

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/7 W166 2331057-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 07.07.2026

Entscheidungsdatum

07.07.2026

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

W166 2331057-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Bernhard BRUCKNER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX gegen den gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 06.11.2025, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Bernhard BRUCKNER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40 gegen den gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 06.11.2025, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin war seit 24.11.2022 im Besitz eines Behindertenpasses mit einem eingetragenen Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 70 v.H. samt den Zusatzeintragungen „Die Inhaberin des Passes ist Trägerin einer Orthese“ sowie „Die Inhaberin kann die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“.

Am 31.08.2025 stellte die Beschwerdeführerin beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung und legte diverse medizinische Beweismittel vor.

Im eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 06.10.2025 wurde, basierend auf einer persönlichen Untersuchung, Nachfolgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Antrag zur Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass.

Leiden: Morbus Bechterew, SLE, Sjögren Syndrom, Spondylolisthese, Osteopenie, Gleitwirbel, KMÖ, Dorsolumbalgie, Asthma bronchiale, Hashimoto, Augenmigräne, Fatigue, Muskelkrämpfe

Es liegt ein VGA vom 15.09.2022 vor, eine Behinderung von 70% wurde festgestellt.

Derzeitige Beschwerden:

Alles hat sich verschlimmert. Wird immer weniger beweglich, alles wurde schlechter. Jede Erschütterung ist sehr schwierig, es ist nicht mehr möglich ohne Schmerzen zu leben. Kann auch nicht mehr selbst mit dem Auto fahren. Am Schlimmsten ist der Gleitwirbel. Am rechten Fuß sind die Zehen taub und kribbeln. Ausstrahlende Schmerzen aus dem Fuß - wie elektrische Impulse. manchmal so kraftlos, dass Dinge aus der Hand fallen und greifen nicht möglich ist (rechts). Am 9.11. ist eine Wirbelsäulen-OP geplant.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Sirdalud, Euthyrox, Ibuprofen, Quensyl, Ebetrexat, Trommcardin, Foster, Indozyd, Pantoloc, Saroten, Eletop (GZ Mariahilf 7/25)

Stützmieder

immer wieder in Physiotherapie, wenn finanzielle Mittel vorhanden

ab übermorgen neurologische und Orthopädisch Baumgartnerhöhe Wien

Sozialanamnese:

Wohnung im 5. Stock mit Aufzug, wohnt mit der Tochter, diese wird aber ausziehen. Haushalt selbstständig auf viele Etappen, Körperpflege selbstständig. Derzeit AMS.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

XXXX FÜR INNERE MEDIZIN 11/24 römisch 40 FÜR INNERE MEDIZIN 11/24

Rückenschmerz, periphere Gelenkbeteiligung, derzeit moderate Krankheitsaktivität unter NSAR, 15 mm großes Hämangiom auf Höhe BWK 8 paramedian links bis in den Pedikel hineinreichend Anterolisthese Meyerding II LWK 5/SWK 1 mit bilateraler eher rezent imponierender Spondylolyse und aktivierter Osteochondrose LWK 5/SWK 1, unauffällige Darstellung der Sakroiliakgelenke, allerdings ohne Kontrastmittel 10 2024, Simponi 09 2021 bis 02 2022, abgesetzt aufgrund einer Unverträglichkeit, Polyarthralgie DD seronegative RA, Quensyl seit 02 2022, partielles Ansprechen, zusätzlich Ebetrexat seit 11 2022, abgesetzt aufgrund einer Unverträglichkeit 07 2023, Rinvoq 01 2024 Positives Lupusantikoagulant anamnestisch Status post Alopecia areata Cephalaea DD Spannungskopfschmerz Status positiv Paritäten, Ausschluss einer Myokarditis bzw. einer PAE DD Quensyl Histaminintoleranz Hypothyreose substituiert, derzeit latente Hyperthyreose factitia BMI 21 (Körpergröße 1,63 m, Körpergewicht 55 kg) Rückenschmerz, periphere Gelenkbeteiligung, derzeit moderate Krankheitsaktivität unter NSAR, 15 mm großes Hämangiom auf Höhe BWK 8 paramedian links bis in den Pedikel hineinreichend Anterolisthese Meyerding römisch zwei LWK 5/SWK 1 mit bilateraler eher rezent imponierender Spondylolyse und aktivierter Osteochondrose LWK 5/SWK 1, unauffällige Darstellung der Sakroiliakgelenke, allerdings ohne Kontrastmittel 10 2024, Simponi 09 2021 bis 02 2022, abgesetzt aufgrund einer Unverträglichkeit, Polyarthralgie DD seronegative RA, Quensyl seit 02 2022, partielles Ansprechen, zusätzlich Ebetrexat seit 11 2022, abgesetzt aufgrund einer Unverträglichkeit 07 2023, Rinvoq 01 2024 Positives Lupusantikoagulant anamnestisch Status post Alopecia areata Cephalaea DD Spannungskopfschmerz Status positiv Paritäten, Ausschluss einer Myokarditis bzw. einer PAE DD Quensyl Histaminintoleranz Hypothyreose substituiert, derzeit latente Hyperthyreose factitia BMI 21 (Körpergröße 1,63 m, Körpergewicht 55 kg)

