

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/20 W265 2337014-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 20.07.2026

Entscheidungsdatum

20.07.2026

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

W265 2337014-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 12.02.2026, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 12.02.2026, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin stellte am 14.07.2025 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und schloss dem Antrag medizinische Unterlagen an. Parallel dazu stellte

2. In dem parallel geführten Verfahren auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde ein. In dem auf Grund der Aktenlage erstatteten Gutachten vom 26.07.2025 (vidiert am 27.07.2025), kommt der medizinische Sachverständige zum Ergebnis, dass bei der Beschwerdeführerin folgende Leiden und Funktionseinschränkungen bestehen würden:

1) Geringgradige Hörstörung beidseits, Position 12.02.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 20%

2) Tinnitus, Position 12.02.02 der Anlage der EVO, GdB 10%

3) Hyposmie, Position 12.05.05 der Anlage der EVO, GdB 10%

Der Gesamtgrad der Behinderung würde 20 von Hundert (in der Folge v.H.) betragen.

Der GdB des ersten Leidens werde durch das zweite nicht erhöht, da die entsprechende funktionelle Einschränkung zur Gänze beim ersten Leiden zu berücksichtigen sei; Leiden 3 erhöhe nicht weiter, da kein ungünstiges Zusammenwirken nicht bestehe.

3. Die belangte Behörde holte ein weiteres Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 12.09.2025 erstellten Sachverständigengutachten vom 19.12.2025 (vidiert am 22.12.2025) kommt die medizinische Sachverständige zum Ergebnis, dass bei der Beschwerdeführerin folgende Leiden und Funktionseinschränkungen bestehen würden:

1) Sehstörungen, Störung des zentralen Sehens, Position 11.02.01 der Anlage der EVO, GdB 40 %

2) Angst und Depression/Panikstörung, Position 03.05.01 der Anlage der EVO, GdB 30 %

3) Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates, Position 02.02.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %

4) Harninkontinenz, Mischinkontinenz, Position 08.01.06 der Anlage der EVO, GdB 10 %

Der Gesamtgrad der Behinderung würde 40 v.H. betragen.

Es bestehe keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen Leiden 1 und den nachfolgenden Leiden.

4. In der von der medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin erstellten Gesamtbeurteilung vom 22.12.2025 (vidiert am 23.12.2025) kommt die medizinische Sachverständige nach Zusammenfassung der auf der Aktenlage sowie einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin beruhenden Sachverständigengutachten sowie einer Auflistung aller Leiden und Funktionseinschränkungen zum Ergebnis, dass der Gesamtgrad der Behinderung bei der Beschwerdeführerin 40 v.H. betragen würde.

5. Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 12.01.2026 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 12.02.2026 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid die eingeholten Sachverständigengutachten sowie die Gesamtbeurteilung in Kopie bei. 6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 12.02.2026 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid die eingeholten Sachverständigengutachten sowie die Gesamtbeurteilung in Kopie bei.

7. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde. Darin führte sie aus, dass sie das im Gutachten festgehaltene Ergebnis nicht nachvollziehen könne. Das Gutachten berücksichtige ihrer Ansicht nach nicht hinreichend die Schwere und Entwicklung ihrer gesundheitlichen Beschwerden. Die bereits seit 2023 bestehenden Symptome hätten in den darauffolgenden Jahren nicht nur angehalten, sondern hätten sich durch zusätzlich aufgetretene Beschwerden weiter verschlimmert. Hinzugekommen seien Geruchs- und Geschmacksverlust, Hörschwäche, Lendenwirbelschaden sowie unkontrollierbarer Harnverlust. Trotz Medikation leide sie unter schlaflosen Nächten, Körperschmerzen, Harnverlust, Depression und Panikattacken, Fibromyalgie, Körperschmerzen und Schlaflosigkeit. Dieser Umstand habe erhebliche Auswirkungen auf ihren gesamten Lebensablauf und ihre persönliche Situation. Sie habe alle Befunde zukommen lassen, auch die Medikamentenverordnung habe sie vorgelegt. Seit Juni 2025 sei sie in der Berufsunfähigkeit und beziehe Mindestsicherung. Die im Gutachten vorgenommene Beurteilung stehe in direktem Widerspruch zu ihrem tatsächlichen gesundheitlichen Zustand. Aufgrund der dargelegten Diskrepanzen zwischen dem Gutachtensergebnis und ihrem tatsächlichen Gesundheitsbild ersuche sie um eine neuerliche, objektive Beurteilung ihres Falls. Der Beschwerde waren keine weiteren medizinischen Unterlagen angeschlossen.

