

TE Bwvg Erkenntnis 2026/3/18 W173 2323665-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 18.03.2026

Entscheidungsdatum

18.03.2026

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

W173 2323665-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Benedikta TAURER sowie durch die fachkundige Laienrichterin Mag. Victoria BIBER, LL.M. als Beisitzerinnen über die Beschwerde von Dr. XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX , vom 30.09.2025, betreffend Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Benedikta TAURER sowie durch die fachkundige Laienrichterin Mag. Victoria BIBER, LL.M. als Beisitzerinnen über die Beschwerde von Dr. römisch 40 , geboren am römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40 , vom 30.09.2025, betreffend Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass liegen nicht vor.

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:

1. Frau Dr. XXXX (in der Folge: Beschwerdeführerin, BF), geboren am XXXX , stellte am 25.06.2025 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie eines Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis).
1. Frau Dr. römisch 40 (in der Folge: Beschwerdeführerin, BF), geboren am römisch 40 , stellte am 25.06.2025 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis).

2. In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, ein.
2. In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, ein.

2.1. Der Sachverständige Dr. XXXX führte in seinem Gutachten vom 19.08.2025, basierend auf einer persönlichen

Untersuchung der BF am 18.08.2025, im Wesentlichen Folgendes aus: 2.1. Der Sachverständige Dr. römisch 40 führte in seinem Gutachten vom 19.08.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 18.08.2025, im Wesentlichen Folgendes aus:

„.....

Anamnese:

TE, Kiefer OP, CTS rechts, HTEP 2008 beidseits, 5/2025 WS.

Derzeitige Beschwerden:

"Der linke Fuß geht etwas besser, ein Rest ist zurückgeblieben. Ich habe noch Nervenschmerzen, ab morgen fahre ich auf Rehabilitation, in den XXXX . Eine Peronäusschiene nehme ich nicht, die hilft mir nicht." "Der linke Fuß geht etwas besser, ein Rest ist zurückgeblieben. Ich habe noch Nervenschmerzen, ab morgen fahre ich auf Rehabilitation, in den römisch 40 . Eine Peronäusschiene nehme ich nicht, die hilft mir nicht."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Seractil, Concor, Amlovalsax, Oleovit D3.

Sozialanamnese: in Pension

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Bericht Dr. XXXX 5/2025: Diagnosen: Bericht Dr. römisch 40 5/2025: Diagnosen:

Aktuell:

Absolute Spinalkanalstenose LWK 4/5, Spondylolisthese Meyerding Grad I Absolute Spinalkanalstenose LWK 4/5, Spondylolisthese Meyerding Grad römisch eins

instabil, Neuroforamenstenose LWK 4/5 bds., Diskusprolaps LWK 4/5

Fußheberparese KG2 links

Therapien:

1. Internistische Narkosetauglichkeit
2. Dekompression des Spinalkanals mikrochirurgisch LWK 4/5, perkutane, dorsale
3. Spondylodese LWK 4/5, Mikrodisektomie LWK 4/5 von links, Foraminotomie LWK4/5 links

(Implantate: 4 Schrauben eines Bamboo Systems Fa. XXXX 6,5 mm x 45 mm, 2 Titanstäbe 6 mm lang) am 20.05.205 (fecit: XXXX) (Implantate: 4 Schrauben eines Bamboo Systems Fa. römisch 40 6,5 mm x 45 mm, 2 Titanstäbe 6 mm lang) am 20.05.205 (fecit: römisch 40)

4. Physiotherapeutische Beübung

Aufnahmestatus:

Klinisch neurologisch zeigt sie sich alert, kooperativ und orientiert. Es besteht eine Fußheberparese KG2 links. Schmerzen werden lumbal und entlang L4 und L5 beidseits angegeben. Miktion und Defäkation: Kein Hinweis auf neurogene Störung. Auf Grund der hochgardigen Fußheberparese ist die Patientin mit Hilfe einer Peronaeusschiene und einer Krücke selbständig mobil.

Entlassungsstatus:

Klinisch neurologisch zeigt sie sich alert, kooperativ und orientiert. Es besteht eine

Fußheberparese KG2 links. Schmerzen werden im Bereich der OP-Wunde lumbal angegeben.

