

TE Bwvg Erkenntnis 2026/3/24 W200 2328197-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 24.03.2026

Entscheidungsdatum

24.03.2026

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. § 1 heute
 2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
 3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016
-
1. BBG § 42 heute
 2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
 3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
 4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
 5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
 8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
-
1. BBG § 45 heute
 2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
 3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
 4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
 5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
 6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
 8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
 10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt 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

W200 2328197-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und die Richterin Mag. TAURER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX, vertreten durch Kriegsopfer- und Behindertenverband (KOBV), für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (SMS) vom 17.07.2025, Zl. 18610495800068, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und die Richterin Mag. TAURER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40, vertreten durch Kriegsopfer- und Behindertenverband (KOBV), für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (SMS) vom 17.07.2025, Zl. 18610495800068, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß §§ 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) iVm § 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idGF als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraphen 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) in Verbindung mit Paragraph eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idGF 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:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70%. Ursächlich dafür war ein unfallchirurgisches Gutachten aus dem Jahr 2019 (Morbus Bechterew, Abnützung beider Kniegelenke, links mehr als rechts, Knieendoprothese links).

Gegenständliches Verfahren:

Der Beschwerdeführer stellte einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" unter Anschluss von internistischen und orthopädischen Unterlagen.

Das vom SMS eingeholte allgemeinmedizinische Gutachten ergab folgende Leiden: Prostatakarzinom, Erstdiagnose 10/2022 mit Radiatio; Morbus Bechterew; Abnützung beider Kniegelenke, links mehr als rechts, Knieendoprothese links; nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus.

Zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer mit einer Krücke rechts ausreichend sicher und zügig mobil sei.

Mit Bescheid vom 17. Juli 2025 wurde ein Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter und Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen.

In der dagegen erhobenen Beschwerde wurde ein massiver Harndrang mit Inkontinenz vorgebracht, ausgeführt, dass die Beschwerden am gesamten Bewegungsapparat zu wenig berücksichtigt worden seien, der Morbus Bechterew fortschreitend sei und dass die genannten Leiden einander wechselseitig beeinflussen würden. Beantragt wurde die Einholung internistischer und orthopädischer Gutachten. Gleichzeitig wurden auch Befunde der Beschwerde angeschlossen.

Das SMS holte im geplanten Beschwerdeverfahren noch Gutachten eines Facharztes für Chirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin, eines Facharztes für Innere Medizin und einer Fachärztin für Orthopädie und Chirurgie ein.

Im allgemein medizinischen Gutachten wurde ausgeführt, dass die behauptete maßgebliche Harninkontinenz weder mittels entsprechender Untersuchung noch dokumentierter Therapieversuche befundbelegt sei und dass beim Beschwerdeführer noch therapeutische Optionen hinsichtlich Intensivierung einer konservativen Therapie vorliegen würden.

Der internistische Gutachter erkannte aus seinem Fachbereich keine Funktionsbeeinträchtigungen, die das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Einsteigen und das Aussteigen, sowie den sicheren Transport in öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränken würden.

Die Orthopädin hielt fest, dass das Zurücklegen kurzer Wegstrecken allenfalls unter Zuhilfenahme eines Gehstockes/Unterarmstützkrücke möglich sei, die Gelenke in Hüfte und Knie soweit beugbar seien, dass das Be- und Entsteigen eines öffentlichen Verkehrsmittels möglich sei, ein ausreichend festes Anhalten möglich sei, das Sitzen nicht eingeschränkt sei. Neue radiologische Befunde lägen keine vor und das Unterschenkelbeinödem sei kein mechanisches Hindernis beim Gehen. Der Morbus Bechterew bewirke zur Zeit keine massive Fehlstellung des Körpers.

Nach Vorlage des Verwaltungsaktes an das BVwG holte dieses neuerlich ein Gutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie ein, zumal in den bisher eingeholten Gutachten auf die vom Beschwerdeführer behaupteten Schmerzen nicht eingegangen wurde.