8. Die belangte Behörde legte das Beschwerdeverfahren dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 26.02.2026 vor, wo dieses am 27.02.2026 einlangte.

9. Das Bundesverwaltungsgericht führte 27.02.2026 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach die Beschwerdeführerin österreichische Staatsbürgerin ist, und ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

10. Mit Emailnachricht vom 06.07.2026 legte die Beschwerdeführerin aktuelle medizinische Befunde vor, wonach sie laufend in ärztlicher Behandlung und Psychotherapie sei.

11. Mit Emailnachricht vom 07.07.2026 brachte sie einen weiteren Befund sowie die bereits vorgelegte medizinische Stellungnahme zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in Vorlage.

12. Mit Emailnachricht vom 08.07.2026 legte sie weitere medizinische Befunde vor.

13. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 09.07.2026 wurde die Beschwerdeführerin über die im Beschwerdeverfahren bestehende Neuerungsbeschränkung nach § 46 Bundesbehindertengesetz hingewiesen. 13. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 09.07.2026 wurde die Beschwerdeführerin über die im Beschwerdeverfahren bestehende Neuerungsbeschränkung nach Paragraph 46, Bundesbehindertengesetz hingewiesen.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 14.07.2025 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:

Antragsleiden:

Fibromyalgie

Depression, Panikattacken

Sehchwäche, Grauer Star

Gehörverlust

Geruch- und Geschmacksverlust CMD - Craniomandibuläre Dysfunktion Bandscheiben Inkontinenz

Gelenks- und Muskelschmerzen Vorgutachten:

11/2023 - Zusammenfassung Sachverständigengutachten (FA für HNO, Allgemeinmedizin, Neurologie und Psychiatrie) 11 aus 2023, - Zusammenfassung Sachverständigengutachten (FA für HNO, Allgemeinmedizin, Neurologie und Psychiatrie)

1) Sehstörungen, Störung des zentralen Sehens (Sehschärfe mit Korrektur RA 0,63, LA 0.05 Tabelle Spalte 2 Zeile 8 11.02.01 40%

2) Angst und Depression / Panikstörung sowie Diagnose einer Fibromyalgie, eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz - da fachärztlich betreut und grobmaschige Psychotherapie, im Letztbefund 11/23 wird die AW als stabilisiert beschrieben, ambulant führbar 03.05.01 30%

3) Geringgradige Hörschwäche beidseits Z2/K2, eine Stufe über dem unterem Richtsatz (Aufrunden von 15% auf 20%) - da pantonale Hörminderung beidseits. 12.02.01 20%

4) Zustand nach Radiusfraktur links, Fixer Richtsatz 02.06.22 20%

5) Entleerungsstörung der Blase, 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da das Tragen von Einlagen erforderlich ist 08.01.06 20%

6) Tinnitus aurium, Unterer Richtsatz - da kompensiert und ohne nennenswerte psychische oder vegetative Begleiterscheinungen. 12.02.02 10%

7) Degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates, unterer Rahmensatz - da ohne ohne maßgebliche funktionelle Einschränkung 02.02.01 10%

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Dauerzustand Keine Zusatzeintragung

Derzeitige Beschwerden:

Seit der letzten Begutachtung haben sich die Depression und die Panikattacken verschlechtert. Auch die Inkontinenz habe sich verschlechtert, sie könne den Harn bei Niesen und auch gewissen Bewegungen überhaupt nicht mehr halten und sie habe einen Bandscheibenvorfall dazu gekommen.