Dr. XXXX Lungenfacharzt 8/24 Dr. römisch 40 Lungenfacharzt 8/24

Asthma bronchiale allergicum Baumpollen Allergie Histamin-Intoleranz Syndrom, derzeit unkontrolliert

Reha Zentrum ZAR PVA 20.02.2025 - 12.03.2025

M060 Seronegative chronische Polyarthrit systemischer Lupus erythematoses (ED 2022) Morbus Bechterew, HLA-B-27 positiv, ED 2015) Sjögren-Syndrom Raynaudsyndrom Hand bds. + Osteopenie + subst. Hypothyreose bei Hashimoto-Thyreoiditis + allergisches Asthma bronchiale + rez. depressive Episoden + Migräne + Allergie: Birke, Nüsse Unverträglichkeiten: Histamin, Laktose

chronische Kopfschmerzen mit noch nicht vollständig geklärt syndromaler Zuordnung

imaging 7/25

Achsengerechte Stellung, regelrechte Lendenlordose, jedoch bei höhergradiger Pseudoanteriorolisthese lumbosakral, die Hinterkante von L5 um ca. 1 cm nach ventral verlagert, Grad Meyerding2.

Achsengerechte Stellung, keine Subluxation bei regelrechter Abgrenzbarkeit der einzelnen Phalangen. Die kortikale Begrenzung intakt, unauffällige Interphalangealgelenke. Innerhalb der einzelnen Os metatarsalia keine Auffälligkeiten. Regelrechte Talusrolle, der Kalkaneus zeigt rechts eine diskrete dorsale Spornbildung von maximal 3 Länge bei ansonsten unauffälligem kalkanearen Befund. Intakte Malleolengabel Regelrechter Weichteilschatten.

Imaging 8/25

Als Hauptbefund zeigt sich eine Ventrolisthese vera Grad 2/3 nach Meyerding LWK 5/SWK1 mit Versatz um ca. 7 mm und Spondyloosteochoondrose mit Pseudobulging sowie konsekutive bilaterale linksbetonte neuroforaminale Enge mit Nervenwurzelkontakt/Nervenwurzelirritation L5 links neuroforaminal. Keine relevante Spinalkanalstenose oder Rezessusstenose. Geringgradiger flauer Knochenmarködem entlang der Abschlussplatten im Bereich der Osteochoondrose LWK 5/SWK 1 und Spondylarthrose LWK 3-SWK1 mit Gelenkergussbildung als Aktivierungszeichen. Altersentsprechender Normalbefund an den übrigen thorakolumbalen Segmenten, kein Knochenmarködem. Nebentypisch hämangiomtypische Läsion von 7 mm im BWK11. Konusstand in Höhe des BWK 12, unauffälliger Befund der Kaudafasern, des abgebildeten Myelons

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 163,00 cm Gewicht: 53,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Haut rosig

Visus Myopie, Hörvermögen nicht eingeschränkt

Cor: rein, rhythmisch, tc

Pulmo: leises AG bds, keine Dyspnoe

Abdomen: weich, kein Druckschmerz, keine palpablen Resistenzen, keine Defense

Obere Extremität: symmetrische Muskelverhältnisse, Nacken- und Schürzengriff bds möglich, Faustschluss und Spitzengriff möglich, die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich.

Parästhesien werden bds angegeben.

Untere Extremität: symmetrische Muskelverhältnisse, Zehenspitzen-, Fersenstand, sowie Einbeinstand mit Anhalten möglich, die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich.

Parästhesien werden bds angegeben.

Kniebeuge unter Anhalten 2/3 möglich.

Wirbelsäule: Kopf in Mittellinie, allsamt klopfdolent, unauffällige Kyphose/Lordose, FBA Höhe Kniegelenke, Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen eingeschränkt beweglich. Die Mastdarm- und Blasenfunktion anamnestisch unauffällig.

Neurologisch: grob neurologisch unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

unauffällig

Status Psychicus:

bewusstseinsklar, zu allen Qualitäten orientiert, kein kognitives-mnestisches Defizit, Gedankenstruktur geordnet, kohärent, Konzentration und Antrieb unauffällig, Stimmungslage angepasst, gut affizierbar, Affekte angepasst

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

Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates, Morbus

Bechterew, SLE, Sjögren Syndrom

- funktionelle Auswirkungen fortgeschrittenen Grades, 2 verschiedene rheumatologische Grunderkrankungen, die den Bewegungsapparat aber auch innere Organe chronisch belasten, Krankheitsaktivität schwer beeinflussbar, Entzündungsaktivität.

02.02.03

50

2

allerg. Asthma bronchiale

- inhalative Therapie

06.05.02

30

3

Chronische Kopfschmerzen

- Intervallprophylaxe mit Saroten

04.11.01

20

4

Hypothyreose

- orale Substitution

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 - 4 nicht weiter erhöht, da keine wesentliche negative Leidensbeeinflussung besteht.

