

TE Bvwg Erkenntnis 2026/6/23 W133 2328190-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 23.06.2026

Entscheidungsdatum

23.06.2026

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

Geschäftszahl (GZ):

W133 2328190-1/4E

(bitte bei allen Eingaben anführen)

Im Namen der Republik!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch den XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX , vom 08.10.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 , vertreten durch den römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle römisch 40 , vom 08.10.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte zuletzt am 15.07.2024 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als „belangte Behörde“ bezeichnet), unter Vorlage medizinischer Befunde einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Am 02.10.2024 übermittelte die Beschwerdeführerin durch ihre bevollmächtigte Vertretung weitere medizinische Unterlagen.

In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung ein. In diesem Gutachten vom 03.01.2025 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und umfassender Darstellung der Statuserhebung die psychischen Funktionseinschränkungen zwei Leidenspositionen (1. „Rezidivierend depressive Störung, Panikstörung und

generalisierte Ängste sowie Somatisierungsstörung“ / 2. „Chronisches Schmerzsyndrom, Fibromyalgie“) zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. eingeschätzt. Es liege ein Dauerzustand vor (mit näherer Begründung im Gutachten).

Am 07.02.2025 reichte die Beschwerdeführerin medizinische Unterlagen nach.

Im weiters eingeholten Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 09.04.2025 wurden unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung, auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und umfassender Darstellung der Statuserhebung, die allgemeinmedizinischen Funktionseinschränkungen drei Leidenspositionen (1. „Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates“ / 2. „Arterielle Hypertonie, Rhythmusstörungen“ / 3. „Chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Lungenemphysem“) zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. eingeschätzt. Es liege ein Dauerzustand vor (mit näherer Begründung im Gutachten).

In der Gesamtbeurteilung der Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.04.2025 wurden auf Grundlage der Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Neurologie und Psychiatrie vom 03.01.2025 und Allgemeinmedizin vom 09.04.2025 die Funktionseinschränkungen zusammengefasst den Leidenspositionen

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

Rezidivierend depressive Störung, Panikstörung und generalisierte Ängste sowie Somatisierungsstörung

Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatzwert bei langjährigem Verlauf, Dauermedikation, sozialem Rückzug.

03.06.01

30

2

Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Unterer Rahmensatz - radiologisch gesicherte degenerative

Veränderungen des Bewegungsapparates mäßiggradig, St.p. H-TEP bds, Gonarthrosen, WS-Veränderungen, leichte Funktionseinschränkung, Bedarf einer Gehhilfe anhand der Befunde nicht ausreichend nachvollziehbar.

02.02.02

30

3

Chronisches Schmerzsyndrom, Fibromyalgie

Oberer Rahmensatzwert, da ein opioidhaltiges Schmerzpflaster in niedriger Dosierung verwendet wird, jedoch Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren diagnostiziert wurde und somit in Leiden 1 teilweise miterfasst.

04.11.01

20

4

Arterielle Hypertonie, Rhythmusstörungen

Fixer Rahmensatz - unter Kombinationstherapie

05.01.02

20

5

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Lungenemphysem

Oberer Rahmensatz - da antiobstruktive Therapie etabliert.

Atemflusslimitierung in den peripheren Atemwegen, FEV1 im

Normbereich, Überblähungszeichen Inhalative Dauertherapie, Nikotinkonsum

06.06.01

20

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. eingeschätzt (mit näherer Begründung in der Gesamtbeurteilung).

Mit Schreiben vom 11.04.2025 räumte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin ein förmliches Parteingehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Die Gutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, sowie die Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025 wurden der Beschwerdeführerin als Beilagen übermittelt. Mit Schreiben vom 11.04.2025 räumte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin ein förmliches Parteingehör gemäß Paragraph 45, AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Die Gutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, sowie die Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025 wurden der Beschwerdeführerin als Beilagen übermittelt.

Daraufhin brachte die Beschwerdeführerin mit Schreiben der rechtlichen Vertretung vom 25.04.2025 – unter Vorlage weiterer medizinischer Unterlagen – fristgerecht eine schriftliche Stellungnahme ein, worin sie sich zusammengefasst gegen den in den Gutachten erhobenen Grad der Behinderung wendet. Die Beschwerdeführerin leide an Ganzkörperschmerzen, benötige immer eine Begleitperson mit dem PKW, öffentliche Verkehrsmittel könne sie nicht benutzen und Gehstrecken seien lediglich mit dem Rollator bewältigbar.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen beauftragte die belangte Behörde die bereits befasste neurologische und psychiatrische Gutachterin mit einer ergänzenden Stellungnahme. In ihrer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 01.07.2025 hielt die medizinische Amtssachverständige am bereits erhobenen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. fest. In Bezugnahme auf die nicht neurologischen Leiden empfahl sie noch eine allgemeinmedizinische Stellungnahme durchzuführen.