Das Gutachten vom 16.01.2026 basierend auf einer Untersuchung vom 12.01.2026 gestaltete sich wie folgt:

„Relevante Anamnese: Bechterewerkrankung, Z.n. Bandscheiben OP, KTEP links, Hallux OP bds., Prostata CA und Diabetes.

Jetzige Beschwerden:

„Ich kann nicht weit ohne Schmerzen gehen. Ich muss Pausen machen.

Ich wurde an der Wirbelsäule operiert, eine weitere Op wird wegen des Bechterew nicht gemacht.

Eine Darmoperation hatte ich auch."

Medikation: Liste Dr. Uitz 28.10.2025: Amlodilan, Balneum Hermal, Dekristolmin, Doxazosin, Lisinopril, Metformin, Mexalen, Naprobene. Orthopädische Schuhe beidseits. Anamnestisch seit Kurzem Lasix.

Sozialanamnese:

In Pension, gel. Werkzeugmacher. Haushaltshilfe 2x wöchentlich.

Allgemeiner Status:

164 cm groß und 85 kg schwerer Mann in gutem Allgemein- und sehr gutem Ernährungszustand. Thorax symmetrisch.

Relevanter Status:

Wirbelsäule im Lot. HWS in R 35-0-40, F 10-0-10, KJA 1 cm, Reklination 12 cm.

Verstärkte Brustkyphose, BWS-drehung 20-0-25,

FkBA 35 cm, Seitneigung bis 15 cm ober Patella. Kein paravertebraler Hartspann.

Obere Extremitäten:

Schultern in S 40-0-160 zu links 35-0-125, F 150-0-45 zu links 115-0-35, R 60-065 zu links 50-0-45, Ellbögen 0-0-125, Handgelenke 45-0-45, Faustschluß beidseits möglich.

Nacken- und Kreuzgriff durchführbar, links eingeschränkt.

Untere Extremitäten:

Hüftgelenke in S rechts 0-0-105, F 25-0-20, R 25-0-10, Kniegelenke in S 0-0-115 zu links 0-0-105, beide bandfest, reizfrei. Sprunggelenke 5-0-35. Lasegue negativ.

Mäßige Unterschenkelödeme beidseits.

Gangbild/Mobilität:

Gang in orthopädischen Schuhen ohne Gehbehelfe mäßig kleinerschrittig möglich, erscheint mit 2 Stützkrücken.

BEURTEILUNG

Ad 1) 1) Prostatacarcinom ED 2022 mit Bestrahlungstherapie

- 2) Morbus Bechterew
- 3) Knieendoprothese links ungelockert, Knieabnützung rechts
- 4) Diabetes mellitus, nicht insulinpflichtig
- 5) Schulterabnützung links
- 6) Hypertonie

Ad 2) Das für die Fragestellung relevante Leiden 3 ist mittleren Grades, das Leiden 2 ist als schwer einzuschätzen, allerdings hauptsächlich wegen der Einschränkung der Wirbelsäule ohne relevantes peripheres neurologisches Defizit..

Die Mobilität der BF ist zweifelsfrei eingeschränkt, aber nicht relevant.

Eine Gehstrecke von 300 bis 400 Metern ist ihm sicher möglich. Die zu bewältigenden Niveauunterschiede sind möglich, da die Beuge- und Streckfunktionen der Gelenke der unteren Extremitäten ausreichend sind.

Stehen im Nahbereich ist möglich, Anhalten ist ungestört. Die Sitzplatzsuche ist möglich.

Ad 3) Es bestehen keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten.

Alle Gelenke sind stabil und ausreichend beweglich, ein relevantes Muskeldefizit findet sich nicht, auch keine relevante periphere Nervenschädigung. Es besteht eine Einschränkung beider Kniegelenke bei liegender Knieendoprothese links mit guter Beweglichkeit, keine Bandinstabilität.

Beim Gehen ist mit leichten Schmerzen, kurzfristig bis zu mittleren zu rechnen, starke Schmerzen sind nicht zu erwarten (keine Befunde dafür vorhanden!).