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

Fatigue, Muskelkrämpfe - kein Befund vorliegend

KMÖ - vorübergehendes Leiden

Osteopenie - Risikofaktor

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Das frühere Leiden 1 wird aus dem VGA übernommen und auf Grund von Verbesserung um 2 Stufen reduziert. Neu hinzu kommen Leiden 2-4.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Der GdB wird um 2 Stufen auf 50% reduziert.

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

Frau R. kann trotz ihrer Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

?JA ? NEIN

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

Ja

Nein

Nicht geprüft

Die Untersuchte

ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen

ist blind (entsprechend Bundespflegegeldgesetz)

ist Orthesenträgerin

ist hochgradig sehbehindert (entspr. Bundespflegegeldgesetz)

ist gehörlos

ist schwer hörbehindert

ist taubblind

ist Epileptikerin

ist Trägerin eines Cochlea-Implantates

Bedarf einer Begleitperson

ist Trägerin von Osteosynthesematerial

ist Prothesenträgerin

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Keine. Im Rahmen der Untersuchung sowie anhand der vorliegenden Befunde wurde keine wesentliche Einschränkung der kardiorespiratorischen Leistungsreserven, die Mobilität behindernden degenerativer Abnützungen am Stütz- und Bewegungsapparat festgestellt die das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Ein/Aussteigen sowie die sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln maßgeblich behindern.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

Nein“

Die belangte Behörde brachte der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 22.10.2025 das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis und wurde ihr in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

In ihrer daraufhin vorgelegten Stellungnahme vom 24.10.2025 brachte die Beschwerdeführerin vor, dass zum Zeitpunkt der ursprünglichen Bewertung eine Ventroththese Grad 1 vorgelegen habe, laut aktuellem MRT vom 01.08.2025 sei nunmehr Grad 2 bis 3 und damit ein höherer Versatz festgestellt worden, weshalb eine Verschlechterung vorliege. Es würden sich eine Spondylosetechnodrose mit Pseudobulging und aktiver Spondylarthrose, eine bilaterale neuroforaminale Enge, mit direktem Nervenwurzelkontakt sowie eine deutliche Verschlechterung der funktionellen Belastbarkeit zeigen. Die angedachte Rehabilitation habe aufgrund ihrer starken Asthmaanfälle abgebrochen werden müssen. Aufgrund ihres derzeitigen Zustandes sei auch die geplante Operation abgesagt worden. Die Beschwerdeführerin listete schließlich folgende Beschwerden an denen sie unter anderem leide auf: blitzartig einschießende Schmerzen am linken Fußrücken; Kribbeln, Taubheit, Schwäche und Nadelkissengefühl im rechten Fuß; starke Einschränkungen beim Gehen, Sitzen, Liegen, Bücken und Schlafen; nächtliche Ruheschmerzen, besonders beim Liegen auf dem Rücken oder der linken Seite; deutliche Einschränkungen im Alltag und Beruf, inklusive Konzentrationsstörungen durch Dauerschmerz und Schlafdefizit; chronische Schmerzen mit Dauermedikation. Diese Veränderungen würden den Alltag und die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin erheblich beeinträchtigen und seien zum Zeitpunkt der letzten Feststellung des Grades der Behinderung noch nicht in dieser Ausprägung vorhanden gewesen.

Mit ihrer Stellungnahme legte die Beschwerdeführerin einen ärztlichen Entlassungsbericht der Rehaklinik sowie einen klinisch-psychologischen Abschlussbericht, beide vom 13.10.2025, eine Ambulanzkartei vom 18.07.2025, einen Befund zur Magnetresonanztomographie der Brust- und Lendenwirbelsäule vom 01.08.2025 sowie ein Schreiben einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 16.09.2024 vor.

Daraufhin wurde von der belangten Behörde eine ergänzende ärztliche Stellungnahme der bereits befassten ärztlichen Sachverständigen vom 03.11.2025 eingeholt, in welcher Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Anlässlich des Parteiengehörs erklärte sich die Partei mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht einverstanden. Es werden neue Befunde sowie eine schriftliche Stellungnahme nachgereicht:

- Arztbrief Reha Baumgarten 10/25
- Klinisch-psychologischer Abschlussbericht Reha Baumgarten 10/25
- Imaging urania 8/25
- GZ Mariahilf 7/25
- Dr. XXXX 9/24- Dr. römisch 40 9/24

Maßgeblich für die Einschätzung nach der EVO sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde. Aufgabe des Gutachters ist es, unter Berücksichtigung des klinischen Status und der vorliegenden Befunde, ein objektives Gutachten zu erstellen.

Die im Rahmen der klinischen Untersuchung feststellbaren Funktionseinschränkungen wurden in korrekter Höhe nach den Kriterien der EVO eingeschätzt. Die nachgereichten Befunde sind nicht geeignet eine Erhöhung des GdB zu bewirken.

Der subjektive Leidensdruck wurde in die Gesamtbeurteilung einbezogen, begründet jedoch keine Abweichung vom bisherigen Ergebnis.

Nach nochmaliger Prüfung ergibt sich im gegenständlichen Fall keine Änderung.“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 06.11.2025 erfolgte die Zusendung eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. und der Zusatzeintragung „Die Inhaberin des Passes ist Trägerin einer Orthese“.