Mit Schreiben vom 04.09.2025 erkundigte sich die Beschwerdeführerin durch ihre bevollmächtigte Vertretung, welche Hinderungsgründe der Entscheidung über den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses entgegenstehen würden.

In der weiters eingeholten Stellungnahme der bereits befassten Ärztin für Allgemeinmedizin vom 06.10.2025 hielt die medizinische Amtssachverständige am bereits erhobenen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. fest, da sich aus den nachgereichten Befunden aus allgemeinmedizinischer Sicht ebenso keine Änderung der getroffenen Einschätzung ergebe.

Mit Bescheid vom 08.10.2025 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 12.07.2024 auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab, da sie mit dem festgestellten Grad der Behinderung von 30 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens, wonach der Grad der Behinderung 30 v.H. betrage. Aufgrund der Einwendungen im Zuge des Parteingehörs sei eine abermalige Überprüfung durch die Sachverständigen vorgenommen und festgestellt worden, dass es zu keiner Änderung der Sachlage gekommen sei. Die Gutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, die Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025, sowie die Stellungnahmen vom 01.07.2025 und vom 06.10.2025 wurden der Beschwerdeführerin als Beilagen übermittelt. Mit Bescheid vom 08.10.2025 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 12.07.2024 auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab, da sie mit dem festgestellten Grad der Behinderung von 30 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle. In der Begründung verwies die belangte

Behörde auf die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens, wonach der Grad der Behinderung 30 v.H. betrage. Aufgrund der Einwendungen im Zuge des Parteiengehörs sei eine abermalige Überprüfung durch die Sachverständigen vorgenommen und festgestellt worden, dass es zu keiner Änderung der Sachlage gekommen sei. Die Gutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, die Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025, sowie die Stellungnahmen vom 01.07.2025 und vom 06.10.2025 wurden der Beschwerdeführerin als Beilagen übermittelt.

Mit Schriftsatz vom 10.11.2025 erhob die Beschwerdeführerin –unter Vorlage medizinischer Unterlagen – durch ihre bevollmächtigte Vertretung fristgerecht eine Beschwerde. Im Begleitschreiben führt sie zusammengefasst aus, dass der Bescheid rechtswidrig sei und die degenerativen Einschränkungen des Bewegungsapparates nicht im richtigen Ausmaß berücksichtigt worden seien. Zudem sei nicht ausreichend gewürdigt worden, dass sich die Beschwerdeführerin seit 2020 in psychiatrischer Behandlung befinde (mit näheren Ausführungen in der Beschwerde). Es seien weitere Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Neurologie/Psychiatrie und Orthopädie einzuholen.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht am 01.12.2025 die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist österreichische Staatsbürgerin und hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich.

Sie brachte am 15.07.2024 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bei der belangten Behörde ein.

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

1. Rezidivierend depressive Störung, Panikstörung und generalisierten Ängsten sowie Somatisierungsstörung, langjähriger Verlauf, Dauermedikation, sozialer Rückzug;
2. Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates, radiologisch gesicherte degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates mäßiggradig, St.p. H-TEP bds., Gonarthrosen, Wirbelsäulen-Veränderungen, leichte Funktionseinschränkungen, Bedarf einer Gehhilfe anhand der Befunde nicht ausreichend nachvollziehbar;
3. Chronisches Schmerzsyndrom, Fibromyalgie, Verwendung eines opioidhaltigen Schmerzpflasters in niedriger Dosierung, Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren;
4. Arterielle Hypertonie, Rhythmusstörungen, unter Kombinationstherapie;
5. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Lungenemphysem, antiobstruktive Therapie etabliert, Atemflusslimitierung in den peripheren Atemwegen, FEV1 im Normbereich, Überblähungszeichen Inhalative Dauertherapie, Nikotinkonsum.

Das führende Leiden 1 wird von den Leiden 2 bis 5 nicht erhöht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Ein Obstruktives Schlafapnoesyndrom (OSAS) ist nicht befundbelegt.