Aufgrund der Fibromyalgie habe sie wandernde Schmerzen im ganzen Körper, die meist Nacht auftreten. Sie nehme dann vermehrt Novalgin, auch das Pregabalin sei nun höher dosiert.

Sie sei in wöchentlich bis 2-wöchentlich in Psychotherapie. Die Panikattacken treten auf, wenn sie unter vielen Menschen oder auch in öffentlichen Verkehrsmitteln sei, auch heute habe sie ihre Schwester zum Termin gebracht und begleitet.

Sie leide auch noch immer an ihren schlechten Kindheitserinnerungen.

Für die Wirbelsäule trage sie derzeit einen Stützgurt, aber sie schaffe eine Physio auch aufgrund der Inkontinenz und der Schmerzen momentan noch nicht. Sie versuche zu Hause Übungen zu machen.

Sie benötige eine Lesebrille, aber auch mit dieser tue sie sich nach einigen Minuten schwer. Sie leide auch unter Konzentrationsschwierigkeiten, sodass sie z.B. etwas aufschreibe und dann vergesse, dass sie es eh irgendwo stehen habe.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

08/2025 - Praxis für Neurologie und Psychiatrie (Dr. XXXX 08 aus 2025, - Praxis für Neurologie und Psychiatrie (Dr. römisch 40

Escitalopram Act Ftbl 20mg

Saroten Ftbl 25mg

Dominal Ftbl Fte 80mg

Pregabalin Krka Hkps 100mg-0-0-150mg

Novalgin Ftbl

Xanor Tbl 0,5mg bei BEd.

Sozialanamnese:

Lebt alleine, Berufsunfähigkeit 06/2025 - 2027, Haushalt größtenteils selbstständig, Körperpflege selbstständigLebt alleine, Berufsunfähigkeit 06 aus 2025, - 2027, Haushalt größtenteils selbstständig, Körperpflege selbstständig.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

09/2025 - Orthopädie Ordination am Spitz (Dr. XXXX 09 aus 2025, - Orthopädie Ordination am Spitz (Dr. römisch 40)

Karteikartenauszug 01/2024-09/2025: Lumboischialgie, ISG Arthralgie bil, Cervikalsyndrom bil, Beinlängenverkürzung links um 0,9cm, geringgradige arthrotische Veränderungen der Sakroiliakalgelenke sowie der Symphyse, Geringgradige multisegmentale Bandscheibenprotrusionen C4-C7, Fibromyalgie, Depressio, CTS li, OP li Handgelenk, Verplattung Radius li 12/22, Fract radii dist man sin cum abrupt ossea proc syloid ulnae fixat, Dupuytren'sche Kontraktur III Strahl links, Ganglion re Ringfinger re beugeseitig, diskrete radiokarpalgelenksarthrose, sowie geringe carpometacarpalgelenksarthrose bds, inc. Gonarthrosis bil., St.p. ruptur lig. fibulocalcaneare dext 2020, subtotale Ruptur des ATFL re, kurzstreckige längsruptur der peroneus brevis Sehne mit begleitender Tendovaginitis, Osteochondrose LWK 2/3, Diskusprotrusion LWK 3/4,Karteikartenauszug 01/2024-09/2025: Lumboischialgie, ISG Arthralgie bil, Cervikalsyndrom bil, Beinlängenverkürzung links um 0,9cm, geringgradige arthrotische Veränderungen der Sakroiliakalgelenke sowie der Symphyse, Geringgradige multisegmentale Bandscheibenprotrusionen C4-C7, Fibromyalgie, Depressio, CTS li, OP li Handgelenk, Verplattung Radius li 12/22, Fract radii dist man sin cum abrupt ossea proc syloid ulnae fixat, Dupuytren'sche Kontraktur römisch drei Strahl links, Ganglion re Ringfinger re

beugeseitig, diskrete radiokarpalgelenksarthrose, sowie geringe carpometacarpalgelenksarthrose bds, inc. Gonarthrosis bil., St.p. ruptur lig. fibulocalcaneare dext 2020, subtotale Ruptur des ATFL re, kurzstreckige längsruptur der peroneus brevis Sehne mit begleitender Tendovaginitis, Osteochondrose LWK 2/3, Diskusprotrusion LWK 3/4, 06/2025: dringende Vorstellung ad WS-Chirurgie Bandscheibenläsion L4/5 und L5/S1 beginnender Harnverlust (lt. Urologe o.b.)

