

TE Bvwg Erkenntnis 2026/4/28 W135 2322812-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 28.04.2026

Entscheidungsdatum

28.04.2026

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

W135 2322812-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 24.09.2025, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 24.09.2025, betreffend 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 war Inhaberin eines bis 26.08.2025 befristeten Behindertenpasses mit einem ausgewiesenen Grad der Behinderung von 60 von Hundert (v.H.). Der Ausstellung dieses Behindertenpasses lag ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 07.11.2022 zugrunde, in dem die Funktionseinschränkungen 1. „Hüftgelenksarthrose beidseits“, bewertet nach der Positionsnummer 02.05.10 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 50 v.H., 2. „Kniegelenksarthrose beidseits“, bewertet nach der Positionsnummer 02.05.19 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 3. „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumbalgie“, bewertet nach der Positionsnummer 02.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 4. „Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“, bewertet nach der Positionsnummer 09.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 5. „Depression“, bewertet nach der Positionsnummer 03.06.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. und 6. „Mäßige Hypertonie“, bewertet nach der Positionsnummer 05.01.02 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H.,

eingeschätzt wurden sowie der Gesamtgrad der Behinderung mit 60 v.H. festgesetzt wurde. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde damit begründet, dass das Leiden 1. durch Leiden 2. und 3. gemeinsam um eine Stufe erhöht werde, da ein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliege. Die weiteren Leiden erhöhten nicht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung mit Leiden 1. vorliege.

Aufgrund des nahenden Ablaufes ihres befristeten Behindertenpasses stellte die Beschwerdeführerin am 14.07.2025 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf (Neu-)Ausstellung eines Behindertenpasses. Dem Antrag legte sie medizinische Unterlagen bei.

Das Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), holte ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ein, welches am 03.09.2025 erstellt wurde. Darin wurden nach einer umfassenden persönlichen Begutachtung am 02.09.2025 die Funktionseinschränkungen 1. „Zustand nach Implantation einer Hüfttotalprothese rechts im Mai 2025, Coxarthrose links“, bewertet nach der Positionsnummer 02.05.08 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 2. „Gonarthrose beidseits.“, bewertet nach der Positionsnummer 02.05.19 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 3. „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumbalgie“, bewertet nach der Positionsnummer 02.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 4. „Diabetes mellitus, nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“, bewertet nach der Positionsnummer 09.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 5. „Depression“, bewertet nach der Positionsnummer 03.06.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 6. „Mäßige Hypertonie“, bewertet nach der Positionsnummer 05.01.02 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., und 7. „Zustand nach operativ versorgter Radiusfraktur rechts“, bewertet nach der Positionsnummer 02.06.20 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H., eingeschätzt und der Gesamtgrad der Behinderung nunmehr mit 40 v.H. festgesetzt. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde damit begründet, dass das führende Leiden 1. durch das Leiden 2. um eine Stufe erhöht werde, da ein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliege. Die weiteren Leiden würden nicht erhöhen, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung bestehe. In der Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten wurde festgehalten, dass die Coxarthrose rechts mit einer Hüfttotalprothese behandelt worden sei und sich daher die Beweglichkeit und Schmerzhaftigkeit verbessert habe, weshalb der Grad der Behinderung herabgesetzt habe werden können.

Mit Schreiben vom 09.09.2025 übermittelte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteiengehörs das eingeholte Sachverständigengutachten. Der Beschwerdeführerin wurde die Möglichkeit eingeräumt, eine schriftliche Stellungnahme binnen zwei Wochen abzugeben.

Mit Schreiben vom 15.09.2025, eingelangt am 16.09.2025, brachte die Beschwerdeführerin vor, dass die Herabsetzung des Grades der Behinderung offenbar mit der Implantation einer Hüftprothese rechts im Mai 2025 begründet werde. Die Begutachtung sei in wenigen Minuten beendet gewesen und sei ihr mitgebrachter Röntgenbefund vom 26.08.2025 nicht berücksichtigt worden. Die Beschwerdeführerin leide an schwerer Coxarthrose links. Eine weitere Hüftgelenkoperation sei indiziert. Sie sei nach wie vor auf einen Rollator angewiesen und benötige Hilfe und Unterstützung im Sinne des Bundespflegegesetzes. Zu ihrem Gesundheitszustand verweise sie auf das beigelegte, im Auftrag des Arbeits- und Sozialgerichts erstellte allgemeinmedizinische Gutachten.