Es ist beim Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln mit leichten Schmerzen, kurzfristig bis zu mittleren zu rechnen, starke Schmerzen sind nicht zu erwarten.

Der BF verwendet „normale“ Schmerzmittel, die bei Beschwerden zu lindern imstande sind, ohne kreislaufdämpfend zu wirken.

Naprobene mit dem Wirkstoff Naproxen ist ein NSAR-nichtsteroidales Antirheumaticum und Mexalen mit dem Wirkstoff Paracetamol aus der Gruppe der Aniline ist ebenfalls ein Schmerzmittel der Stufe 1 nach WHO.

Laut Liste PA wird Mexalen 2-3xtgl. verwendet, Naprobene bei Bedarf. Das ist eine niedrig dosierte Schmerztherapie.

Die Mobilität des BF ist zweifelsfrei eingeschränkt, aber nicht relevant. Eine Gehstrecke von 300 bis 400 Metern ist ihm sicher möglich.

Zur Untermauerung möchte ich auf Abl. 71 verweisen, und zwar auf den orthopädischen Status, der eigentlich unauffällig ist! Auch der cardiolog. Bericht Abl. 69 ist bis auf den Bluthochdruck eigentlich ziemlich in Ordnung!

Ad 4) Es liegen keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor.

Ad 5) Es bestehen keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit.

Ad 6) Eine schwere Erkrankung des Verdauungstraktes ist nicht dokumentiert.

Ad 7) Es liegt keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor.

Ad 8) Es ist prinzipiell keine Veränderung zum Gutachten erster Instanz objektivierbar bezüglich der Fragestellung; die Leiden aus den GA 11/2025 werden der Ordnung halber hinzugefügt.

Ad 9) Eine ärztliche Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

Im gewährten Parteiengehör gab der Beschwerdeführer keine Stellungnahme zum eingeholten unfallchirurgischen Gutachten ab.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 70 vH.

1.2. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

Internistischer Status:

Allgemeinzustand: Leicht reduziert, Ernährungszustand: Adipös

Cor: rhythmisch, normfrequent, Systolicum (3/6) mit PM über Erb, sonst kein pathologisches Herzgeräusch; Pulmo: stgl. verschärftes VA, verlängertes Expirum, SKS, keine ohrnahen RGs; Abdomen: massiv ausladend, Schaukelatmung / paradoxes Atemmuster, sonst schmerzlos, weich, kein DS, keine pathologische défense, Leber nicht palpabel, DG mittellebhaft pos.; Pulse beider UE und OE seitengleich gut tastbar, deutliche Beinödeme li>re; Caput und Collum: gerötetes Hautkolorit, sonst unauffällig;

Status Psychicus:

ausgeglichen, kein HW auf incipiente Depressio / Dementia / psychotisches Zustandsbild

unfallchirurgischer Status:

Thorax symmetrisch.

Relevanter Status:

Wirbelsäule im Lot. HWS in R 35-0-40, F 10-0-10, KJA 1 cm, Reklination 12 cm.

Verstärkte Brustkyphose, BWS-drehung 20-0-25,

FkBA 35 cm, Seitneigung bis 15 cm ober Patella. Kein paravertebraler Hartspann.

Obere Extremitäten:

Schultern in S 40-0-160 zu links 35-0-125, F 150-0-45 zu links 115-0-35, R 60-065 zu links 50-0-45, Ellbögen 0-0-125, Handgelenke 45-0-45, Faustschluß beidseits möglich.

Nacken- und Kreuzgriff durchführbar, links eingeschränkt.

Untere Extremitäten:

Hüftgelenke in S rechts 0-0-105, F 25-0-20, R 25-0-10, Kniegelenke in S 0-0-115 zu links 0-0-105, beide bandfest, reizfrei. Sprunggelenke 5-0-35. Lasegue negativ.

Mäßige Unterschenkelödeme beidseits.

Gangbild/Mobilität:

Gang in orthopädischen Schuhen ohne Gehbehelfe mäßig kleinerschrittig möglich, erscheint mit 2 Stützkrücken.