Radiologie: Senk-Spreiz-Fuß bds, Mäßige Großzehengrundgelenksarthrose bds, geringe periphere Polyarthrosen, geringe chopard'sche Arthrosen (li>re), Plantarer Fersensporen dorsaler Fersensporen re>li,

Mäßiggradige Varusgonarthrose (li>re), inc. retropatellararthrose

09/2025 - Med Health Allgemeinmedizin und Psychotherapie (Dr. XXXX09 aus 2025, - Med Health Allgemeinmedizin und Psychotherapie (Dr. römisch 40

Panikstörung (episodisch paroxysm. Angst)

mittelgrad. depressive Episode

Fibromyalgie

Fraktur des Unterarmes

Gonarthrose

Astigmatismus

Tinnitus aurium

Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz

Bestätigung über regelm. Psychotherapiesitzungen

08/2025 - Zahngesundheitszentrum Wien Floridsdorf (Dr. XXXX 08 aus 2025, - Zahngesundheitszentrum Wien Floridsdorf (Dr. römisch 40

Diagnose:

Zähneknirschen im UK Front

08/2025 - Neurologie und Psychiatrie (Dr. XXXX 08 aus 2025, - Neurologie und Psychiatrie (Dr. römisch 40

Angst und depressive Störung Panikstörung

Lumbalgie dez. kein rad. Def.

Fibromyalgiesyndrom Z.n. Radiusfraktur

08/2025 - Praxis für Urologie (Dr. XXXX 08 aus 2025, - Praxis für Urologie (Dr. römisch 40

Diagnose:

Mischinkontinenz, Fibromyalgie, Depression, Schlafstörung

07/2025 - Praxis für Augenheilkunde und Optometrie (Dr. XXXX 07 aus 2025, - Praxis für Augenheilkunde und Optometrie (Dr. römisch 40

Diagnosen:

Astigmatismus, Hyperopie, Presbyopie, li: Amblyopie, Anisometropie, Fibromyalgie 06/2025 - Praxis für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (Dr. XXXX) Ton-Audiogramm Astigmatismus, Hyperopie, Presbyopie, li: Amblyopie, Anisometropie, Fibromyalgie 06 aus 2025, - Praxis für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (Dr. römisch 40) Ton-Audiogramm

06/2025 - Medizinische Stellungnahme MA40 (k.A.) 06 aus 2025, - Medizinische Stellungnahme MA40 (k.A.)

Bestätigung über Berufsunfähigkeit

Diagnosen:

Mittelgradig depressive Episode

Fibromyalgie

Panikstörung

Astigmatismus, grauer Star Hörminderung

Stp. Fract. Radii distalis 2022 mit Plattenosteosynthese, leichte Fingergelenksarthrosen

Kniegelenksarthrose

Tinnitus

Harninkontinenz Osteopenie Abnützung der HWS

06/2025 - Praxis für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (k.A.) - unvollständig Diagnose
06 aus 2025, - Praxis für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (k.A.) - unvollständig Diagnose:

Cerumen obturans bil., Septumleiste re., Laryngitis sicca, Depressio; Panickattacken; V. a. infektbedingte Hyposmie et Dysgeusie; geringgradige Innenohrläsion mit Hochtonverlust bil. herabgesetzte Diskrimination im Störschall
Cerumen obturans bil., Septumleiste re., Laryngitis sicca, Depressio; Panickattacken; römisch fünf. a. infektbedingte Hyposmie et Dysgeusie; geringgradige Innenohrläsion mit Hochtonverlust bil. herabgesetzte Diskrimination im Störschall

05/2025 - Radiologicum (Dr. XXXX) 05 aus 2025, - Radiologicum (Dr. römisch 40)

Röntgen Beckenübersicht a.p., Hüften bds. axial:

Beckenschiefstand, Inzipiente Coxarthrose rechts mehr als links, mit zarter, subchondraler Hypersklerosierung der Hauptbelastungszone im Acetabulum, sowie inzipienten, osteophytären Randanbauten rechts. Inzipiente, bilaterale ISG-Arthrosen. Phlebolithen pelvin.