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

Es liegt ein Dauerzustand vor.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, medizinischer Diagnose, wechselseitiger Leidensbeeinflussung und medizinischer Einschätzung werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 03.01.2025 und einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 09.04.2025, in der Gesamtbeurteilung der Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.04.2025, sowie in den Stellungnahmen vom 01.07.2025 und vom 06.10.2025 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Unter Berücksichtigung der dem Gericht vorliegenden medizinischen Befunde und der Untersuchungsergebnisse ist

eine höhere Einschätzung der festgestellten Leidenszustände zum Entscheidungszeitpunkt nicht möglich. Diesbezüglich wird auch auf die Ausführungen im Rahmen der Beweiswürdigung und der rechtlichen Beurteilung verwiesen.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Staatsangehörigkeit und zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergeben sich aus dem im Akt aufliegenden ZMR-Auszug und ihren eigenen Angaben bei der Antragstellung; 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.

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

Der Gesamtgrad der Behinderung basiert auf den von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, sowie insbesondere auf der Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025 und auf den Stellungnahmen vom 01.07.2025 und vom 06.10.2025. In diesen Gutachten (samt ergänzenden Stellungnahmen) und der Gesamtbeurteilung wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, welche auf den im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen Befunden basieren, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (diesbezüglich wird auch auf die oben auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen in den Gutachten und in der Gesamtbeurteilung verwiesen); die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Die vorgelegten Beweismittel sind in die Beurteilung eingeflossen und die befassten Sachverständigen haben sich im Rahmen der Gutachtenserstellungen auch damit auseinandergesetzt. Diese Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis der eingeholten Sachverständigenbeweise, es wurde kein höheres Funktionsdefizit beschrieben, als gutachterlich festgestellt wurde und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind.

Führendes Leiden 1 der Beschwerdeführerin ist eine „Rezidivierend depressive Störung, Panikstörung und generalisierte Ängste sowie Somatisierungsstörung“. Die von der belangten Behörde beigezogene Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie ordnete dieses Leiden zutreffend der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche leichtgradige depressive Störungen und Dysthmien, sowie leichtgradige manische Störungen und Hypomanien betrifft. Die Einstufung des Leidens eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz („30 %: Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert“) erweist sich aufgrund des langjährigen Verlaufes, der Dauermedikation und des sozialen Rückzugs als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Eine höhere Einschätzung des Leidens, etwa im oberen Rahmensatz („40 %: Trotz Medikation instabil, mäßige soziale Beeinträchtigung“), ist aufgrund des Umstandes, dass die von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen keine Verschlimmerung der Beschwerden oder erforderliche stationäre psychiatrische Klinikaufenthalte bestätigen würden, nicht gerechtfertigt. Auch der mit der Stellungnahme vorgelegte ärztliche Befundbericht vom 25.02.2025 (vgl. AS 98) belegt laut der von der belangten Behörde eingeholten neurologischen und psychiatrischen Stellungnahme keine Verschlimmerung der Beschwerden oder etwaige stationäre psychiatrische Klinikaufenthalte (vgl. AS 99). Entgegen der Meinung der Beschwerdeführerin, es sei nicht ausreichend berücksichtigt worden, dass sie sich seit 2020 in psychiatrischer Behandlung befinde und seit 2022 regelmäßig auch an einer Gruppentherapie teilnehme (vgl. AS 108), lassen sich dem neurologischen und psychiatrischen Gutachten vom 03.01.2025 im Unterpunkt „Behandlung(en)/Medikamente/Hilfsmittel“ psychotherapeutische Gruppensitzungen „seit 2022 <50x“ entnehmen (vgl. AS 55). Insbesondere der mit der Beschwerde in Vorlage gebrachte ärztliche Befundbericht vom 04.11.2025 – der wie die anderen vorgelegten medizinischen Unterlagen eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie lediglich als Unterpunkte „Anamnese“, „Diagnose“ und „Medikation“ anführt – belegt im Vergleich zu den bisher vorgelegten medizinischen Unterlagen eine Besserung in Bezug auf das Leiden 1 (vgl. AS 127: „Diagnose: Panikzustände, Angststörung, rez. Depressive Störung, dzt mittelgradige Episode [...]“). Eine etwaige Instabilität trotz Medikation – wie dies der nächst höhere Rahmensatz erfordert – kann daraus jedoch nicht abgeleitet werden. Führendes Leiden 1 der Beschwerdeführerin ist eine „Rezidivierend depressive Störung, Panikstörung und generalisierte Ängste sowie