Gegen den ihr ausgestellten Behindertenpass – dem Bescheidcharakter zukommt – erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und führte aus, dass nicht alle relevanten gesundheitlichen Einschränkungen und deren wechselseitige Beeinflussung ausreichend berücksichtigt worden seien. Mit ihrer Beschwerde legte die

Beschwerdeführerin einen Arztbrief vom 14.12.2025 sowie Ambulanzkarteien einer neurologischen Ambulanz vom 03.11.2025, 07.11.2025, 28.11.2025 und vom 12.12.2025 vor.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 02.01.2026 vorgelegt.

Mit Verbesserungsauftrag, vom 05.02.2026, trug das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerdeführerin die Verbesserung ihrer Beschwerde auf, da sie Inhaltsmängel im Sinne des § 9 Abs. 1 VwGVG aufwies und wurde sie aufgefordert, die Mängel binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens zu beheben. Mit Verbesserungsauftrag, vom 05.02.2026, trug das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerdeführerin die Verbesserung ihrer Beschwerde auf, da sie Inhaltsmängel im Sinne des Paragraph 9, Absatz eins, VwGVG aufwies und wurde sie aufgefordert, die Mängel binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens zu beheben.

Mit ihrer Eingabe vom 25.02.2026 behob die Beschwerdeführerin die Mängel. In ihrer Beschwerde führte sie nunmehr zusammengefasst aus, dass ihre chronischen Schmerzen durch die Erkrankungen Spondylarthritis (inklusive Morbus Bechterew), Spondylolisthesis und Systemischer Lupus Erythematodes verursacht würden. Die Kombination dieser Schmerzen erfordere eine permanente Schmerzmedikation, die jedoch nur eine Teillinderung bringe und mit starken Nebenwirkungen (z.B. Konzentrationsstörungen, Müdigkeit, Magenprobleme) verbunden seien. Ihre körperliche Belastbarkeit sei auf ein Minimum reduziert.

Zusätzlich zu den chronischen Grundschmerzen leide die Beschwerdeführerin unter zwei schweren primären Kopfschmerzerkrankungen: Hemikrania Continua und Episodische Migräne. Diese neurologischen Symptome würden zu einer massiven Einschränkung ihrer kognitiven Fähigkeiten während der Attacken führen und absolute Ruhe in abgedunkelten Räumen erfordern.

Darüber hinaus leide sie an Allergischem Asthma Bronchiale sowie unter starker Reaktion auf Gerüche. Ein Aufenthalt in Büroräumen oder unter Menschen, in denen sie keinen Einfluss auf die Raumluft habe, sei für sie mit einem hohen Risiko an Asthmaanfällen verbunden, was ihr Leben sowie die Auswahl möglicher Arbeitsplätze einschränke.

Die Gesamtsituation werde verschlimmert durch Hashimoto-Thyreoiditis, hormonelle Probleme sowie Licht- und Geräuschempfindlichkeit.

Das Zusammenspiel dieser Erkrankungen bringe eine Summe an Einschränkungen mit sich, die weit größer seien, als die einzelnen Diagnosen für sich. Ihr Leben sei ein ständiger Kampf gegen Schmerzen, Erschöpfung und extreme Empfindlichkeiten. Weshalb sie nicht mehr in der Lage sei einem geregelten Tagesablauf oder einer normalen Tätigkeit nachzugehen.

Am 16.04.2026 legte die belangte Behörde eine ergänzende Stellungnahme der Beschwerdeführerin sowie folgende von ihr nachgereichte medizinische Unterlagen vor: radiologische Befunde vom 09.04.2026 und vom 04.04.2026, einen Befundbericht vom 07.04.2026, einen Röntgenbefund vom 02.04.2024 sowie einen neurophysiologischen Bericht mit unkenntlichem Datum.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin war seit 24.11.2022 Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung im Ausmaß von 70 v.H. samt den Zusatzeintragungen „Die Inhaberin des Passes ist Trägerin einer Orthese“ sowie „Die Inhaberin kann die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“.

Am 31.08.2025 stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung.

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

Bei der Beschwerdeführerin liegen aktuell folgende Funktionseinschränkungen vor:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates, Morbus

Bechterew, SLE, Sjögren Syndrom

02.02.03

50

2

allerg. Asthma bronchiale

06.05.02

30

3

Chronische Kopfschmerzen

04.11.01

20

4

Hypothyreose

09.01.01

10

Leiden 1 wird durch Leiden 2 bis 4 nicht weiter erhöht, da keine wesentliche negative Leidensbeeinflussung besteht.

Im Vergleich zum Vorgutachten wird das Leiden 1 übernommen und aufgrund von Verbesserung um 2 Stufen reduziert (Anm. im Vorgutachten 02.02.03, 70%). Im Vergleich zum Vorgutachten wird das Leiden 1 übernommen und aufgrund von Verbesserung um 2 Stufen reduziert Anmerkung im Vorgutachten 02.02.03, 70%).

Leiden 2 bis 4 werden neu erfasst.