Funktionseinschränkungen: - Prostatacarcinom ED 2022 mit Bestrahlungstherapie, -Morbus Bechterew, -

Knieendoprothese links ungelockert, Knieabnutzung rechts, - Diabetes mellitus, nicht insulinpflichtig, - Schulterabnutzung links, - Hypertonie

1.3. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die festgestellten Funktionseinschränkungen wirken sich – auch in einer Zusammenschau – nicht in erheblichem Ausmaß negativ auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel aus.

Es besteht beim Beschwerdeführer ein leicht reduzierter Allgemein- und adipöser Ernährungszustand bei eingeschränkter Gesamtmobilität und ausreichender körperlicher Belastbarkeit.

Es liegen zwar Funktionsstörungen am Bewegungsapparat (Einschränkung der Wirbelsäule ohne relevantes peripheres neurologisches Defizit, Einschränkung beider Kniegelenke bei liegender Knieendoprothese links mit guter Beweglichkeit) vor, das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 m ist gegebenenfalls unter Zuhilfenahme einer einfachen Gehhilfe möglich, ebenso das Überwinden üblicher Niveauunterschiede. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen gewährleistet.

Die Greif- und Haltefunktionen sind ausreichend erhalten. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit, Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten, sind ausreichend. Niveauunterschiede können überwunden werden.

Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor.

Es sind auch keine erheblichen Einschränkungen der psychischen oder intellektuellen Funktionen sowie erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit beschrieben, die die Benützung der ÖVM erheblich erschweren würden. Es ist keine Klaustrophobie, Soziophobie, phobische Angststörung vor Kontrollverlust im Rahmen einer Kinesiophobie, kardiopulmonale oder muskuläre Erkrankung als Hauptdiagnose nach ICD 10 dokumentiert, ebenso findet sich keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems. Die behauptete Harninkontinenz ist nicht befundbelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu 1.1. basieren auf der Aktenlage.

Ad 1.2. und 1.3.: Zur Klärung des Sachverhaltes wurden von der belangten Behörde allgemeinmedizinische, chirurgische, orthopädische und auch internistische Gutachten – basierend auf einer Untersuchung - eingeholt.

Der internistische Gutachter erkannte aus seinem Fachbereich keine Funktionsbeeinträchtigungen, die das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Einsteigen und das Aussteigen, sowie den sicheren Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln erheblich einschränken würden.

Im allgemeinmedizinischen Gutachten wurde ausgeführt, dass die behauptete maßgebliche Harninkontinenz weder mittels entsprechender Untersuchung noch dokumentierter Therapieversuche befundbelegt sei und dass beim Beschwerdeführer noch therapeutische Optionen hinsichtlich Intensivierung einer konservativen Therapie vorliegen würden.

Die Orthopädin hielt fest, dass das Zurücklegen kurzer Wegstrecken allenfalls unter Zuhilfenahme eines Gehstockes/Unterarmstützkrücke möglich sei, die Gelenke in Hüfte und Knie soweit beugbar seien, dass das Be- und Entsteigen eines öffentlichen Verkehrsmittels möglich sei, ein ausreichend festes Anhalten sei möglich, das Sitzen nicht eingeschränkt sei. Neue radiologische Befunde lägen keine vor und das Unterschenkelbeinödem sei kein mechanisches Hindernis beim Gehen. Der Morbus Bechterew bewirke zur Zeit keine massive Fehlstellung des Körpers.

Mangels Beurteilung der vom Beschwerdeführer behaupteten Schmerzen holte das BVwG ein unfallchirurgisches Gutachten zum Thema der Möglichkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ein und ersuchte den bestellten Gutachter insbesondere um Ausführungen zu den beim Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln entstehenden Schmerzen.

In diesem auf einer Untersuchung basierenden Gutachten erläuterte der Gutachter insbesondere, dass das vorliegende Knieleiden ein Leiden mittleren Grades und der Morbus Bechterew wegen der Einschränkung der Wirbelsäule ohne relevantes peripheres neurologisches Defizit ein schweres Leiden darstelle.