Knochendichtemessung: Osteopenie 05/2025 - Radiologicum (Dr. XXXX)
Knochendichtemessung: Osteopenie 05 aus 2025, - Radiologicum (Dr. römisch 40)

MRT LWS: Führend Neuroforamenstenose LWK 4/5 links durch Diskusherniation. Keine relevante Spinalkanalstenose.

04/2025 - Praxis für Neurologie und Psychiatrie (Dr. XXXX) 04 aus 2025, - Praxis für Neurologie und Psychiatrie (Dr. römisch 40)

Diagnose: Panickattacken, Fibromyalgie, Depressio

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 160,00 cm Gewicht: 85,00 kg Blutdruck: 156/101

Klinischer Status - Fachstatus:

Haut/Farbe: rosig, sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, keine sichtbaren Narben

Caput: Visus: korrigiert, Hörvermögen nicht eingeschränkt, HNO: unauffällig

Thorax: symmetrisch elastisch, Cor: rein, rhythmisch, normofrequent

Pulmo: Eupnoe, seitengleiches Vesikuläratmen, keine Atemnebengeräusche

Abdomen: weich, in Thoraxniveau, kein Druckschmerz, keine palpablen Resistenzen, keine

Defense,

Obere Extremität symmetrische Muskelverhältnisse, grobe Kraft & Sensibilität seitengleich unauffällig, Nacken- und Schürzengriff bds. möglich, Faustschluss und Spitzengriff möglich, die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich.

Untere Extremität: symmetrische Muskelverhältnisse, grobe Kraft & Sensibilität seitengleich unauffällig, Zehenspitzen und Fersengang, sowie Einbeinstand mit Anhalten möglich, Kniebeugung und Hüftrotation Blasen- und Schmerzbedingt leicht eingeschränkt bds, freie Beweglichkeit in allen Gelenken,

Wirbelsäule: gerade, LWS klopfdolent mit Ausstrahlung bds ins Steißbein und die rechte Leiste, unauffällige Kyphose/abgeflachte Lenden-Lordose, FZA: aufgrund Blasenschwäche nicht durchgeführt, Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen frei beweglich Neurologisch: grob

neurologisch unauffällig Bewusstsein & Orientierung: wach, allseits orientiert

Gesamtmobilität - Gangbild:

unauffälliges Gangbild, Konfektionsschuhwerk, keine Gehhilfen

Status Psychicus:

bewusstseinsklar, zu allen Qualitäten orientiert, kein kognitives-mnestisches Defizit, Gedankenstruktur geordnet, kohärent, Konzentration und Antrieb unauffällig, Stimmungslage deutlich dysthym, Affekte abgeflacht.

Bei der Beschwerdeführerin liegen folgende Leiden und Funktionseinschränkungen vor, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Sehstörungen, Störungen des zentralen Sehens
2. Angst und Depression/Panikstörung
3. Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates
4. Geringgradige Hörstörung beidseits
5. Harninkontinenz, Mischinkontinenz
6. Tinnitus
7. Hyposmie

Es besteht keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen Leiden 1 und den nachfolgenden Leiden.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zur Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergibt sich aus der seitens des Bundesverwaltungsgerichts am 27.02.2026 durchgeführten Abfrage aus dem Zentralen Melderegister, aus der sich ein Hauptwohnsitz im österreichischen Bundesgebiet ergibt; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf die von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten

o eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 26.07.2025 (vidiert am 27.07.2025), beruhend auf der Aktenlage

o einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 19.12.2025 (vidiert am 22.12.2025), beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 12.09.2025

o der Gesamtbeurteilung vom 22.12.2025 (vidiert am 23.12.2025) erstellt von der Ärztin für Allgemeinmedizin.

Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinische Gutachterin setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf

den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen; die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Die Beschwerdeführerin bringt in ihrer Beschwerde im Wesentlichen vor, dass die Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung nicht ihren tatsächlichen Einschränkungen entsprechen würde. Insbesondere würden die im Gutachten getroffenen Feststellungen aus ihrer Sicht ihre tatsächlichen gesundheitlichen Einschränkungen und deren Auswirkungen auf ihren Alltag nicht ausreichend widerspiegeln.

Diesem Vorbringen ist ganz grundsätzlich entgegen zu halten, dass es vom erkennenden Senat durchaus nicht in Abrede gestellt wird, dass die Beschwerdeführerin subjektiv sehr schwer an ihren Funktionseinschränkungen leidet, jedoch konnten diese subjektiv bestehenden Einschränkungen nicht in dem Umfang, wie diese die Beschwerdeführerin angibt, medizinisch objektiviert werden.

Das Ausmaß dieser Funktionseinschränkungen kann jedoch nach den Kriterien der Anlage der EVO nicht vom subjektiven Empfinden der Beschwerdeführerin abhängen, sondern diese Leidenszustände sind anhand von den von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Befunden und nach dem Ergebnis einer medizinischen Untersuchung durch die von der belangten Behörde beigezogenen medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereichen der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und Allgemeinmedizin zu objektivieren.

Aus den von der Beschwerdeführerin selbst vorgelegten medizinischen Befunden lässt sich hinsichtlich Leiden 2 und 3 eine höhere Einschätzung bedingen. Nach dem System der EVO ist es nämlich nicht vorgesehen, Leiden oder Funktionseinschränkungen höher zu bewerten, wenn eine Beschwerdeführerin noch nicht alle zumutbaren Therapieoptionen ausgeschöpft hat. Sollte dem nicht gefolgt werden, so würde dies bedeuten, dass jedes – auf Wunsch einer Partei – unbehandelte Leiden einen höheren GdB erzielen müsste, obwohl es Therapieoptionen gäbe, um die Leidenszustände zu vermindern. Hinsichtlich Leiden 2 bestehen noch Therapieoptionen und betreffend Leiden 3 ist es der Beschwerdeführerin möglich und zumutbar, Schmerzmittel einzunehmen. Eine fachärztliche Bestätigung darüber, dass die Beschwerdeführerin hinsichtlich der Schmerzen bereits alle Therapieoptionen ausgeschöpft haben könnte, legte die Beschwerdeführerin nicht vor.

Auch hinsichtlich Leiden 5 „Harninkontinenz, Mischkontinenz“, bestehen den Ausführungen der Sachverständigen zufolge noch Therapiereserven.

Nach dem System der EVO ist es nicht vorgesehen, Leiden oder Funktionseinschränkungen höher zu bewerten, wenn eine Beschwerdeführerin noch nicht alle zumutbaren Therapieoptionen ausgeschöpft hat. Sollte dem nicht gefolgt werden, so würde dies bedeuten, dass jedes – auf Wunsch einer Partei – unbehandelte Leiden einen höheren GdB erzielen müsste, obwohl es Therapieoptionen gäbe, um die Leidenszustände zu vermindern.

Die geringgradige Hörstörung beidseits, das Leiden 4, wurde anhand des von der Beschwerdeführerin selbst vorgelegten medizinischen Befunden nach den klaren Kriterien der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % eingestuft. Auch hier mag das subjektive Leidensempfinden der Beschwerdeführerin stärker sein, als dies durch medizinische Befunde objektivierbar ist. Die Leiden 6 und 7 erreichen jeweils einen GdB von 10 %. Medizinische Befunde, die eine höhere Einschätzung rechtfertigen würden, legte die Beschwerdeführerin nicht vor.

Zu dem mit der Stellungnahme vorgelegten Befundbericht eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 10.12.2025 ist anzumerken, dass dieser keinen klinischen/ psychiatrischen Status enthält, sodass dieser per se schon nicht geeignet ist, das eingeholte medizinische Gutachten in Zweifel zu ziehen.