Aus den Gesundheitsschädigungen Fatigue, Muskelkrämpfe (kein Befund vorliegend), KMÖ (vorübergehendes Leiden), Osteopenie (Risikofaktor) ergeben sich keine Funktionseinschränkungen und erreichen diese keinen Grad der Behinderung.

Der bei der Beschwerdeführerin vorliegende Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 v.H.

Die Beschwerde und der Bezug habende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 02.01.2026 vorgelegt.

Die Beschwerdeführerin hat zu einem späteren Zeitpunkt Unterlagen bei der belangten Behörde nachgereicht, welche dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 16.04.2025 übermittelt wurden.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Einbringung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses und zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den behinderungsrelevanten Funktionseinschränkungen und zum Grad der Behinderung ergeben sich aus dem Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 06.10.2025 samt ergänzender ärztlicher Stellungnahme vom 03.11.2025.

In dem ärztlichen Gutachten wurde – unter Zugrundelegung der vorgelegten Befunde und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin – ausführlich auf die Art der Leiden und deren Ausmaß eingegangen.

In dem ärztlichen Sachverständigengutachten wurde als Leiden 1 „Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates, Morbus Bechterew, SLE, Sjögren Syndrom“ unter der Positionsnummer 02.02.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem unteren Rahmensatz, da „funktionelle Auswirkungen fortgeschrittenen Grades, 2

verschiedene rheumatologische Grunderkrankungen, die va. den Bewegungsapparat aber auch innere Organe chronisch belasten, Krankheitsaktivität schwer beeinflussbar, Entzündungsaktivität“ mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt.

Leiden 2 „allerg. Asthma bronchiale “ wurde unter der Positionsnummer 06.05.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem unteren Rahmensatz, da „inhalative Therapie“ mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingeschätzt.

Leiden 3 „Chronische Kopfschmerzen“ wurde unter der Positionsnummer 04.11.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem oberen Rahmensatz, da „Intervallprophylaxe mit Saroten“ mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt.

Leiden 4 „Hypothyreose“ wurde unter der Positionsnummer 09.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem unteren Rahmensatz, da „orale Substitution“ mit einem Grad der Behinderung von 10 v.H. eingeschätzt.

Zum Gesamtgrad der Behinderung hat die ärztliche Sachverständige im Gutachten vom 16.05.2025 ausgeführt, dass das Leiden 1 durch die Leiden 2 bis 4 nicht weiter erhöht werde, da keine wesentliche negative Leidensbeeinflussung bestehe.

Die beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen Fatigue, Muskelkrämpfe (kein Befund vorliegend), KMÖ (vorübergehendes Leiden), Osteopenie (Risikofaktor) würden keinem Grad der Behinderung erreichen.

Im Vergleich zum Vorgutachten sei das frühere Leiden 1 übernommen und auf Grund von Verbesserung um 2 Stufen reduziert worden. Leiden 2 bis 4 seien neu hinzugekommen. Somit werde im Vergleich zum Vorgutachten der Gesamtgrad der Behinderung auf 50 v.H. reduziert.

Zur Beurteilung des Vorbringens der Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 24.10.2025, mit der neue medizinische Beweismittel vorgelegt wurden, wurde seitens der belangten Behörde eine ärztliche Stellungnahme von der bereits befassten Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.11.2025 eingeholt. Darin wurde von der Sachverständigen ausgeführt, dass die im Rahmen der klinischen Untersuchung feststellbaren Funktionseinschränkungen in korrekter Höhe nach den Kriterien der Einschätzungsverordnung eingeschätzt worden seien. Die nachgereichten Befunde seien nicht geeignet eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken. Der subjektive Leidensdruck sei in die Gesamtbeurteilung einbezogen worden, begründe jedoch keine Abweichung vom bisherigen Ergebnis. Nach nochmaliger Prüfung ergebe sich im gegenständlichen Fall keine Änderung.

Mit ihrer Beschwerde brachte die Beschwerdeführerin vor, dass nicht alle relevanten gesundheitlichen Einschränkungen und deren wechselseitige Beeinflussung ausreichend berücksichtigt worden seien. Ihre chronischen Schmerzen würden durch die Erkrankungen Spondylarthritis (inklusive Morbus Bechterew), Spondylolisthesis und Systemischer Lupus Erythematodes verursacht. Die Kombination dieser Schmerzen erfordere eine permanente Schmerzmedikation, die jedoch nur eine Teillinderung bringe und mit starken Nebenwirkungen (z.B. Konzentrationsstörungen, Müdigkeit, Magenprobleme) verbunden sei. Ihre körperliche Belastbarkeit sei auf ein Minimum reduziert.

Zusätzlich zu den chronischen Grundschmerzen leide die Beschwerdeführerin unter zwei schweren primären Kopfschmerzkrankungen: Hemikrania Continua und Episodische Migräne. Diese neurologischen Symptome würden zu einer massiven Einschränkung ihrer kognitiven Fähigkeiten während der Attacken führen und absolute Ruhe in abgedunkelten Räumen erfordern.