Somatisierungsstörung“. Die von der belangten Behörde beigezogene Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie ordnete dieses Leiden zutreffend der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche leichtgradige depressive Störungen und Dysthmien, sowie leichtgradige manische Störungen und Hypomanien betrifft. Die Einstufung des Leidens eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz („30 %: Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert“) erweist sich aufgrund des langjährigen Verlaufes, der Dauermedikation und des sozialen Rückzugs als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Eine höhere Einschätzung des Leidens, etwa im oberen Rahmensatz („40 %: Trotz Medikation instabil, mäßige soziale Beeinträchtigung“), ist aufgrund des Umstandes, dass die von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen keine Verschlimmerung der Beschwerden oder erforderliche stationäre psychiatrische Klinikaufenthalte bestätigen würden, nicht gerechtfertigt. Auch der mit der Stellungnahme vorgelegte ärztliche Befundbericht vom 25.02.2025 (vergleiche AS 98) belegt laut der von der belangten Behörde eingeholten neurologischen und psychiatrischen Stellungnahme keine Verschlimmerung der Beschwerden oder etwaige stationäre psychiatrische Klinikaufenthalte (vergleiche AS 99). Entgegen der Meinung der Beschwerdeführerin, es sei nicht ausreichend berücksichtigt worden, dass sie sich seit 2020 in psychiatrischer Behandlung befinde und seit 2022 regelmäßig auch an einer Gruppentherapie teilnehme (vergleiche AS 108), lassen sich dem neurologischen und psychiatrischen Gutachten vom 03.01.2025 im Unterpunkt „Behandlung(en)/Medikamente/Hilfsmittel“ psychotherapeutische Gruppensitzungen „seit 2022 <50x“ entnehmen (vergleiche AS 55). Insbesondere der mit der Beschwerde in Vorlage gebrachte ärztliche Befundbericht vom 04.11.2025 – der wie die anderen vorgelegten medizinischen Unterlagen eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie lediglich als Unterpunkte „Anamnese“, „Diagnose“ und „Medikation“ anführt – belegt im Vergleich zu den bisher vorgelegten medizinischen Unterlagen eine Besserung in Bezug auf das Leiden 1 (vergleiche AS 127: „Diagnose: Panikzustände, Angststörung, rez. Depressive Störung, dzt mittelgradige Episode [...]“). Eine etwaige Instabilität trotz Medikation – wie dies der nächst höhere Rahmensatz erfordert – kann daraus jedoch nicht abgeleitet werden.

Die allgemeinmedizinische Gutachterin ordnete schließlich auch das Leiden 2 – „Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates“ – nachvollziehbar und rechtsrichtig der Positionsnummer 02.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit mittelgradigen funktionellen Auswirkungen betrifft. Die Einstufung des Leidens im unteren Rahmensatz („30 – 40 %: Mäßige Funktionseinschränkungen, je nach Art und Umfang des Gelenkbefalls, geringe Krankheitsaktivität“) erweist sich aufgrund der mäßiggradigen radiologisch gesicherten degenerativen Veränderungen des Bewegungsapparates, des Zustands nach einer beidseitigen Hüftgelenksendoprothese, Gonarthrosen, Wirbelsäulen-Veränderungen und aufgrund von leichten Funktionseinschränkungen, als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Schließlich ist der Bedarf einer Gehhilfe, wie dies von der Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vorgebracht wurde (vgl. AS 93: „Gehstrecken sind nur mit dem Rollator bewältigbar.“), anhand der in Vorlage gebrachten Befunde und der Untersuchungsergebnisse nicht ausreichend nachvollziehbar (vgl. AS 32, Befund vom 13.06.2024: „Streckfehlhaltung der HWS mit deutlicher Osteochondrose C5/C6 und mäßig C6/C7. Spondyl- und Uncovertebralarthrosen im Verlauf“; AS 46, MRT-Befund vom 06.08.2024: „Mäßige AC-Gelenksarthrose mit beginnender Einengung des subakromialen Raums. Sonographisch Zeichen einer geringen Ansatzentheseiopathie der Supraspinatussehne. Zeichen einer Bursitis calcarea. Geringe Peritendinitis der langen Bizepssehne.“; AS 48, Befund vom 18.09.2024). Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin auch bei den beiden persönlichen Untersuchungen im Rahmen der Gutachtenserstellungen ohne Gehhilfen erschien (vgl. AS 56: „Gesamtmobilität – Gangbild: freies Gangbild, trägt ein Mieder wegen Lumbago“; AS 83: „Gesamtmobilität – Gangbild: [...] keine Gehhilfen“). Inwiefern die „vorliegenden degenerativen Einschränkungen des Bewegungsapparates jedoch nicht im richtigen Ausmaß berücksichtigt“ worden seien, konnte die Beschwerdeführerin mit ihrem pauschalen Vorbringen, ohne Verweis oder Vorlage unterstützender medizinischer Unterlagen, nicht substantiiert begründen (vgl. AS 108). Die allgemeinmedizinische Gutachterin ordnete schließlich auch das Leiden 2 – „Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates“ – nachvollziehbar und rechtsrichtig der Positionsnummer 02.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit mittelgradigen funktionellen Auswirkungen betrifft. Die Einstufung des Leidens im unteren Rahmensatz („30 – 40 %: Mäßige Funktionseinschränkungen, je nach Art und Umfang des Gelenkbefalls, geringe Krankheitsaktivität“) erweist sich aufgrund der mäßiggradigen radiologisch gesicherten degenerativen Veränderungen des Bewegungsapparates, des Zustands nach einer beidseitigen Hüftgelenksendoprothese, Gonarthrosen, Wirbelsäulen-Veränderungen und aufgrund von leichten Funktionseinschränkungen, als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Schließlich ist der Bedarf einer Gehhilfe, wie dies von der Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vorgebracht wurde (vergleiche AS 93:

„Gehstrecken sind nur mit dem Rollator bewältigbar.“), anhand der in Vorlage gebrachten Befunde und der Untersuchungsergebnisse nicht ausreichend nachvollziehbar vergleiche AS 32, Befund vom 13.06.2024: „Streckfehlhaltung der HWS mit deutlicher Osteochondrose C5/C6 und mäßig C6/C7. Spondyl- und Uncovertebralarthrosen im Verlauf“; AS 46, MRT-Befund vom 06.08.2024: „Mäßige AC-Gelenksarthrose mit beginnender Einengung des subakromialen Raums. Sonographisch Zeichen einer geringen Ansatzentheseopathie der Supraspinatussehne. Zeichen einer Bursitis calcarea. Geringe Peritendinitis der langen Bizepssehne.“; AS 48, Befund vom 18.09.2024). Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin auch bei den beiden persönlichen Untersuchungen im Rahmen der Gutachtenserstellungen ohne Gehhilfen erschien vergleiche AS 56: „Gesamtmobilität – Gangbild: freies Gangbild, trägt ein Mieder wegen Lumbago“; AS 83: „Gesamtmobilität – Gangbild: [...] keine Gehhilfen“). Inwiefern die „vorliegenden degenerativen Einschränkungen des Bewegungsapparates jedoch nicht im richtigen Ausmaß berücksichtigt“ worden seien, konnte die Beschwerdeführerin mit ihrem pauschalen Vorbringen, ohne Verweis oder Vorlage unterstützender medizinischer Unterlagen, nicht substantiiert begründen vergleiche AS 108).