Zweifelsfrei sei die Mobilität des Beschwerdeführer eingeschränkt, aber nicht relevant. Ihm sei die Bewältigung einer

Gehstrecke von 300 bis 400 Metern sicher sowie die Bewältigung der Niveauunterschiede möglich, da die Beuge- und Streckfunktionen der Gelenke der unteren Extremitäten ausreichend seien. Das Stehen im Nahbereich sei möglich, das Anhalten ungestört und die Sitzplatzsuche sei ebenfalls möglich.

Er erklärte, dass aus folgenden Gründen keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vorlägen:

Alle Gelenke seien stabil und ausreichend beweglich, ein relevantes Muskeldefizit finde sich nicht, auch keine relevante periphere Nervenschädigung. Es bestehe eine Einschränkung beider Kniegelenke bei liegender Knieendoprothese links mit guter Beweglichkeit, keine Bandinstabilität.

Zu den entstehenden Schmerzen des Beschwerdeführers gab er an, dass beim Gehen und beim Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln mit leichten Schmerzen, kurzfristig bis zu mittleren zu rechnen sei, starke Schmerzen seien nicht zu erwarten.

Bei den vom Beschwerdeführer eingenommenen Schmerzmitteln handle es sich um solche der Stufe 1 nach WHO und sei die beschriebene Schmerztherapie (Mexalen 2-3xtgl., Naprobene bei Bedarf) eine niedrig dosierte.

Abschließend verwies der Gutachter noch auf die vom Beschwerdeführer selbst vorgelegten Befundberichte: einen unauffälligen orthopädischen Status sowie einen – abgesehen von Bluthochdruck – unauffälligen kardiologischen Befundbericht.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

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 (§ 45 Abs. 1 BBG). 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, Absatz eins, BBG).

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 (§ 45 Abs. 2 BBG, auszugsweise). 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 (Paragraph 45, Absatz 2, BBG, auszugsweise).

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (kurz: VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen), BGBl II 2013/495, zuletzt geändert durch BGBl II 2016/263, ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und Gemäß Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (kurz: VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen), BGBl römisch zwei 2013/495, zuletzt geändert durch BGBl römisch zwei 2016/263, ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung

öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

- erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
 - erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder
 - erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder
 - eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder
 - eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Abs. 4 Z 1 lit. b oder d- eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d
- vorliegen.

Gemäß § 1 Abs. 5 der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Gemäß Paragraph eins, Absatz 5, der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Entscheidend für die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH 20.10.2011, 2009/11/0032).

In den Erläuterungen zur Stammfassung der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen wird betreffend § 1 Abs. 2 Z 3 (in der geltenden Fassung geregelt in § 1 Abs. 4 Z 3) ausgeführt: In den Erläuterungen zur Stammfassung der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen wird betreffend Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, (in der geltenden Fassung geregelt in Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3,) ausgeführt:

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung sind therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen. Therapierefraktion – das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen – ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin ist nicht ausreichend.

Durch die Verwendung des Begriffes „dauerhafte Mobilitätseinschränkung“ hat schon der Gesetzgeber (StVO-Novelle) zum Ausdruck gebracht, dass es sich um eine Funktionsbeeinträchtigung handeln muss, die zumindest 6 Monate andauert. Dieser Zeitraum entspricht auch den grundsätzlichen Voraussetzungen für die Erlangung eines Behindertenpasses.

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenkfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen.

Zusätzlich vorliegende Beeinträchtigungen der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen.