Miktion und Defäkation: Kein Hinweis auf neurogene Störung. Auf Grund der hochgardigen

Fußheberparese ist die Patientin mit Hilfe einer Peronaeusschiene und einer Krücke selbständig mobil.

MRT XXXX 4/2025: Hochgradige rechtsbetonte Skoliose der LWS mit aktivierter Osteochondrose im Segment L2/L3. MRT römisch 40 4/2025: Hochgradige rechtsbetonte Skoliose der LWS mit aktivierter Osteochondrose im Segment L2/L3.

2. Zusätzlich vorliegende degenerativbedingte Anterolisthese L4 gegenüber L5 um 4 mm sowie L5 gegenüber S1 um etwa 3 mm.

3. Multisegmentale Spondylosis deformans ventralis et dorsalis.

4. Breitbasiges Discusbulging im Segment L1/L2 sowie L2/L3 mit Einengung des Recessus.

5. Hochgradige Facettengelenkarthrose L3/L4 mit bilateraler Einengung der Neuroforamina.

6. Breitbasiges Discusbulging sowie hochgradige Facettengelenksarthrose L4/L5 mit kurzstreckiger Vertebrostenose.

7. Deutliche Facettengelenkarthrose L5/S1 mit bilateraler Recessus-Einengung und

Tangierung der absteigenden Nervenwurzel S1. Zusätzlich vorliegende Einengung der Neuroforamina beidseits.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut; Ernährungszustand: gut

Größe: 152,00 cm; Gewicht: 47,00 kg; Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput o.B; Collum o.B., HWS 45-0-45, KJA 1cm, Reklination 14 cm. BWS-drehung und FKBA und Seitneigung kurz nach Eingriff nicht geprüft. Thorax symmetrisch. Schultern in S 40-0-160, in F 150-0-40, R 70-0-70, Ellbögen und Handgelenke seitengleich frei, Faustschluß möglich. Nacken- und Kreuzgriff möglich.

Hüften in S 0-0-110, in R 30-0-10, Kniegelenke in S 0-0-125, Sprunggelenke in S 15-0-40 zu links 10-0-40. Senkung links kräftig, Heben KG 3-4

Lasegue negativ

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gang in Strassenschuhen mit 2 Krücken, aber auch ohne Gehbehelfe möglich, kein Steppergang.

Status Psychicus:

normale Vigilanz, regulärer Ductus

ausgeglichene Stimmungslage

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach lumbalem Eingriff mit Versteifung monosegmental bei Spinalkanaleinengung

oberer Rahmensatz, da Fußhebeschwäche links in Remission

02.01.02

40

2

Abnützung der großen Gelenke, Hüftendoprothese beidseits

unterer Rahmensatz, da geringes Beweglichkeitsdefizit

02.02.02

30

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

.....

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

Eine relevante Mobilitätseinschränkung besteht nicht. Die Gehstrecke ist ausreichend, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport sind gewährleistet. Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle. Ein Aktionsradius von 10 Minuten ist ihr möglich. Das dauerhafte Verwenden von 2 Krücken ist nicht befunddokumentiert.

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

nein

.....

Begründung:

OSM WS, HTEP bds.

.....“

2.2. Im Rahmen des von der belangten Behörde gemäß § 45 Abs. 3 AVG erteilten Parteiengehörs vom 20.08.2025 wurde die BF darüber in Kenntnis gesetzt, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ nicht vorliegen würden. Die BF gab dazu keine Stellungnahme ab. 2.2. Im Rahmen des von der belangten Behörde gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG erteilten Parteiengehörs vom 20.08.2025 wurde die BF darüber in Kenntnis gesetzt, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ nicht vorliegen würden. Die BF gab dazu keine Stellungnahme ab.

3. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 30.09.2025, OB: XXXX, wurde der Antrag der BF auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ unter Zugrundelegung des Sachverständigengutachtens von Dr. XXXX abgewiesen. Die BF erfüllt nicht die Voraussetzungen für die genannte Zusatzeintragung. Damit könne ihr auch kein Ausweis gemäß § 29b StVO (Parkausweis) ausgestellt werden. 3. Mit Bescheid der belangten Behörde vom

30.09.2025, OB: römisch 40 , wurde der Antrag der BF auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ unter Zugrundelegung des Sachverständigengutachtens von Dr. römisch 40 abgewiesen. Die BF erfülle nicht die Voraussetzungen für die genannte Zusatzeintragung. Damit könne ihr auch kein Ausweis gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis) ausgestellt werden.