Darüber hinaus leide sie an Allergischem Asthma Bronchiale sowie unter starker Reaktion auf Gerüche. Ein Aufenthalt in Büroräumen oder unter Menschen, in denen sie keinen Einfluss auf die Raumluft habe, sei für sie mit einem hohen Risiko an Asthmaanfällen verbunden, was ihr Leben sowie die Auswahl möglicher Arbeitsplätze einschränke.

Die Gesamtsituation werde verschlimmert durch Hashimoto-Thyreoiditis-Hormonelle Probleme sowie Licht- und Geräuschempfindlichkeit.

Die von der Beschwerdeführerin beschriebenen Schmerzen (aufgrund der Erkrankungen Spondylarthritis, Spondylolisthesis und Systemischer Lupus Erythematodes) schilderte sie bereits anlässlich der persönlichen Untersuchung am 06.10.2025 sowie im Rahmen ihrer Stellungnahme vom 24.10.2025. Im Gutachten vom 06.10.2025

wurden diese unter „Derzeitige Beschwerden“ festgehalten und von der ärztlichen Sachverständigen in ihrer gutachterlichen Einschätzung berücksichtigt. Die Ärztin für Allgemeinmedizin bestätigte zudem in ihrer Stellungnahme vom 03.11.2025, dass der subjektive Leidensdruck in die Gesamtbeurteilung einbezogen worden sei, diese jedoch keine Abweichung vom bisherigen Ergebnis begründe.

Ebenso wurde die Einnahme von Medikamenten im Gutachten festgehalten und unter „Behandlungen/Medikamente/Hilfsmittel“ aufgelistet. Es ist darauf hinzuweisen, dass die Inanspruchnahme von Therapien grundsätzlich zumutbare Therapieoptionen darstellen. Bei der Beschwerdeführerin ist eine analgetische Medikation etabliert und eine Therapierefraktion – das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen – wurde nicht nachgewiesen.

Die Erkrankungen Spondylarthritis (inklusive Morbus Bechterew), Spondylolisthesis und Systemischer Lupus Erythematodes, auf welche die Beschwerdeführerin im Zuge ihrer beschriebenen Schmerzproblematik Bezug nimmt, wurden ebenfalls allesamt im ärztlichen Sachverständigengutachten vom 06.10.2025 festgehalten und im Rahmen der Beurteilung berücksichtigt.

Zu den von ihr ebenfalls vorgebrachten Kopfschmerzerkrankungen legte die Beschwerdeführerin mit ihrer Beschwerde Ambulanzkarteien einer neurologischen Ambulanz vom 03.11.2025, 07.11.2025, 28.11.2025 und 12.12.2025 vor. Die darin angeführte Diagnose „Status migranosus“ findet sich auch in den dem Gutachten zugrunde gelegten Befunden, insbesondere jenem vom 18.07.2025 wieder. Darin wurde wie auch in der nunmehr vorgelegten Ambulanzkartei vom 28.11.2025 Hemikrania Continua als Differenzialdiagnose angeführt. Beide von der Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde beschriebenen neurologischen Belastungen wurden im Gutachten vom 06.10.2025 als Leiden 3 „Chronische Kopfschmerzen“ unter der Positionsnummer 04.11.01 erfasst.

Zu den Ausführungen der Beschwerdeführerin hinsichtlich des allergischen Asthma Bronchiale und die damit verbundene Reaktion auf Gerüche ist festzuhalten, dass diese Gesundheitsschädigung, wie oben bereits dargelegt, gutachterlich als Leiden 2 aufgenommen wurde. Dass die von der Ärztin für Allgemeinmedizin vorgenommene Einstufung unter die Positionsnummer 06.05.02 mit 30% v.H. nicht korrekt erfolgt sei, brachte die Beschwerdeführerin nicht (substantiiert) vor.

Auch die beschriebene Hashimoto-Thyreoiditis wurde unter der „Zusammenfassung relevanter Befunde“ in das Gutachten vom 06.10.2025 aufgenommen und in weiterer Folge als Leiden 4 „Hypothyreose“ entsprechend der Einschätzungsverordnung eingeschätzt.

Schließlich wurden auch die in dem ebenfalls mit der Beschwerde vorgelegten Arztbrief vom 14.12.2025 angeführten Diagnosen im Gutachten vom 06.10.2025 festgehalten. Die Diagnosen Senk-Spreizfuß rechts sowie Rezidivierende Epistaxis begründen keine Funktionseinschränkungen im Sinne der Einschätzungsverordnung, weshalb damit keine medizinisch relevanten Neuerungen vorgebracht wurden.

Zum Vorbringen einer Licht- und Geräuschempfindlichkeit der Beschwerdeführerin liegen keine fachärztlichen Befunde vor, die eine entsprechende Beeinträchtigung mit Krankheitswert belegen würden.

Im Ergebnis wurde das Vorbringen der Beschwerdeführerin, wonach ihre gesundheitlichen Einschränkungen nicht ausreichend berücksichtigt worden seien, nicht ausreichend begründet und war dadurch nicht geeignet den gutachterlichen Ausführungen der ärztlichen Sachverständigen entgegenzutreten.