Aufgrund der Einwendungen der Beschwerdeführerin und der neu vorgelegten medizinischen Unterlagen holte die belangte Behörde in der Folge eine Stellungnahme der bereits befassten Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 23.09.2025 ein. Darin wird Folgendes ausgeführt:

„Die Antragstellerin ist mit der Einschätzung vom 2. 9.2025 nicht einverstanden und erhebt Einspruch im Rahmen des Parteiengehörs.

In dem Schreiben vom 16. 9. 2025 fordert sie den Behindertenpass zurück, dieser wurde von 60% auf 40% herabgesetzt. Ihrer Meinung nach wurde die Coxarthrose links nicht ausreichend gewürdigt und die Untersuchung hätte nur wenige Minuten gedauert.

Die linke Hüfte müsse operiert werden und sie wäre auf den Rollator angewiesen.

Es wurde ein Allgemeinmedizinisches Gutachten von XXXX beigelegt, dieses wurde elektronisch am 31. 8. 2025 an das ASG Wien geschickt. Es wurde ein Allgemeinmedizinisches Gutachten von römisch 40 beigelegt, dieses wurde elektronisch am 31. 8. 2025 an das ASG Wien geschickt.

In diesem Schreiben handelt es sich um eine Untersuchung, weil die Antragstellerin die PVA Wien geklagt hatte. Das Pflegegeld Stufe 1 wurde über den 31. 1. 2025 hinaus abgelehnt. Dieser Befund wurde unvollständig vorgelegt, es fehlt die letzte Seite - es wurden 7 von 6 Seiten vorgelegt.

Die bei der Begutachtung am 2. 9. 2025 vorgebrachten Leiden wurden unter Beachtung aller zur Verfügung stehenden Befunden zur Kenntnis genommen, entsprechend den Aussagen bei der Anamnese niedergeschrieben und mit der genauen objektiven körperlichen Untersuchung einer richtsatzgemäßen Beurteilung der gesetzlich vorgeschriebenen EVO unterzogen.

Die Untersuchung dauerte, wie im Gutachten dokumentiert wurde, von 8 Uhr 30 bis 9 Uhr.

Die Coxarthrose rechts konnte Mitte Mai 2025 mit einer Hüftprothese behandelt werden. Eine Reha ist noch ausständig.

Die Operation der Coxarthrose links ist noch vorgesehen. Der Röntgenbefund der linken Hüfte wurde natürlich gewürdigt und auch in den Befunden beschrieben.

Beide Leiden wurden in Leiden 1 berücksichtigt, wobei sich die rechte Hüfte durch die Operation und damit die Funktion gebessert hat, deswegen wurde auch der GdB herabgesetzt.

Es liegen keine erheblichen Funktionsstörungen der Wirbelsäule, sowie der oberen und unteren Extremitäten vor, welche die Mobilität dauerhaft einschränken. Es können kurze Wegstrecken alleine zurückgelegt werden.

Die Verwendung eines Rollators ist diagnosebedingt und aufgrund der Befundlage, sowie des erhobenen Status nicht ausreichend begründbar, ein Gehstock ist ausreichend.

Es wurden keine neuen Befunde vorgelegt, die eine Änderung des Gutachtens begründen könnten, sodass daran festgehalten wird.“

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 24.09.2025 stellte die belangte Behörde fest, dass die Beschwerdeführerin mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle, weshalb der Antrag vom 15.07.2025 abgewiesen wurde. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das eingeholte Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Der Beschwerdeführerin sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Auf Grund der im Zuge des Parteiengehörs erhobenen Einwände sei eine abermalige Überprüfung durch die ärztliche Sachverständige durchgeführt und festgestellt worden, dass es zu keiner Änderung der Sachlage gekommen sei. Die diesbezügliche ärztliche Stellungnahme befinde sich in der Beilage und sei ein Teil der Begründung des Bescheides. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Dem Bescheid wurden das eingeholte Gutachten vom 03.09.2025 und die Stellungnahme vom 23.09.2025 angeschlossen.

Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 30.09.2025, eingebracht per E-Mail am 09.10.2025, fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde, worin sie ihr bereits in der Stellungnahme vom 15.09.2025 erstattetes Vorbringen wiederholt.

Am 13.10.2025 reichte die Beschwerdeführerin eine Überweisung vom 10.10.2025 für das AKH für eine Hüft-Totalendoprothese links bei der belangten Behörde nach.

Die belangte Behörde legte am 17.10.2025 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin war Inhaberin eines bis 26.08.2025 befristeten Behindertenpasses mit einem ausgewiesenen Grad der Behinderung von 60 v.H. Aufgrund des nahenden Ablaufes ihres befristeten Behindertenpasses stellte die

Beschwerdeführerin am 14.07.2025 bei der belangten Behörde den gegenständlichen Antrag auf (Neu-)Ausstellung eines Behindertenpasses.

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

Bei der Beschwerdeführerin liegen aktuell folgende Funktionseinschränkungen vor, wobei es sich bei der Funktionsbeeinträchtigung 1. um das führende Leiden handelt:

1. Zustand nach Implantation einer Hüfttotalprothese rechts im Mai 2025, Coxarthrose links
2. Gonarthrose beidseits
3. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumbalgie
4. Diabetes mellitus, nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus
5. Depression
6. Mäßige Hypertonie
7. Zustand nach operativ versorgter Radiusfraktur rechts

Das mit einem Einzelgrad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. einzuschätzende Leiden 1. wird durch das Leiden 2. um eine Stufe erhöht, da ein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken vorliegt. Die übrigen Leiden erhöhen nicht weiter.

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

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin Inhaberin eines befristet ausgestellten Behindertenpasses war und das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergibt sich aus den Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch einen aktuellen Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Die Feststellungen zu den bei der Beschwerdeführerin vorliegenden einschätzungsrelevanten, sohin mehr als sechs Monate andauernden Funktionseinschränkungen und dem Gesamtgrad der Behinderung basieren auf dem von der belangten Behörde eingeholten Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.09.2025, welches nach einer umfassenden Untersuchung der Beschwerdeführerin am 02.09.2025 und unter Berücksichtigung der von ihr vorgelegten medizinischen Befunde erstellt wurde. In dem vorliegenden Gutachten wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die beigezogene Sachverständige setzt sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussung und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Dabei wurde das führende Leiden 1. „Zustand nach Implantation einer Hüfttotalprothese rechts im Mai 2025, Coxarthrose links“ richtigerweise dem mittleren Rahmensatz der Positionsnummer 02.05.08 (Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Untere Extremitäten – Hüftgelenke – Funktionseinschränkungen geringen Grades beidseitig) mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. zugeordnet (die bezüglich der Positionsnummer 02.05.08 in der Anlage der Einschätzungsverordnung angeführten Parameter lauten: „Streckung/Beugung bis zu 0-10-90° mit entsprechender Einschränkung der Dreh- und Spreizfähigkeit“). Die beigezogene Sachverständige begründete die Wahl des Rahmensatzes damit, dass durch die Implantation der Hüftprothese rechts eine Verbesserung der Funktion erzielt habe werden können und Therapieoptionen noch offen seien sowie eine mäßige Funktionseinschränkung des linken Hüftgelenkes vorliege. Die Adipositas ist in der Bewertung berücksichtigt. Diese Einstufung ist nicht zu beanstanden. Im Rahmen der aktuellen Untersuchung vom 02.09.2025 war die Bewegung in beiden Hüftgelenken in allen Ebenen etwas eingeschränkt möglich (Rechte Hüfte: in S 0-0-90, IR/AR 10-0-30, Ab/ Add: 30-0-20. Linke Hüfte: in S 0-0-90, IR/AR 10-0-10, Ab/Add: 20-0-20); die Hüfte rechts war schmerzfrei,