Ebenso wurde das Leiden 3 – „Chronisches Schmerzsyndrom, Fibromyalgie“ – von der neurologischen und psychiatrischen Sachverständigen rechtsrichtig der Positionsnummer 04.11.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche ein chronisches Schmerzsyndrom in leichter Verlaufsform betrifft. Die Einstufung des Leidens im oberen Rahmensatz („20 %: nicht opioidhaltige oder schwach opioidhaltige Analgetica, Intervallprophylaxe Schmerzattacken an weniger als 10 Tagen pro Monat“) erweist sich aufgrund der Verwendung eines opioidhaltigen Schmerzpflasters in niedriger Dosierung – wobei bei der Beschwerdeführerin das Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren diagnostiziert wurde und daher bereits in Leiden 1 teilweise miterfasst ist – als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Auch die Einschätzung dieses Leidens konnte die Beschwerdeführerin mit ihrem unsubstantiierten Vorbringen in der Stellungnahme (vgl. AS 93: „Der AW leidet an Ganzkörperschmerzen, insbesondere Schmerzen am gesamten Rücken und fühlt sich kraftlos.“) und in der Beschwerde, das chronische Schmerzsyndrom sei in der Begutachtung nicht ausreichend berücksichtigt worden (vgl. AS 108), nicht ausreichend bestreiten. Ebenso wurde das Leiden 3 – „Chronisches Schmerzsyndrom, Fibromyalgie“ – von der neurologischen und psychiatrischen Sachverständigen rechtsrichtig der Positionsnummer 04.11.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche ein chronisches Schmerzsyndrom in leichter Verlaufsform betrifft. Die Einstufung des Leidens im oberen Rahmensatz („20 %: nicht opioidhaltige oder schwach opioidhaltige Analgetica, Intervallprophylaxe Schmerzattacken an weniger als 10 Tagen pro Monat“) erweist sich aufgrund der Verwendung eines opioidhaltigen Schmerzpflasters in niedriger Dosierung – wobei bei der Beschwerdeführerin das Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren diagnostiziert wurde und daher bereits in Leiden 1 teilweise miterfasst ist – als rechtsrichtig und nachvollziehbar. Auch die Einschätzung dieses Leidens konnte die Beschwerdeführerin mit ihrem unsubstantiierten Vorbringen in der Stellungnahme vergleiche AS 93: „Der AW leidet an Ganzkörperschmerzen, insbesondere Schmerzen am gesamten Rücken und fühlt sich kraftlos.“) und in der Beschwerde, das chronische Schmerzsyndrom sei in der Begutachtung nicht ausreichend berücksichtigt worden (vgl. AS 108), nicht ausreichend bestreiten.

Die allgemeinmedizinische Gutachterin ordnete schließlich auch das Leiden 4 – „Arterielle Hypertonie, Rhythmusstörungen“ – nachvollziehbar und rechtsrichtig der Positionsnummer 05.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche mäßige Hypertonie betrifft und mit einem fixen Richtsatz von 20 v.H. bewertet ist. Die Einstufung des Leidens unter der gewählten Positionsnummer erweist sich aufgrund der Kombinationstherapie als rechtsrichtig und nachvollziehbar.

Die allgemeinmedizinische Gutachterin ordnete schließlich auch das Leiden 5 – „Chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Lungenemphysem“ – nachvollziehbar und rechtsrichtig der Positionsnummer 06.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) in leichter Form betrifft. Die Einstufung des Leidens im oberen Rahmensatz („10 – 20 %: Fehlende bis leichte Behinderung der Ventilation (FEV1/FVC>80% =Atemkapazität“) erweist sich aufgrund der antiobstruktiven Therapie, der Atemflusslimitierung in den peripheren Atemwegen, des FEV1-Wertes (Forciertes expiratorisches Volumen in 1 Sekunde) im Normbereich, der Überblähungszeichen, der inhalativen Dauertherapie und des Nikotinkonsums als rechtsrichtig und nachvollziehbar.

Die Beschwerdeführerin beanstandete die Einstufung der Leiden 4 und 5 auch nicht.

Der Vollständigkeit halber ist anzumerken, dass es sich bei den von der Beschwerdeführerin mit der Beschwerde vorgelegten medizinischen Unterlagen (vgl. AS 112-120) um bereits mit der Antragstellung vorgelegte bzw. nachgereichte medizinischen Unterlagen handelt und auch diese keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind, enthalten. Der Vollständigkeit halber ist anzumerken, dass es sich bei den von der Beschwerdeführerin mit der Beschwerde vorgelegten medizinischen Unterlagen (vergleiche AS 112-120) um bereits mit der Antragstellung vorgelegte bzw. nachgereichte medizinischen Unterlagen handelt und auch diese keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind, enthalten.

Hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 25.04.2025 vorgebrachten Ausführungen, es sei ihr unmöglich, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, sie benötige „immer“ eine Begleitperson (vgl. AS 93) und ein Behindertenpass würde sie „finanziell entlasten“ (vgl. AS 126, Ärztlicher Befundbericht vom 20.05.2025), ist auf die Ausführungen in der rechtlichen Beurteilung zu verweisen. Hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 25.04.2025 vorgebrachten Ausführungen, es sei ihr unmöglich, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, sie benötige „immer“ eine Begleitperson (vergleiche AS 93) und ein Behindertenpass würde sie „finanziell entlasten“ (vergleiche AS 126, Ärztlicher Befundbericht vom 20.05.2025), ist auf die Ausführungen in der rechtlichen Beurteilung zu verweisen.