Auch das Vorbringen, es würde die wechselseitige Beeinflussung der gesundheitlichen Einschränkungen nicht ausreichend berücksichtigt, ist mangels näherer Begründung seitens der Beschwerdeführerin nicht dazu geeignet die ärztliche Beurteilung zu entkräften. Wie oben bereits ausgeführt, hat die Ärztin für Allgemeinmedizin dazu in ihrem Gutachten vom 06.10.2025 ausgeführt, dass das Leiden 1 durch Leiden 2 bis 4 nicht weiter erhöht werde, da keine wesentliche negative Leidensbeeinflussung bestehe. Diese Ausführungen sind für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar und stehen mit § 3 Abs. 3 der Einschätzungsverordnung – demnach liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, (nur dann) vor, wenn sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt oder zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen – in Einklang. Auch das Vorbringen, es würde die wechselseitige Beeinflussung der gesundheitlichen Einschränkungen nicht ausreichend berücksichtigt, ist mangels näherer Begründung seitens der

Beschwerdeführerin nicht dazu geeignet die ärztliche Beurteilung zu entkräften. Wie oben bereits ausgeführt, hat die Ärztin für Allgemeinmedizin dazu in ihrem Gutachten vom 06.10.2025 ausgeführt, dass das Leiden 1 durch Leiden 2 bis 4 nicht weiter erhöht werde, da keine wesentliche negative Leidensbeeinflussung bestehe. Diese Ausführungen sind für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar und stehen mit Paragraph 3, Absatz 3, der Einschätzungsverordnung – demnach liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, (nur dann) vor, wenn sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt oder zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen – in Einklang.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass eine gutachterliche Einschätzung der Leiden basierend auf der Anlage der Einschätzungsverordnung korrekt vorgenommen wurde und nicht zu beanstanden ist.

Die von der Beschwerdeführerin nachgereichten und von der belangten Behörde dem Bundesverwaltungsgericht am 16.04.2026 übermittelten Unterlagen unterliegen der Neuerungsbeschränkung und können daher nicht berücksichtigt werden (siehe hierzu auch die Rechtliche Beurteilung unter Punkt 3.).

Die Beschwerdeführerin hat weder mit ihrer Stellungnahme noch mit der Beschwerde Einwendungen erhoben bzw. medizinische Beweismittel vorgelegt, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten. Die Beschwerdeführerin ist dem ärztlichen Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des befassten ärztlichen Sachverständigen unschlüssig oder unzutreffend seien.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des ärztlichen Sachverständigengutachtens vom 06.10.2025 sowie der ärztlichen Stellungnahme vom 03.11.2025. Diese wurden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Antragstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Antragstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde:

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

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

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

Gemäß § 40 Abs. 2 BBG ist Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hierzu ermächtigt ist. Gemäß Paragraph 40, Absatz 2, BBG ist Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hierzu ermächtigt ist.

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

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG ist der Behindertenpass ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG ist der Behindertenpass ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

Gemäß § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. Gemäß Paragraph 42, Absatz 2, BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

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

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. 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. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, leg. cit. 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.

G e m ä ß § 46 BBG beträgt die Beschwerdefrist 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. Gemäß Paragraph 46, BBG beträgt die Beschwerdefrist 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.

Mit Blick auf die von der Beschwerdeführerin nachgereichten und von der belangten Behörde dem Bundesverwaltungsgericht am 16.04.2026 vorgelegten Unterlagen (ergänzende Stellungnahme, Radiologische Befunde vom 09.04.2026 und vom 04.04.2026, Befundbericht vom 07.04.2026, Röntgenbefund vom 02.04.2024 sowie neurophysiologischer Bericht mit unkenntlichem Datum) ist auf das in § 46 BBG enthaltene Neuerungsverbot (in den Gesetzesmaterialien als "Neuerungsbeschränkung" bezeichnet) hinzuweisen. Daher können die von der Beschwerdeführerin nach Vorlage der Bescheidbeschwerde an das Bundesverwaltungsgericht am 02.01.2026 erstmals vorgelegten Unterlagen bei der Entscheidungsfindung nicht berücksichtigt werden. Mit Blick auf die von der Beschwerdeführerin nachgereichten und von der belangten Behörde dem Bundesverwaltungsgericht am 16.04.2026 vorgelegten Unterlagen (ergänzende Stellungnahme, Radiologische Befunde vom 09.04.2026 und vom 04.04.2026, Befundbericht vom 07.04.2026, Röntgenbefund vom 02.04.2024 sowie neurophysiologischer Bericht mit unkenntlichem Datum) ist auf das in Paragraph 46, BBG enthaltene Neuerungsverbot (in den Gesetzesmaterialien als "Neuerungsbeschränkung" bezeichnet) hinzuweisen. Daher können die von der Beschwerdeführerin nach Vorlage der Bescheidbeschwerde an das Bundesverwaltungsgericht am 02.01.2026 erstmals vorgelegten Unterlagen bei der Entscheidungsfindung nicht berücksichtigt werden.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu. Gemäß Paragraph 35, Absatz eins, EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Absatz 3, leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen, Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,
 2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche.
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 162 aus 2010,, die die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständige Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

? der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947)? der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (Paragraph 11, Absatz 2, des Opferfürsorgegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 183 aus 1947,)

? Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

? In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.? In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl II 251/2012 (Einschätzungsverordnung), lauten: Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012, (Einschätzungsverordnung), lauten:

„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.“

Wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt, wurden die Leiden der Beschwerdeführerin entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung von der ärztlichen Sachverständigen mit einem Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 50 v.H. eingestuft und der Gesamtgrad der Behinderung damit begründet, dass Leiden 1 durch Leiden 2 bis 4 nicht weiter erhöht wird, da keine wesentliche negative Leidensbeeinflussung besteht.