Ärztliche Atteste, die lediglich Schlussfolgerungen enthalten, aber keinen Befund, aus dem diese Schlussfolgerungen nachvollziehbar ableitbar wären, sind nicht geeignet, Bedenken gegen das vollständige und schlüssige Gutachten eines Amtssachverständigen zu erwecken (VwGH 02.05.2001, 95/12/0260; 22.03.1995, 94/12/0245).

Die medizinische Stellungnahme vom 27.06.2025, die zur Frage der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erstellt wurde, wurde bereits im Rahmen der Erstellung des Gutachtens berücksichtigt und konnten daraus „keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten“ abgeleitet werden.

Sämtliche Leiden der Beschwerdeführerin sind nach der Anlage der EVO richtig eingeschätzt, dazu wird auf die Ausführungen in der rechtlichen Beurteilung verwiesen.

Das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine 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. So führte die beigezogene medizinische Sachverständige diesbezüglich in ihrem Gutachten nachvollziehbar aus, dass keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen Leiden 1 und den nachfolgenden Leiden besteht. Eine weitere, besonders nachteilige wechselseitige Leidensbeeinflussung wurde von der Beschwerdeführerin gar nicht behauptet. Das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine 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. So führte die beigezogene medizinische Sachverständige diesbezüglich in ihrem Gutachten nachvollziehbar aus, dass keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen Leiden 1 und den nachfolgenden Leiden besteht. Eine weitere, besonders nachteilige wechselseitige Leidensbeeinflussung wurde von der Beschwerdeführerin gar nicht behauptet.

Mit der Beschwerde wurden keine neuen medizinischen Beweismittel vorgelegt.

Die Beschwerdeführerin ist mit ihrem Beschwerdevorbringen den Ausführungen der 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 das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Die Beschwerdeführerin ist mit ihrem Beschwerdevorbringen den Ausführungen der 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 das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten und der Gesamtbeurteilung. Diese werden daher der Entscheidung zu Grunde gelegt.

Die von der Beschwerdeführerin am 06.07.2026, am 07.07.2026 und am 08.07.2026 unachgereichten Unterlagen können aufgrund der im vorliegenden Verfahren geltenden Neuerungsbeschränkung gemäß § 46 BBG nicht berücksichtigt werden (siehe hierzu die Rechtliche Beurteilung unter Punkt 3.) Die von der Beschwerdeführerin am 06.07.2026, am 07.07.2026 und am 08.07.2026 unachgereichten Unterlagen können aufgrund der im vorliegenden Verfahren geltenden Neuerungsbeschränkung gemäß Paragraph 46, BBG nicht berücksichtigt werden (siehe hierzu die Rechtliche Beurteilung unter Punkt 3.)

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil 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 vorliegt 3. 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. (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.

(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.“

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.

Beim Leiden 1 der Beschwerdeführerin handelt es sich um die Sehstörungen, Störung des zentralen Sehens, welches die medizinische Sachverständige richtig unter Heranziehung der Tabelle Spalte 2 Zeile 8 nach der Position 11.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 40 % einstuft, da eine Sehschäfe mit Korrektur RA 0,63, LA 0.05 vorliegt.

Das Leiden 2 sind die Angst und Depression/Panikstörung, welches die medizinische Sachverständige eine Stufe über dem unteren Rahmensatz nach Position 03.05.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 30 % einstuft, da fachärztliche Betreuung mit regelmäßiger Psychotherapie und medikamentöser Therapie ambulant führbar

Beim Leiden 3 handelt es sich um die generalisierten Erkrankungen des Bewegungsapparates, welches die medizinische Sachverständige richtig im oberen Rahmensatz der Position 02.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, bei multiplen leicht- bis mittelgradigen degenerativen Veränderungen in beinahe allen Gelenken, Fibromyalgiesyndrom, Fersensporn, St. p. Radiusfraktur, Diskusprotrusionen, Schmerztherapie lt. WHO Stufe 1 bed. und Infiltrationen, Carniomanibulare Dysfunktion.