4. Gegen den Bescheid vom 30.09.2025 erhob die BF fristgerecht Beschwerde. Darin wird ausgeführt, dass sie sich bis einschließlich 09.09.2025 in stationärer Rehabilitation befunden habe, was der belangten Behörde auch bekannt gewesen sei. Aus diesem Grund habe sie nicht rechtzeitig eine Stellungnahme im Rahmen des von der belangten Behörde eingeräumten Parteienghört einbringen können. Sie sei mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht einverstanden. Es treffe nicht zu, dass sie eine Wegstrecke von 300 bis 400 Metern – auch ohne Gehhilfe – zurücklegen könne. Tatsächlich sei sie auf zwei Krücken oder einen Rollator zur Fortbewegung angewiesen. Ihre Fußparese hindere sie am Einsteigen in öffentliche Verkehrsmittel. Das Einkaufen und der Transport von Dingen des täglichen Bedarfs seien für sie ohne Nutzung eines PKW nicht möglich. Die BF ersuchte erneut, ihr die beantragte Zusatzeintragung zu gewähren.

5. Am 27.10.2025 wurde der Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vorgelegt.

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

1.1. Frau Dr. XXXX , geboren am XXXX , stellte am 25.06.2025 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass gewertet wurde. 1.1. Frau Dr. römisch 40 , geboren am römisch 40 , stellte am 25.06.2025 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass gewertet wurde.

1.2. Die BF erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses und hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland. Sie ist seit 25.06.2025 Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 % und verfügt über die Zusatzeintragungen: „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“; „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“.

1.3. Die BF leidet an folgenden Funktionseinschränkungen:

- degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach lumbalem Eingriff mit Versteifung monosegmental bei Spinalkanaleinengung
- Abnützung der großen Gelenke, Hüftendoprothese beidseits

1.4. Bei der BF liegen keine erheblichen Funktionsstörungen der unteren oder oberen Extremitäten, der Wirbelsäule oder der körperlichen Belastbarkeit bzw. der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten vor, welche die selbstständige Fortbewegung im öffentlichen Raum sowie den sicheren, gefährdungsfreien Transport im öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränken. Die BF leidet weder an einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems, noch an einer hochgradigen Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit oder einer Erkrankung, die einer solchen gleichzusetzen wäre.

Eine relevante Mobilitätseinschränkung besteht nicht. Die Gehstrecke ist ausreichend. Das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport sind gewährleistet. Das dauerhafte Verwenden von zwei Krücken ist nicht befunddokumentiert.

Die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen bewirken keine erhebliche Erschwernis beim Erreichen des öffentlichen Verkehrsmittels, beim Be- und Aussteigen in und aus einem öffentlichen Verkehrsmittel bzw. beim Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel.

1.5. Der BF ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Antrag der BF, zu ihren persönlichen Daten und zur Erfüllung der allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt.

Dass die BF seit 25.06.2025 Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 % ist und über die Zusatzeintragungen: „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“; „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ verfügt, ergibt sich ebenfalls aus dem Verwaltungsakt.

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen der BF und den Auswirkungen ihrer Gesundheitsbeeinträchtigungen hinsichtlich der beantragten Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ resultieren aus dem von der belangten Behörde eingeholten und oben in Auszügen wiedergegebenen Gutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, vom 19.08.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 18.08.2025. Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen der BF und den Auswirkungen ihrer Gesundheitsbeeinträchtigungen hinsichtlich der beantragten Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ resultieren aus dem von der belangten Behörde eingeholten und oben in Auszügen wiedergegebenen Gutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, vom 19.08.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 18.08.2025.

Im eingeholten Gutachten wird ausführlich und nachvollziehbar zu den Leiden der BF und den Auswirkungen auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Stellung genommen. Diese Ausführungen konnten als schlüssig und widerspruchsfrei gewertet werden und stehen im Einklang mit den Erfahrungen des täglichen Lebens.