„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.“

Betreffend die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Leiden ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung Nachfolgendes zu entnehmen:

„02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Es ist die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerativen rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen. Falls sie mit Lähmungserscheinungen einhergehen, sind sie entsprechend den funktionellen Defiziten nach Abschnitt 04. „Neuromuskuläre Erkrankungen“ im Kapitel „Nervensystem“ zu beurteilen.

02.02.03 Mit funktionellen Auswirkungen fortgeschrittenen Grades 50 % - 70 %

50%: Dauernde erhebliche Funktionseinschränkungen, therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität, Notwendigkeit einer über mindestens 6 Monate andauernden Therapie 70%: Dauernde erhebliche Funktionseinschränkungen mit maßgeblichen Einschränkungen im Alltag, therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität, Gehbehinderung

04.11 Chronisches Schmerzsyndrom

04.11.01 Leichte Verlaufsform 10 % - 20 %

10%: Analgetika der WHO Stufe 1 oder Intervallprophylaxe

20%: Nicht opioidhaltige oder schwach opioidhaltige Analgetica, Intervallprophylaxe Schmerzattacken an weniger als 10 Tagen pro Monat

06.05 Asthma bronchiale ab dem vollendeten 18. Lebensjahr

Die Einschätzung orientiert sich an der Häufigkeit der Asthmaanfälle, der Lebensqualität und der Lungen-funktion.

06.05.02 Leichtes Asthma 30 % - 40 %

Bis 2x wöchentlich und/oder nachts 1-2x pro Monat Atemnotanfälle Gering bis mäßig eingeschränkt Lungenfunktion Klinisch unauffällig oder leicht spastisch

09.01 Endokrine Störung

09.01.01 Endokrine Störungen leichten Grades 10 % - 40 %

Wenn therapeutische Maßnahmen die Aufrechterhaltung der Körperfunktionen

Gewährleisten.

10-20%:

Medikamentöse Substitution/Inhibition gut einstellbar. Keine bis geringste

Entgleisungswahrscheinlichkeit. Subjektive Wahrnehmbarkeit bei beginnender

medikamentöser Überdosierung/Unterdosierung der Substitutions-, Inhibitionstherapie ist

sehr gut. Die Erkrankung ist weitgehend stabil, Alltagsleben ist weitestgehend ungehindert

möglich, Freizeitgestaltung ist nicht oder wenig eingeschränkt.“

In dem ärztlichen Sachverständigengutachten vom 06.10.2025 und in der ärztlichen Stellungnahme vom 03.11.2025, die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurden, wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt. Die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Leiden wurden von der ärztlichen Sachverständigen entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung korrekt eingeschätzt. Ein höherer Gesamtgrad der Behinderung ist derzeit nicht objektivierbar.

Wie bereits im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, waren die Einwendungen der Beschwerdeführerin nicht geeignet, den Sachverständigenbeweis zu entkräften.

Hierzu ist auszuführen, dass es der Antragstellerin nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes freisteht, so sie der Auffassung ist, dass ihre Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, die im Auftrag der Behörde erstellten Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen ihrer Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Hierzu ist auszuführen, dass es der Antragstellerin nach der Rechtsprechung des

Verwaltungsgerichtshofes freisteht, so sie der Auffassung ist, dass ihre Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, die im Auftrag der Behörde erstellten Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen ihrer Wahl zu entkräften vergleiche VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

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

Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Beurteilung des Grades der Behinderung in Betracht kommt.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß § 41 Abs. 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH 16.09.2008, 2008/11/0083). In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß Paragraph 41, Absatz 2, BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist vergleiche VwGH 16.09.2008, 2008/11/0083).

Aus den dargelegten Gründen war spruchgemäß zu entscheiden und die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

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;
3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

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 nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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, Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Das Beschwerdevorbringen war – wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt – nicht substantiiert und geeignet die sachverständige Beurteilung zu entkräften bzw. relevante Bedenken daran hervorzurufen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an die Beschwerdeführerin oder an die befassende Sachverständige. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigenbeweises geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus weder von der Beschwerdeführerin noch von der belangten Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde von den Parteien auch nicht beantragt. Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Das Beschwerdevorbringen war – wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt – nicht substantiiert und geeignet die sachverständige Beurteilung zu entkräften bzw. relevante Bedenken daran hervorzurufen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an die Beschwerdeführerin oder an die befassende Sachverständige. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigenbeweises geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus weder von der Beschwerdeführerin noch von der belangten Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde von den Parteien auch nicht 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 (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5). 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 vergleiche dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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 eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Neufestsetzung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W166.2331057.1.00

Im RIS seit

14.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

14.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at