links endlagig schmerzhaft. Die vorgenommene Zuordnung zum mittleren Rahmensatz der mit den Einschätzungskriterien „Streckung/Beugung bis zu 0-10-90° mit entsprechender Einschränkung der Dreh- und Spreizfähigkeit“ umschriebenen Positionsnummer 02.05.08 erweist sich damit als ausreichend hoch.

Entgegen der Einwendung der Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteiengehörs wurde seitens der Sachverständigen in den Röntgenbefund betreffend die linke Hüfte vom 26.08.2025 eingesehen und wurde dieser auch im Gutachten entsprechend berücksichtigt (vgl. Seite 2 des Gutachtens und die gutachterliche Stellungnahme vom 23.09.2025); der Befund spiegelt sich auch in der gewählten Positionsnummer betreffend beidseitige Funktionseinschränkungen wider. Festgehalten wurde seitens der Sachverständigen auch, dass Therapieoptionen offen sind und eine Operation der Coxarthrose links vorgesehen ist (vgl. Stellungnahme vom 23.09.2025), was auch mit der von der Beschwerdeführerin vorgelegten Überweisung vom 10.10.2025 für das AKH für eine Hüft-Totalendoprothese links bestätigt wird. Entgegen der Einwendung der Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteiengehörs wurde seitens der Sachverständigen in den Röntgenbefund betreffend die linke Hüfte vom 26.08.2025 eingesehen und wurde dieser auch im Gutachten entsprechend berücksichtigt (vgl. Seite 2 des Gutachtens und die gutachterliche Stellungnahme vom 23.09.2025); der Befund spiegelt sich auch in der gewählten Positionsnummer betreffend beidseitige Funktionseinschränkungen wider. Festgehalten wurde seitens der Sachverständigen auch, dass Therapieoptionen offen sind und eine Operation der Coxarthrose links vorgesehen ist (vgl. Stellungnahme vom 23.09.2025), was auch mit der von der Beschwerdeführerin vorgelegten Überweisung vom 10.10.2025 für das AKH für eine Hüft-Totalendoprothese links bestätigt wird.

Betreffend das von der Beschwerdeführerin vorgelegte allgemeinmedizinische Gutachten vom 29.08.2025, welches im Pflegegeldverfahren vor dem Arbeits- und Sozialgericht eingeholt wurde, ist festzuhalten, dass auch in dieses von der Sachverständigen Einsicht genommen wurde und auch dieses die erfolgte Beurteilung nicht zu ändern vermochte; im Übrigen wird auch im Pflegegeldgutachten seitens des Arztes für Allgemeinmedizin festgehalten, dass eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes nach bariatrischer Operation sowie nach prothetischem Ersatz der arthrotischen Gelenke erwartet werden könne, was ebenfalls das Vorliegen von noch offenen Therapieoptionen untermauert.