Der von der belangten Behörde beigezogene Sachverständige gelangte unter den von ihm geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass bei der BF keine relevante Mobilitätseinschränkung besteht. Sowohl die Gehstrecke ist ausreichend als auch das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport sind gewährleistet. Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle. Dr. XXXX konnte auch keine befunddokumentierte Notwendigkeit der Verwendung von zwei Krücken erkennen. Der von der belangten Behörde beigezogene Sachverständige gelangte unter den von ihm geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass bei der BF keine relevante Mobilitätseinschränkung besteht. Sowohl die Gehstrecke ist ausreichend als auch das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport sind gewährleistet. Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle. Dr. römisch 40 konnte auch keine befunddokumentierte Notwendigkeit der Verwendung von zwei Krücken erkennen.

Diese Ausführungen des medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Die vom medizinischen Sachverständigen Dr. XXXX in den Vordergrund gerückte Beschwerdesymptomatik im Bereich der Wirbelsäule findet sich bereits in den MRT-Befunden des Diagnosezentrums XXXX vom 29.04.2025 betreffend die Lendenwirbelsäule ap., seitlich wieder. Diesbezüglich wurde einmal als Ergebnis festgehalten: „Ausgeprägte rechtskonvexe Rotationsskoliose der LWS und Streckfehlhaltung. Anterolisthese L4 um 6 mm. Nonrezente Höhenminderungen der LWK 2 und 3 um bis zu 30 %. Ausgeprägte Osteochondrosen und Spondylosen mit Punctum maximum L1-L4 und L5/S1. Ausgeprägte Facettengelenkarthrosen der unteren LWS. In Funktionsaufnahmen eingeschränkte Beweglichkeit, kein Anhalt für Instabilität. Ausgeprägte Gefäßverkalkungen. Zustand nach Hüft-TEP beidseits“. Zum anderen wurde der BF auch Folgendes attestiert: Ergebnis: „1. Hochgradige rechtsbetonte Skoliose der LWS mit aktivierter Osteochondrose im Segment L2/L3; 2. Zusätzlich vorliegende degenerativbedingte Anterolisthese L4 gegenüber L5 um 4 mm sowie L5 gegenüber S1 um etwa 3 mm; 3. Multisegmentale Spondylosis deformans ventralis et dorsalis; 4. Breitbasiges Discusbulging im Segment L1/L2 sowie L2/L3 mit Einengung des Recessus; 5. Hochgradige Facettengelenkarthrose L3/L4 mit bilateraler Einengung der Neuroforamina; 6. Breitbasiges Discusbulging sowie hochgradige Facettengelenksarthrose L4/L5 mit kurzstreckiger Vertebrostenose; 7. Deutliche Facettengelenkarthrose L5/S1 mit bilateraler Recessus-Einengung und Tangierung der absteigenden Nervenwurzel S1. Zusätzlich vorliegende Einengung der Neuroforamina beidseits; 8. Gewellt verlaufende Caudafasern der unteren LWS als Ausdruck der Vertebrostenose; 9. Regelrechte mitdargestellte Weichteile“. Diese Ausführungen des medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Die vom medizinischen Sachverständigen Dr. römisch 40 in den Vordergrund gerückte Beschwerdesymptomatik im Bereich der Wirbelsäule findet sich bereits in den MRT-Befunden des Diagnosezentrums römisch 40 vom 29.04.2025 betreffend die Lendenwirbelsäule ap., seitlich wieder. Diesbezüglich wurde einmal als Ergebnis festgehalten: „Ausgeprägte rechtskonvexe Rotationsskoliose der LWS und Streckfehlhaltung. Anterolisthese L4 um 6 mm. Nonrezente Höhenminderungen der LWK 2 und 3 um bis zu 30 %. Ausgeprägte Osteochondrosen und

Spondylosen mit Punctum maximum L1-L4 und L5/S1. Ausgeprägte Facettengelenkarthrosen der unteren LWS. In Funktionsaufnahmen eingeschränkte Beweglichkeit, kein Anhalt für Instabilität. Ausgeprägte Gefäßverkalkungen. Zustand nach Hüft-TEP beidseits“. Zum anderen wurde der BF auch Folgendes attestiert: Ergebnis: „1. Hochgradige rechtsbetonte Skoliose der LWS mit aktivierter Osteochondrose im Segment L2/L3; 2. Zusätzlich vorliegende degenerativbedingte Anterolisthese L4 gegenüber L5 um 4 mm sowie L5 gegenüber S1 um etwa 3 mm; 3. Multisegmentale Spondylosis deformans ventralis et dorsalis; 4. Breitbasiges Discusbulging im Segment L1/L2 sowie L2/L3 mit Einengung des Recessus; 5. Hochgradige Facettengelenkarthrose L3/L4 mit bilateraler Einengung der Neuroforamina; 6. Breitbasiges Discusbulging sowie hochgradige Facettengelenksarthrose L4/L5 mit kurzstreckiger Vertebrostenose; 7. Deutliche Facettengelenkarthrose L5/S1 mit bilateraler Recessus-Einengung und Tangierung der absteigenden Nervenwurzel S1. Zusätzlich vorliegende Einengung der Neuroforamina beidseits; 8. Gewellt verlaufende Caudafasern der unteren LWS als Ausdruck der Vertebrostenose; 9. Regelrechte mitdargestellte Weichteile“.

