme dieser Zusatzeintragungen in den Behindertenpass ist im Übrigen nicht aktenkundig) mit dem angefochtenen Bescheid (dieser wird von der Beschwerdeführerin mit Datum und Verfahrenszahl konkret als Anfechtungsgegenstand bezeichnet) nicht über die Vornahme solcher Zusatzeintragungen in den Behindertenpass, sondern über den von der Beschwerdeführerin gestellten Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abzusprechen hatte und auch nur über diesen Antrag abgesprochen hat. Gegenstand des gegenständlichen Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht ist daher auch nur die Klärung der Frage des Vorliegens der Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Da die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses im gegenständlichen Fall nicht vorliegen (dies kann als Vorgriff auf die nachfolgende rechtliche Beurteilung bereits an

dieser Stelle festgehalten werden), ist die Vornahme von Zusatzeintragungen in den Behindertenpass mangels Vorliegens der dafür notwendigen Voraussetzung, nämlich eines gültigen Behindertenpasses, rechtlich nicht möglich. Das diesbezügliche Vorbringen der Beschwerdeführerin geht daher ins Leere.

Auf Grundlage der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten Unterlagen und der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin konnte somit gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 40 v.H. objektiviert werden.

Bezüglich der mit E-Mail vom 23.04.2026 angekündigten beabsichtigten Vorlage eines weiteren Schriftsatzes und eines Befundes sei der Vollständigkeit halber noch angemerkt, dass die Beschwerdeführerin bis zum Entscheidungszeitpunkt keine weiteren Unterlagen vorlegte. Unabhängig davon würden ein allfälliges neues Vorbringen bzw. neue Befunde ohnehin der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG unterliegen, wonach im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen, weshalb ein solches Vorbringen oder derartige Befunde im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht unzulässig und nicht zu berücksichtigen wären. Im Übrigen sei angemerkt, dass gemäß § 1 Abs. 1 letzter Satz BVwG-EVV E-Mail keine zulässige Form der elektronischen Einbringung von Schriftsätzen beim Bundesverwaltungsgericht ist, weshalb das E-Mail vom 23.04.2026 schon aus diesem Grund nicht beachtlich ist (vgl. etwa VwGH 25.05.2022, Ra 2021/19/0484, Rn 11, mwN). Bezüglich der mit E-Mail vom 23.04.2026 angekündigten beabsichtigten Vorlage eines weiteren Schriftsatzes und eines Befundes sei der Vollständigkeit halber noch angemerkt, dass die Beschwerdeführerin bis zum Entscheidungszeitpunkt keine weiteren Unterlagen vorlegte. Unabhängig davon würden ein allfälliges neues Vorbringen bzw. neue Befunde ohnehin der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG unterliegen, wonach im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen, weshalb ein solches Vorbringen oder derartige Befunde im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht unzulässig und nicht zu berücksichtigen wären. Im Übrigen sei angemerkt, dass gemäß Paragraph eins, Absatz eins, letzter Satz BVwG-EVV E-Mail keine zulässige Form der elektronischen Einbringung von Schriftsätzen beim Bundesverwaltungsgericht ist, weshalb das E-Mail vom 23.04.2026 schon aus diesem Grund nicht beachtlich ist vergleiche etwa VwGH 25.05.2022, Ra 2021/19/0484, Rn 11, mwN).

Die Beschwerdeführerin legte damit im gesamten Verfahren keine medizinischen Unterlagen vor, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Die Beschwerdeführerin ist daher den gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Die Beschwerdeführerin legte damit im gesamten Verfahren keine medizinischen Unterlagen vor, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Die Beschwerdeführerin ist daher den gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.12.2025 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 10.11.2025 und Allgemeinmedizin vom 09.12.2025 –, in Zusammenschau mit der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 02.01.2026 (Allgemeinmedizin). Diese medizinischen Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

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 vorliegt. 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum und den festgestellten Grad der Behinderung 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. Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum und den festgestellten Grad der Behinderung 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.

(2) Der Behindertenpaß ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

...

§ 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), der Behindertenpass gemäß § 43 Abs. 1 oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß § 43 Abs. 1a 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,), der Behindertenpass gemäß Paragraph 43, Absatz eins, oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß Paragraph 43, Absatz eins a, 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 einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf 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 einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung: Paragraph 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, lautet in der geltenden Fassung:

„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.

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.“

Wie oben unter Punkt II.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung die Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.12.2025 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 10.11.2025 und Allgemeinmedizin vom 09.12.2025 –, in Zusammenschau mit der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 02.01.2026 (Allgemeinmedizin), zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 40 v.H. beträgt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung die Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.12.2025 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 10.11.2025 und Allgemeinmedizin vom 09.12.2025 –, in Zusammenschau mit der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 02.01.2026 (Allgemeinmedizin), zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 40 v.H. beträgt.

Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, zum Teil basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die eingeholte medizinische Gesamtbeurteilung ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine – über die ohnedies bereits vorgenommene Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung von 30 auf 40 v.H. hinausgehende – weitere entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht. Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, zum Teil basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die eingeholte medizinische Gesamtbeurteilung ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine – über die ohnedies bereits

vorgenommene Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung von 30 auf 40 v.H. hinausgehende – weitere entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.

Die Beschwerdeführerin ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, nicht ausreichend substantiiert entgegengetreten, sie hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher ausreichend plausibel die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien und sie hat auch sonst im Rahmen des Verfahrens keine Unterlagen vorgelegt, die ein zusätzliches Dauerleiden belegen würden oder aber ausreichend belegte Hinweise auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leidenszuständen ergeben würden.

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 belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG – in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG – in Betracht kommt.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachten geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Darüber hinaus hat auch weder die Beschwerdeführerin noch die belangte Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz 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. Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachten geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vergleiche VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Darüber hinaus hat auch weder die Beschwerdeführerin noch die belangte Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

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 die oben zitierte 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:W207.2335279.1.00

Im RIS seit

29.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

29.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at