Das Leiden 2. der Beschwerdeführerin „Gonarthrose beidseits“ wurde durch die beigezogene Gutachterin dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.05.19 (Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Untere Extremitäten – Kniegelenke – Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig) zugeordnet und mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. bewertet (die diesbezüglichen Parameter lauten: „Streckung/Beugung bis 0-0-90°“). Begründend führte die beigezogene Sachverständige hierzu aus, dass eine mäßige Einschränkung der Beweglichkeit gegeben sei. Die vorgenommene Einstufung ist ebenfalls nicht zu beanstanden. Die Kniegelenke zeigten sich im Rahmen der aktuellen persönlichen Begutachtung am 02.09.2025 mit einem Bewegungsumfang in S rechts bis 0-0-90, dann schmerzhaft, links 0-0-110 Grad. Anhand des festgestellten Bewegungsumfanges erweist sich die vorgenommene Zuordnung zum unteren Rahmensatz der mit „Streckung/Beugung bis 0-0-90°“ umschriebenen Positionsnummer 02.05.19 damit als ausreichend hoch. An dieser Stelle ist hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Notwendigkeit eines Rollators festzuhalten, dass die Sachverständige in ihrer Stellungnahme vom 23.09.2025 festhielt, dass die Verwendung eines Rollators diagnosebedingt und aufgrund der Befundlage sowie des erhobenen Status nicht ausreichend begründbar und ein Gehstock als Hilfsmittel ausreichend sei, was im Hinblick auf die erhobene Gesamtmobilität und das Gangbild („Langsames, vorne geneigtes Gangbild, leicht links hinkend in Schlapfen mit Rollator. Das Aus- und Ankleiden gelingt selbstständig im Stehen und Sitzen. Das Hinlegen und Aufstehen von der Untersuchungsfläche ist selbstständig möglich. Umwendbewegungen mühsam.“) nachvollziehbar ist.

Auch das Leiden 3. „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumbalgie“ wurde durch die beigezogene Gutachterin richtigerweise dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.01 (Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Wirbelsäule – Funktionseinschränkungen geringen Grades) mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. zugeordnet. Diese Einstufung ist nicht zu beanstanden und wurde diese von der Beschwerdeführerin auch nicht bestritten.

Das Leiden 4. „Diabetes mellitus, nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“ wurde ordnungsgemäß eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Position 09.02.01 (Endokrines System – Diabetes mellitus – Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus) mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. zugeordnet. Dies begründete der Sachverständige damit, dass

dieser medikamentös therapiert werde. Dieser Einstufung trat die Beschwerdeführerin gleichsam nicht entgegen.

Die bei der Beschwerdeführerin vorliegende Depression wurde als Leiden 5. durch die beigezogene Sachverständige zutreffend eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 03.06.01 (Psychische Störungen – Affektive Störungen – Manische, depressive und bipolare Störungen – Depressive Störung - Dysthymie - leichten Grades) mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingestuft (die bezüglich „03.06.01 Depressive Störung - Dysthymie - leichten Grades“ in der Anlage der Einschätzungsverordnung angeführten Parameter lauten: „Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd 20 %: Unter Medikation stabil, soziale Integration 30 % Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert 40 % Trotz Medikation in stabil, mäßige soziale Beeinträchtigung“). Die beigezogene Sachverständige begründete die Wahl des Rahmensatzes nachvollziehbar damit, dass die Beschwerdeführerin unter Medikation stabil und sozial integriert sei. Die vorgenommene Einstufung ist nicht zu beanstanden. Insbesondere haben sich im Verfahren keine Anhaltspunkte für eine Instabilität des psychischen Leidenszustandes ergeben. Entgegenstehende Befunde brachte die Beschwerdeführerin im Verfahren nicht in Vorlage.

Die unter Leiden 6. festgestellte „Mäßige Hypertonie“ wurde korrekt der Positionsnummer 05.01.02 mit dem fixen Rahmensatz in Höhe von 20 v.H. zugeordnet. Auch diese Einschätzung wurde von der Beschwerdeführerin nicht bestritten.

Unter Leiden 7. wurde der „Zustand nach operativ versorgter Radiusfraktur rechts“ korrekt der Position 02.06.20 (Obere Extremitäten – Handgelenk – Funktionseinschränkung im Handgelenk geringen Grades einseitig) mit fixen Rahmensatz von 10 v.H. zugeordnet, da kein wesentliches funktionelles Defizit gegeben ist.