Auch der ärztliche Abschlussbericht von Dr. XXXX , MBA, Facharzt für Neurochirurgie, über den stationären Aufenthalt der BF im Zeitraum vom 20.05.2025 bis 27.05.2025 in der XXXX Privatklinik weist auf die Diagnosen „Absolute Spinalkanalstenose LWK 4/5, Spondylolisthese Meyerding Grad I instabil, Neuroforamenstenose LWK 4/5 bds., Diskusprolaps LWK 4/5, Fußheberparese KG2 links“ hin. Nach Einholung einer internistischen OP-Freigabe wurde bei der BF eine „Dekompression des Spinalkanals mikrochirurgisch LWK 4/5; eine perkutane, dorsale Spondylodese LWK 4/5; eine Mikrodisektomie LWK 4/5 von links und eine Foraminotomie LWK 4/5 links am 20.05.2025 durchgeführt. Die Mobilisation erfolgte am 1. postoperativen Tag mit Hilfe von Physiotherapie. Es zeigten sich keine neuen neurologischen Ausfälle und ein komplettes Zurückbilden der radikulären Schmerzen. Ab dem 2. postoperativen Tag kam es zum Auftreten von höhergradigen Wundschmerzen, sodass die Analgesie durch eine Opiatgabe eskaliert wurde. Unter der bestehenden analgetischen Therapie litt die BF damals unter kontrollierbaren Wundschmerzen und war selbstständig mit einer Krücke und der Peronausschiene auf Stationsebene mobil. Auch der ärztliche Abschlussbericht von Dr. römisch 40 , MBA, Facharzt für Neurochirurgie, über den stationären Aufenthalt der BF im Zeitraum vom 20.05.2025 bis 27.05.2025 in der römisch 40 Privatklinik weist auf die Diagnosen „Absolute Spinalkanalstenose LWK 4/5, Spondylolisthese Meyerding Grad römisch eins instabil, Neuroforamenstenose LWK 4/5 bds., Diskusprolaps LWK 4/5, Fußheberparese KG2 links“ hin. Nach Einholung einer internistischen OP-Freigabe wurde bei der BF eine „Dekompression des Spinalkanals mikrochirurgisch LWK 4/5; eine perkutane, dorsale Spondylodese LWK 4/5; eine Mikrodisektomie LWK 4/5 von links und eine Foraminotomie LWK 4/5 links am 20.05.2025 durchgeführt. Die Mobilisation erfolgte am 1. postoperativen Tag mit Hilfe von Physiotherapie. Es zeigten sich keine neuen neurologischen Ausfälle und ein komplettes Zurückbilden der radikulären Schmerzen. Ab dem 2. postoperativen Tag kam es zum Auftreten von höhergradigen Wundschmerzen, sodass die Analgesie durch eine Opiatgabe eskaliert wurde. Unter der bestehenden analgetischen Therapie litt die BF damals unter kontrollierbaren Wundschmerzen und war selbstständig mit einer Krücke und der Peronausschiene auf Stationsebene mobil.