Das Leiden 4 der Beschwerdeführerin ist die geringgradige Hörstörung beidseits, welches der medizinische Sachverständige unter Heranziehung der Tabelle Zeile 2/Kolonne 2 im oberen Rahmensatz nach der Position 12.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da beidseits eine pantonale Hörstörung vorliegt.

Beim Leiden 5 handelt es sich um die Harninkontinenz, Mischkontinenz, welches die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 08.01.06 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % einstuft, da erhaltene Therapiereserven und die Inkontinenzversorgung zumutbar sind.

Das Leiden 6 der Beschwerdeführerin ist der Tinnitus, welches der medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 12.02.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % einstuft, da nicht dekompenziert.

Beim Leiden 7 handelt es sich um die Hyposmie, welches der medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 12.04.05 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % einstuft, da keine vollständige Anosmie vorliegt.

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

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte, auf der Aktenlage beruhende medizinische Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 26.07.2025 (vidiert am 27.07.2025) sowie das behördlich eingeholte Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 19.12.2025 (vidiert am 22.12.2025), beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 12.09.2025 sowie insbesondere auch die Gesamtbeurteilung vom 22.12.2025 (vidiert am 23.12.2025), erstellt vom medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin, zugrunde gelegt.

Der medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin stellt in der Gesamtbeurteilung fest, dass keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen Leiden 1 und den nachfolgenden Leiden besteht, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. ergibt.

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.

Mit Blick auf die von der Beschwerdeführerin am 06.07.2026, am 07.07.2026 sowie am 08.07.2026 vorgelegten Unterlagen ist auf das in § 46 Bundesbehindertengesetz (BBG) enthaltene Neuerungsverbot (in den Gesetzesmaterialien als "Neuerungsbeschränkung" bezeichnet) hinzuweisen. § 46 BBG in der Fassung BGBl. I 57/2015 bestimmt, dass im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht - und damit jedenfalls ab der Vorlage der Bescheidbeschwerde an das Bundesverwaltungsgericht - neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Daher können die von der Beschwerdeführerin am 06.07.2026, am 07.07.2026 sowie am 08.07.2026 - somit nach Vorlage der Bescheidbeschwerde an das Bundesverwaltungsgericht am 27.02.2026 - vorgelegten Unterlagen bei der Entscheidungsfindung nicht berücksichtigt werden. Mit Blick auf die von der Beschwerdeführerin am 06.07.2026, am 07.07.2026 sowie am 08.07.2026 vorgelegten Unterlagen ist auf das in Paragraph 46, Bundesbehindertengesetz (BBG) enthaltene Neuerungsverbot (in den Gesetzesmaterialien als "Neuerungsbeschränkung" bezeichnet) hinzuweisen. Paragraph 46, BBG in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 57 aus 2015, bestimmt, dass im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht - und damit jedenfalls ab der Vorlage der Bescheidbeschwerde an das Bundesverwaltungsgericht - neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Daher können die von der Beschwerdeführerin am 06.07.2026, am 07.07.2026 sowie am 08.07.2026 - somit nach Vorlage der Bescheidbeschwerde an das Bundesverwaltungsgericht am 27.02.2026 - vorgelegten Unterlagen bei der Entscheidungsfindung nicht berücksichtigt werden.

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.

Der 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, wobei die Sachverständigengutachten auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin und der Aktenlage beruhen und auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingehen, und welchen die Beschwerdeführerin nicht substantiiert entgegengetreten ist. Die Beschwerdeführerin hat keine mündliche Beschwerdeverhandlung beantragt. 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 Parteihörs nicht verkürzt wird. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf die von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, wobei die Sachverständigengutachten auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin und der Aktenlage beruhen und auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingehen, und welchen die Beschwerdeführerin nicht substantiiert entgegengetreten ist. Die Beschwerdeführerin hat keine mündliche Beschwerdeverhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteihörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

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

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

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W265.2337014.1.00

Im RIS seit

03.08.2026

Zuletzt aktualisiert am

03.08.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at