Die beigezogene Sachverständige begründete in ihrem Gutachten weiters auch den Gesamtgrad der Behinderung nachvollziehbar damit, dass das mit 30 v.H. eingeschätzte führende Leiden 1. durch das Leiden 2. um eine Stufe erhöht wird, da ein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken vorliegt, die weiteren Leiden aber mangels ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöhen. Diese Ausführungen sind für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar und stehen mit § 3 Abs. 3 der Einschätzungsverordnung in Einklang. Die beigezogene Sachverständige begründete in ihrem Gutachten weiters auch den Gesamtgrad der Behinderung nachvollziehbar damit, dass das mit 30 v.H. eingeschätzte führende Leiden 1. durch das Leiden 2. um eine Stufe erhöht wird, da ein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken vorliegt, die weiteren Leiden aber mangels ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöhen. Diese Ausführungen sind für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar und stehen mit Paragraph 3, Absatz 3, der Einschätzungsverordnung in Einklang.

Die Sachverständige hielt in ihrem Gutachten auch nachvollziehbar fest, dass die Herabsetzung des Grades der Behinderung von 60 auf 40 v.H. daraus resultiert, dass die Coxarthrose rechts mit einer Hüfttotalprothese behandelt worden sei und sich daher die Beweglichkeit und Schmerzhaftigkeit verbessert habe, weshalb der Grad der Behinderung herabgesetzt werden konnte.

Insgesamt legte die Beschwerdeführerin im Rahmen des gesamten Verfahrens keine weiteren medizinischen Befunde vor, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen mit einem höheren Grad der Behinderung herbeizuführen bzw. eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen, die allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung führen könnte.

Insofern die Beschwerdeführerin im Verfahren vorbrachte, die gutachterlicher Untersuchung habe nur wenige Minuten gedauert, ist festzuhalten, dass dies unzutreffend ist. Wie im Gutachten festgehalten und in der gutachterlichen Stellungnahme darauf hingewiesen wurde, dauerte die gutachterliche Untersuchung, welche einen umfassenden Untersuchungsbefund lieferte, 30 Minuten. Es haben sich auch sonst keine ausreichend konkreten Anhaltspunkte für die Annahme entnehmen lassen, dass bei der Beschwerdeführerin keine fachgerechte bzw. eine zu nicht zutreffenden Untersuchungsergebnissen führende Untersuchung durchgeführt worden wäre.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachtens einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 02.09.2025. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt. Die Beschwerdeführerin hat kein Gegengutachten oder medizinische Befunde vorgelegt, welche Anlass gegeben hätten, die Schlüssigkeit des vorliegenden Gutachtens in Zweifel zu ziehen.

Im Ergebnis ist daher bei der Beschwerdeführerin von einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. auszugehen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

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 begünstigen Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigen Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

Gemäß Abs. 2 leg. cit. ist behinderten 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 hiezu ermächtigt ist.
Gemäß Absatz 2, leg. cit. ist behinderten 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 hiezu 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 Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn
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 Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

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

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine

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

Gemäß § 43 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eingetretene Änderungen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen. Gemäß Paragraph 43, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eingetretene Änderungen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

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 bei dem 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 bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 46 BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. Gemäß Paragraph 46, BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

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

„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 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

? sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

? zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Grundlage der Einschätzung

§ 4. (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen. Paragraph 4, (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.“

Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor: Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor:

„02 Muskel - Skelett - und Bindegewebssystem

Haltungs- und Bewegungsapparat

Allgemeine einschätzungsrelevante Kriterien:

Beweglichkeit und Belastbarkeit - den allgemeinen Kriterien der Gelenksfunktionen, der Funktionen der Muskel, Sehnen, Bänder und Gelenkkapsel sind gegenüber den alleinigen Messungen des Bewegungsradius eine stärkere Gewichtung zu geben.

Entzündungsaktivität (Schmerzen, Schwellung).

Bei radiologischen Befunden ist die Korrelation mit der klinischen Symptomatik für die Einschätzung relevant.

Ausmaß der beteiligten Gelenke, Körperregionen und organische Folgebeteiligung.

[...]

02.01 Wirbelsäule

[...]

02.01.01 Funktionseinschränkungen geringen Grades 10 – 10 %

Akute Episoden selten (2-3 Mal im Jahr) und kurzdauernd (Tage) Mäßige radiologische Veränderungen Im Intervall nur geringe Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben Keine Dauertherapie erforderlich

[...]

02.05 Untere Extremitäten

[...]