Letztlich bestätigt sich dadurch die Ansicht des von der belangten Behörde hinzugezogenen Sachverständigen Dr. XXXX , wonach bei der BF degenerative Veränderungen der Wirbelsäule und ein Zustand nach lumbalem Eingriff mit Versteifung monosegmental bei Spinalkanaleinengung bestehen. Der Sachverständige berücksichtigte auch die Fußheberschwäche links, welche sich bei der BF in Remission befindet. Die genannten Beeinträchtigungen sind nicht derart ausgeprägt, dass sie einer Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch die BF nachweislich entgegenstehen würden. Letztlich bestätigt sich dadurch die Ansicht des von der belangten Behörde hinzugezogenen Sachverständigen Dr. römisch 40 , wonach bei der BF degenerative Veränderungen der Wirbelsäule und ein Zustand nach lumbalem Eingriff mit Versteifung monosegmental bei Spinalkanaleinengung bestehen. Der Sachverständige berücksichtigte auch die Fußheberschwäche links, welche sich bei der BF in Remission befindet. Die genannten Beeinträchtigungen sind nicht derart ausgeprägt, dass sie einer Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch die BF nachweislich entgegenstehen würden.

Abgesehen von den erwähnten degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und des Zustands nach lumbalem Eingriff mit Versteifung monosegmental bei Spinalkanaleinengung liegt bei der BF eine Abnützung der großen Gelenke vor. Zudem hat sie beidseits eine Hüftendoprothese. Es liegt aber nur ein geringes Beweglichkeitsdefizit vor. Die Feststellungen des Sachverständigen Dr. XXXX stützen sich mitunter auf die zuvor genannten ärztlichen Unterlagen. Abgesehen von den erwähnten degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und des Zustands nach lumbalem Eingriff mit Versteifung monosegmental bei Spinalkanaleinengung liegt bei der BF eine Abnützung der großen Gelenke

vor. Zudem hat sie beidseits eine Hüftendoprothese. Es liegt aber nur ein geringer Beweglichkeitsdefizit vor. Die Feststellungen des Sachverständigen Dr. römisch 40 stützen sich mitunter auf die zuvor genannten ärztlichen Unterlagen.

Seine Schlussfolgerungen finden aber auch Bestätigung in seinen Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung der BF am 18.08.2025 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung. Diesbezüglich ist festgehalten, dass für die Einschätzung eines Leidens nach dem Regelungskomplex 02 der Anlage der Einschätzungsverordnung („Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat“) nicht das Vorliegen einer Gesundheitsschädigung bzw. einer radiologischen Veränderung per se, sondern die sich daraus allenfalls ergebenden tatsächlichen Funktionseinschränkungen im Sinne der sich daraus ergebenden funktionellen Auswirkungen relevant sind. Die im Rahmen der persönlichen Begutachtung am 18.08.2025 festgestellten, tatsächlichen und damit entscheidungserheblichen funktionellen Auswirkungen und Einschränkungen (im Sinne der festgestellten Beweglichkeit und Belastbarkeit) wurden im aktuellen Gutachten vom 19.08.2025 ausreichend berücksichtigt.

Zusammengefasst kam der Sachverständige Dr. XXXX nachvollziehbar zu dem Ergebnis, dass die BF aufgrund der vorliegenden und befunddokumentierten Funktionseinschränkungen am Zurücklegen einer Gehstrecke von 300 bis 400 Metern aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung nicht gehindert wird. Sofern die BF in ihrer Beschwerde rügt, dass der befasste Sachverständige weder nach der tatsächlichen Möglichkeit zur Bewältigung einer derartigen Wegstrecke gefragt noch das Gangbild der BF ohne Gehhilfe begutachtet hat, steht dem das Ergebnis der Untersuchung vom 18.08.2025 entgegen. Dabei hielt Dr. XXXX bei der Überprüfung der Gesamtmobilität fest, dass die BF in Straßenschuhen und mit zwei Krücken erschienen ist; der Gang aber auch ohne Gehbehelfe möglich war. Zudem wies die BF auch keinen Steppergang auf. Zusammengefasst kam der Sachverständige Dr. römisch 40 nachvollziehbar zu dem Ergebnis, dass die BF aufgrund der vorliegenden und befunddokumentierten Funktionseinschränkungen am Zurücklegen einer Gehstrecke von 300 bis 400 Metern aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung nicht gehindert wird. Sofern die BF in ihrer Beschwerde rügt, dass der befasste Sachverständige weder nach der tatsächlichen Möglichkeit zur Bewältigung einer derartigen Wegstrecke gefragt noch das Gangbild der BF ohne Gehhilfe begutachtet hat, steht dem das Ergebnis der Untersuchung vom 18.08.2025 entgegen. Dabei hielt Dr. römisch 40 bei der Überprüfung der Gesamtmobilität fest, dass die BF in Straßenschuhen und mit zwei Krücken erschienen ist; der Gang aber auch ohne Gehbehelfe möglich war. Zudem wies die BF auch keinen Steppergang auf.