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen. Bei den folgenden Einschränkungen liegt jedenfalls eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor:

- ? arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option
- ? Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen
- ? hochgradige Rechtsherzinsuffizienz
- ? Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie
- ? COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie? COPD römisch vier mit Langzeitsauerstofftherapie
- ? Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie
- ? mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

Keine Einschränkung im Hinblick auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel haben:

- vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystems als Nebenwirkung im Rahmen von Chemo- und /oder Strahlentherapien,
- laufende Erhaltungstherapien mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßreaktionen von Transplantaten zu verhindern oder die Aktivität von Autoimmunerkrankungen einzuschränken,
- Kleinwuchs,
- gut versorgte Ileostoma, Colostoma und Ähnliches mit dichtem Verschluss. Es kommt weder zu Austritt von Stuhl oder Stuhlwasser noch zu Geruchsbelästigungen. Lediglich bei ungünstiger Lokalisation und deswegen permanent undichter Versorgung ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar,
- bei Inkontinenz, da die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte ausreichend sicher sind und Verunreinigungen der Person durch Stuhl oder Harn vorbeugen. Lediglich bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt.

Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080).

Betreffend das Kalkül „kurze Wegstrecke“ wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer – unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse – durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 bis 400 m ausgeht (vgl. u.a. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013; 27.01.2015, 2012/11/0186). Betreffend das Kalkül „kurze Wegstrecke“ wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer – unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse – durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 bis 400 m ausgeht vergleiche u.a. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013; 27.01.2015, 2012/11/0186).

Beim Beschwerdeführer liegen nach den getroffenen Feststellungen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch der körperlichen Belastbarkeit vor bzw. konnten keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen festgestellt werden. Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

Es ist beim Beschwerdeführer von einer ausreichenden Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates auszugehen. Er kann eine Wegstrecke von 300 bis 400 m zurücklegen.

Das Festhalten beim Ein- und Aussteigen ist möglich. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit, Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten, sind ausreichend. Der Transport in öffentlichen

Verkehrsmitteln ist, allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels (z. B. Stützkrücke), gesichert durchführbar.

Die Einschränkung der Mobilität konnte im vorliegenden Fall nicht in einem Ausmaß festgestellt werden, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschwert.

Zudem wird festgehalten, dass es dem Beschwerdeführer im Verfahren freigestanden wäre, ein Gutachten eines Sachverständigen seiner Wahl beizubringen. Doch diese trat durch sein Vorbringen dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegen (vgl. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0033). Zudem wird festgehalten, dass es dem Beschwerdeführer im Verfahren freigestanden wäre, ein Gutachten eines Sachverständigen seiner Wahl beizubringen. Doch diese trat durch sein Vorbringen dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegen (vergleiche VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0033).

Der erkennende Senat verkennt nicht, dass beim Beschwerdeführer Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, welche eventuell auch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren mögen, dies jedoch nicht in einem Ausmaß, dass dies erheblich wäre.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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 (§ 24 Abs. 2 Z 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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 (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG).

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

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

Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden (§ 24 Abs. 5 VwGVG). Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung

absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden (Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG).

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren gebe, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung aufträten oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221).

Zur Klärung des Sachverhaltes holte das SMS allgemeinmedizinische, chirurgische, orthopädische und internistische Gutachten sowie das BVwG aufgrund der Einwände des Beschwerdeführers ein weiteres unfallchirurgisches Gutachten ein. Diese waren – wie unter Pkt. II.2. ausgeführt – schlüssig und nachvollziehbar. Zur Klärung des Sachverhaltes holte das SMS allgemeinmedizinische, chirurgische, orthopädische und internistische Gutachten sowie das BVwG aufgrund der Einwände des Beschwerdeführers ein weiteres unfallchirurgisches Gutachten ein. Diese waren – wie unter Pkt. römisch zwei.2. ausgeführt – schlüssig und nachvollziehbar.

Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Vorbringen vor, das mit dem Beschwerdeführer mündlich zu erörtern gewesen wäre. Er ist dem Gutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher unterbleiben (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180). Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Vorbringen vor, das mit dem Beschwerdeführer mündlich zu erörtern gewesen wäre. Er ist dem Gutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher unterbleiben (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180).

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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

Die Entscheidung hängt von Tatsachenfragen ab. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass öffentliche Verkehrsmittel Sachverständigengutachten Zumutbarkeit Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W200.2328197.1.00

Im RIS seit

09.04.2026

Zuletzt aktualisiert am

09.04.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at