Hüftgelenke

[...]

02.05.08 Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig 20 – 40 %

Streckung/Beugung bis zu 0-10-90°

mit entsprechender Einschränkung der Dreh- und Spreizfähigkeit

[...]

Kniegelenk

Funktionseinschränkungen im Kniegelenk als Folge von Knorpel-, Band- und Meniskusläsionen.

Ausprägungen von Knorpelschäden geringeren, mittleren und schwereren Grades werden in der Einschätzung mitberücksichtigt.

Bei Versorgung mit Endoprothesen (einseitig oder beidseitig) wird der Einschätzungswert um 10 % erhöht

[...]

02.05.19 Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig 20 – 30 %

Streckung/Beugung bis 0-0-90°

[...]

02.06 Obere Extremitäten

Bei Verlust oder Teilverlust des primären Gebrauchsarms ist nach Abschluss der Rehabilitation und einer Adaptierungsphase eine unzureichende Anpassung zu berücksichtigen, der GdB um 10% anzuheben und zu begründen.

[...]

Handgelenk

Lunatum-Malazie während der notwendigen Ruhigstellung: 30%

Versteifung im Handgelenk: 30%

Brüche oder Luxationen von Handwurzelknochen oder Mittelhandknochen - Einschätzung nach Funktionsbeeinträchtigung: 10-30%

02.06.20 Funktionseinschränkung im Handgelenk geringen Grades einseitig 10 %

[...]

03 Psychische Störungen

[...]

03.06 Affektive Störungen

Manische, depressive und bipolare Störungen

03.06.01 Depressive Störung – Dysthymie - leichten Grades

Manische Störung – Hypomanie - leichten Grades

Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd

20 %: Unter Medikation stabil, soziale Integration

30 %: Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert

40 % Trotz Medikation in stabil, mäßige soziale Beeinträchtigung

[...]

05 Herz und Kreislauf

05.01 Hypertonie

Liegt eine schwerere (über mäßig hinausgehende) Hypertonie vor, stehen die Folgeerkrankungen weit im Vordergrund. Es sind folglich diese Funktionseinschränkungen einzuschätzen. Die ursächliche Hypertonie ist bei dieser Einschätzung dann mit umfasst.

05.01.01 Leichte Hypertonie 10 %

05.01.02 Mäßige Hypertonie 20 %

[...]

09 Endokrines System

Der Grad der Behinderung bei Störungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion ist von den Auswirkungen dieser Störungen an den einzelnen Organsystemen abhängig. Sofern im Abschnitt 09 keine Einschätzung vorgesehen ist, sind die funktionellen Defizite unter den jeweiligen Abschnitten, bei gesicherter Diagnose ohne wesentliche funktionelle Defizite mit 10 % einzuschätzen.

Normabweichungen der Laborwerte bedingen für sich alleine noch keinen Grad der Behinderung.

Übergewicht (Adipositas) an sich bedingt keine Einschätzung. Ist das Übergewicht gravierend (BMI > 40) und mit funktionellen Einschränkungen verbunden, sind diese abhängig von den Einschränkungen unter den jeweiligen Abschnitten einzuschätzen.

Maligne Formen sind unter Abschnitt 13 einzuschätzen. Liegen zusätzlich psychische Funktionseinschränkung vor, sind diese gesondert unter Abschnitt 03 einzuschätzen.

09.01 Endokrine Störung

Endokrine Organe sondern ihr Sekret (Hormone) nach innen, direkt ins Blut ab. Funktionell zu unterscheiden sind Über- und Unterfunktionen, die abhängig vom Ausmaß und Wirkmechanismus in den einzelnen Organsystemen zu komplexen funktionellen Einschränkungen führen. Sie werden durch ein Überangebot oder einen Mangel an Hormonen ausgelöst. Sind diese Symptome in typischer Weise kombiniert, spricht man von Syndromen

Die Steuerung der Hormonabgabe (endokrine Sekretion) erfolgt durch aktivierende und hemmende (neuro)sekretorische Überträgerstoffe. Das Ausmaß der meist komplexen, mehrere Organsysteme betreffenden Erkrankung und demnach die Höhe des Grades der Behinderung, wird von der Wirkung auf die Endorgane und der möglichen medikamentösen Behandlung (hormonelle Substitution bzw. Inhibition) bestimmt.