Festzuhalten ist des Weiteren, dass die Einschätzung der beigezogenen Sachverständigen in der Gesamtbeurteilung, für ein obstruktives Schlafapnoesyndrom (OSAS) seien keine fachärztlichen Befunde vorliegend (vgl. AS 88), ebenfalls nachvollziehbar und nicht zu beanstanden ist. Festzuhalten ist des Weiteren, dass die Einschätzung der beigezogenen Sachverständigen in der Gesamtbeurteilung, für ein obstruktives Schlafapnoesyndrom (OSAS) seien keine fachärztlichen Befunde vorliegend (vergleiche AS 88), ebenfalls nachvollziehbar und nicht zu beanstanden ist.

In Bezugnahme auf die in der schriftlichen Beschwerde vorgebrachte Bitte, es mögen Gutachten aus den Fachbereichen der Neurologie/Psychiatrie und Orthopädie eingeholt werden, ist die Beschwerdeführerin darauf hinzuweisen, dass ihr grundsätzlich kein Wahlrecht hinsichtlich der von der belangten Behörde beigezogenen Gutachter zukommt und die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aufgrund der Aktenlage nicht erforderlich ist, zumal sich die von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten, die Gesamtbeurteilung, sowie die ergänzenden Stellungnahmen als vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei erweisen. Die Beschwerdeführerin ist den Sachverständigengutachten 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 ihrer Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). In Bezugnahme auf die in der schriftlichen Beschwerde vorgebrachte Bitte, es mögen Gutachten aus den Fachbereichen der Neurologie/Psychiatrie und Orthopädie eingeholt werden, ist die Beschwerdeführerin darauf hinzuweisen, dass ihr grundsätzlich kein Wahlrecht hinsichtlich der von der belangten Behörde beigezogenen Gutachter zukommt und die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aufgrund der Aktenlage nicht erforderlich ist, zumal sich die von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten, die Gesamtbeurteilung, sowie die ergänzenden Stellungnahmen als vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei erweisen. Die Beschwerdeführerin ist den Sachverständigengutachten 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 ihrer Wahl zu entkräften (vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Die Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025 ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht. Das führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2 bis 5 nicht erhöht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. Auch diese Beurteilung wurde seitens der Beschwerdeführerin nicht substantiiert bestritten. Die Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025 ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine

entscheidungs wesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht. Das führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2 bis 5 nicht erhöht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. Auch diese Beurteilung wurde seitens der Beschwerdeführerin nicht substantiiert bestritten.

Sämtliche von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgebrachten medizinischen Unterlagen wurden in den Sachverständigengutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, in der Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025, sowie in den Stellungnahmen vom 01.07.2025 und vom 06.10.2025 berücksichtigt. Auch die im Zuge der Antragstellung in Vorlage gebrachten medizinischen Unterlagen vermochten die Entscheidung nicht zu verändern.

Die Beurteilung der Ärztin für Allgemeinmedizin für den nunmehr von ihr gewählten Gesamtgrad der Behinderung (30 v.H.) ist unter Berücksichtigung der Art und Schwere der bei der Beschwerdeführerin objektivierten Leiden schlüssig und richtig.

Zusammenfassend ist daher vor dem Hintergrund der vorgelegten Befunde, sowie unter Berücksichtigung der Untersuchungsergebnisse, nicht ersichtlich, dass die Gutachterinnen in ihren Gutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, in ihrer Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025, sowie in ihren Stellungnahmen vom 01.07.2025 und vom 06.10.2025 die Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin tatsachenwidrig beurteilt hätten. Das Vorbringen der Beschwerdeführerin ist somit im Ergebnis nicht geeignet, die vorliegenden Sachverständigengutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, die Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025, sowie die Stellungnahmen vom 01.07.2025 und vom 06.10.2025 zu entkräften und eine Änderung des Ermittlungsergebnisses herbeizuführen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, der Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025, sowie der Stellungnahmen vom 01.07.2025 und vom 06.10.2025. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 in der Fassung des BGBl. I Nr. 50/2025, lauten auszugsweise: Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, in der Fassung des Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 50 aus 2025, lauten auszugsweise:

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum und den festgestellten Grad der Behinderung zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum und den festgestellten Grad der Behinderung zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

...

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

...