Die häufigste endokrine Erkrankung – Diabetes mellitus – wird unter 09.02 hinsichtlich Einschätzungs- und

Abgrenzungskriterien im Detail abgebildet. Die Funktionseinschränkungen aller anderen endokrinen Drüsen (wie beispielsweise Schilddrüsenerkrankungen, Adrenogenitales Syndrom, Kleinwuchs, Nebennieren- und Nebenschilddrüsenerkrankungen, Hypophysenerkrankungen, Pankreaserkrankungen und hormonelle Störungen der Sexualorgane) wären entsprechend der Funktionseinschränkungen und Therapiemöglichkeiten einzuschätzen.

[...]

09.02 Diabetes mellitus

Eine Unterscheidung in insulinpflichtigen und nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus ist wegen der unterschiedlichen Handhabung notwendig. Die Insulinapplikation beeinträchtigt den Tagesablauf (insbesondere im Erwerbsleben) mehr als eine rein orale Einstellung mit Antidiabetika.

09.02.01 Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus 10 – 30 %

10 %: Bei Kostbeschränkung ohne Medikation

20 – 30 %: Je nach Ausmaß der medikamentösen Therapie und des HbA1c Wertes

[...]“

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 der Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH vom 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist vergleiche den eindeutigen Wortlaut des Paragraph 3, der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010,, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH vom 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller freisteht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH vom 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023). Gemäß § 3 Abs. 2 dritter Satz der Einschätzungsverordnung sind Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller freisteht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche VwGH vom 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023). Gemäß Paragraph 3, Absatz 2, dritter Satz der Einschätzungsverordnung sind Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Wie oben unter Punkt II. 2. dargelegt, wird der gegenständlichen Entscheidung das von der belangten Behörde eingeholte Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.09.2025 zugrunde gelegt. Darin wurde der bei der Beschwerdeführerin vorliegende Grad der Behinderung in Anwendung der Einschätzungsverordnung nachvollziehbar und schlüssig mit 40 v.H. eingeschätzt. Ein höherer Grad der Behinderung ist derzeit nicht gerechtfertigt. Wie oben unter Punkt römisch zwei. 2. dargelegt, wird der gegenständlichen Entscheidung das von der belangten Behörde eingeholte Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für

Allgemeinmedizin vom 03.09.2025 zugrunde gelegt. Darin wurde der bei der Beschwerdeführerin vorliegende Grad der Behinderung in Anwendung der Einschätzungsverordnung nachvollziehbar und schlüssig mit 40 v.H. eingeschätzt. Ein höherer Grad der Behinderung ist derzeit nicht gerechtfertigt.

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

Die Beschwerde war daher als unbegründet abzuweisen.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

Zum Absehen von 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 mündlichen 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 mündlichen 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 Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der 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 Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen

Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde, insbesondere aus dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, welches vom erkennenden Gericht als nachvollziehbar und schlüssig gewertet wurde und von der Beschwerdeführerin nicht entkräftet werden konnte. Die von der Sachverständigen gewählten Positionsnummern und die Rahmensätze wurden in der Beschwerde nicht substantiiert bestritten. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde von der Beschwerdeführerin auch gar nicht beantragt. 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. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde, insbesondere aus dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, welches vom erkennenden Gericht als nachvollziehbar und schlüssig gewertet wurde und von der Beschwerdeführerin nicht entkräftet werden konnte. Die von der Sachverständigen gewählten Positionsnummern und die Rahmensätze wurden in der Beschwerde nicht substantiiert bestritten. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde von der Beschwerdeführerin auch gar nicht beantragt. Dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu 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:W135.2322812.1.00

Im RIS seit

11.05.2026

Zuletzt aktualisiert am

11.05.2026

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at