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3), der Behindertenpass gemäß § 43 Abs. 1 oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß § 43 Abs. 1a eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des § 14 Abs. 1 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,), der Behindertenpass gemäß Paragraph 43, Absatz eins, oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß Paragraph 43,

Absatz eins a, eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des Paragraph 14, Absatz eins, des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, in der jeweils geltenden Fassung.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes,BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“

Der Vollständigkeit halber ist zunächst darauf hinzuweisen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 08.10.2025 der Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 BBG abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand im gegenständlichen Beschwerdeverfahren ist somit nicht die Prüfung der Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass bzw. für die Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.Der Vollständigkeit halber ist zunächst darauf hinzuweisen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 08.10.2025 der Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 BBG abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand im gegenständlichen Beschwerdeverfahren ist somit nicht die Prüfung der Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass bzw. für die Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.

Wie oben unter Punkt II.2 eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, die Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025, sowie die Stellungnahmen vom 01.07.2025 und vom 06.10.2025 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin 30 v.H. beträgt. Die vorliegenden Gutachten, die Gesamtbeurteilung und die ergänzenden Stellungnahmen sind – wie bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausführlich dargelegt wurde – widerspruchsfrei, vollständig und schlüssig. Die Gesundheitsschädigungen wurden in den Gutachten auch nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft; diesbezüglich wird auch auf die obigen Ausführungen im Rahmen der Beweiswürdigung verwiesen. Die Beschwerdeerwiderungen wurden im Beschwerdeverfahren ordnungsgemäß und nachvollziehbar berücksichtigt, jedoch waren die erhobenen Einwände nicht geeignet, die vorliegenden Gutachten samt ergänzenden Stellungnahmen, sowie die Gesamtbeurteilung zu entkräften. Auch wurden von der Beschwerdeführerin keine Beweismittel vorgelegt, die geeignet wären, die Gutachten auf gleicher fachlicher Ebene zu entkräften.Wie oben unter Punkt römisch zwei.2 eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, die Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025,

sowie die Stellungnahmen vom 01.07.2025 und vom 06.10.2025 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin 30 v.H. beträgt. Die vorliegenden Gutachten, die Gesamtbeurteilung und die ergänzenden Stellungnahmen sind – wie bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausführlich dargelegt wurde – widerspruchsfrei, vollständig und schlüssig. Die Gesundheitsschädigungen wurden in den Gutachten auch nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft; diesbezüglich wird auch auf die obigen Ausführungen im Rahmen der Beweiswürdigung verwiesen. Die Beschwerdeeinwendungen wurden im Beschwerdeverfahren ordnungsgemäß und nachvollziehbar berücksichtigt, jedoch waren die erhobenen Einwendungen nicht geeignet, die vorliegenden Gutachten samt ergänzenden Stellungnahmen, sowie die Gesamtbeurteilung zu entkräften. Auch wurden von der Beschwerdeführerin keine Beweismittel vorgelegt, die geeignet wären, die Gutachten auf gleicher fachlicher Ebene zu entkräften.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach Menschen mit Behinderungen 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, nicht erfüllt. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach Menschen mit Behinderungen 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, nicht erfüllt. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Schließlich ist die Beschwerdeführerin darauf hinzuweisen, dass bei einer Verschlechterung des Leidenszustandes eine neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Schließlich ist die Beschwerdeführerin darauf hinzuweisen, dass bei einer Verschlechterung des Leidenszustandes eine neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

Zum Entfall der mündlichen Verhandlung:

Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung unter Mitwirkung von zwei ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht ausreichend substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachten 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. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurden die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens der belangten Behörde, insbesondere die Gutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, die Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025, sowie die Stellungnahmen vom 01.07.2025 und vom 06.10.2025, von der Beschwerdeführerin, wie beweiswürdigend bereits ausgeführt, nicht ausreichend substantiiert bestritten, weswegen im gegenständlichen Fall aufgrund der klaren Aktenlage entschieden werden konnte (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung unter Mitwirkung von zwei ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht ausreichend substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachten 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. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurden die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens der belangten Behörde, insbesondere die Gutachten vom 03.01.2025 und vom 09.04.2025, die Gesamtbeurteilung vom 11.04.2025, sowie die Stellungnahmen vom 01.07.2025 und vom 06.10.2025, von der Beschwerdeführerin, wie beweiswürdigend bereits

ausgeführt, nicht ausreichend substantiiert bestritten, weswegen im gegenständlichen Fall aufgrund der klaren Aktenlage entschieden werden konnte vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96).

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 Parteihörs 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 Parteihörs nicht verkürzt wird vergleiche dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

Zu 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. Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. 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. Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf die 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:W133.2328190.1.00

Im RIS seit

06.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

06.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at