Demnach beinhaltet das Gutachten von Dr. XXXX – wie bereits ausgeführt - eine orthopädische Statuserhebung, anhand derer die angeführten Leiden der BF und deren Auswirkungen auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausreichend nachvollzogen werden können. Anhand der Ergebnisse zur persönlichen Untersuchung und der vorgelegten medizinischen Unterlagen ergibt sich demnach, dass bei der BF zwar durchaus Beeinträchtigungen im Bereich der Wirbelsäule und großen Gelenke bestehen, jedoch keine daraus die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beeinträchtigende Gangleistungsminderung resultiert. Wie bereits ausgeführt, konnte der Sachverständige keine Einschränkungen in einem derartigen Ausmaß bei der BF feststellen, dass sie eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würden. Das erkennende Gericht folgt den nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen, womit das Beschwerdevorbringen ins Leere geht. Demnach beinhaltet das Gutachten von Dr. römisch 40 – wie bereits ausgeführt - eine orthopädische Statuserhebung, anhand derer die angeführten Leiden der BF und deren Auswirkungen auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausreichend nachvollzogen werden können. Anhand der Ergebnisse zur persönlichen Untersuchung und der vorgelegten medizinischen Unterlagen ergibt sich demnach, dass bei der BF zwar durchaus Beeinträchtigungen im Bereich der Wirbelsäule und großen Gelenke bestehen, jedoch keine daraus die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beeinträchtigende Gangleistungsminderung resultiert. Wie bereits ausgeführt, konnte der Sachverständige keine Einschränkungen in einem derartigen Ausmaß bei der BF feststellen, dass sie eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würden. Das erkennende Gericht folgt den nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen, womit das Beschwerdevorbringen ins Leere geht.

So führte der Gutachter auch nachvollziehbar aus, dass die behinderungsbedingte dauerhafte Notwendigkeit der Verwendung von zwei Krücken nicht begründbar ist. Zwar hielt die BF diesen Ausführungen in der Beschwerde entgegen, dass sie tatsächlich darauf angewiesen sei, sich mit zwei Krücken oder einem Rollator fortzubewegen. Ohne Gehhilfe sei ihr lediglich ein einzelner, äußerst unsicherer Schritt möglich, wobei ihre Hüfte deutlich einknicken würde. In diesem Zusammenhang ist aber nochmals darauf hinzuweisen, dass für die Einschätzung eines Leidenszustandes

nicht das Vorliegen von radiologischen Gesundheitsschädigungen per se, sondern die daraus resultierenden tatsächlichen Funktionseinschränkungen relevant sind. Darüber hinaus ist anzumerken, dass die BF im Verfahren keine aktuellen medizinischen – insbesondere orthopädischen – Unterlagen vorlegte, welche das dauerhafte Erfordernis der Verwendung von zwei Unterarmstützkrücken belegen würden. Im Übrigen ist die dauerhafte Verwendung von zwei Unterarmstützkrücken auch anhand des erhobenen Fachstatus nicht ausreichend objektiviert. Die BF ist zur selbstständigen Fortbewegung demnach weder auf Krücken noch auf einen Rollator zwingend angewiesen.

Auch wenn bei der BF gewisse Leiden vorliegen, welche sie bei der Fortbewegung geringfügig einschränken mögen, vermag dieser Umstand nichts daran zu ändern, dass ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist. Vor diesem Hintergrund gehen auch die von ihr in der Beschwerde getätigten Ausführungen zur Notwendigkeit der Bewältigung von Alltagswegen mit dem Auto ins Leere.

Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte die BF daher im Verfahren kein Vorbringen, das die Beurteilung des beigezogenen medizinischen Sachverständigen entkräften hätte können. Die BF legte im Verfahren auch keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffene Beurteilung zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden im Sinne dauerhafter, zumindest sechs Monate dauernder Funktionseinschränkungen zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden zu dokumentieren und damit das Vorliegen erheblicher Einschränkungen darzutun.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen sohin keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachtens von Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, vom 19.08.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 18.08.2025. In diesem Zusammenhang vermag auch das Vorbringen der BF, wonach sie sich zum Zeitpunkt des Parteiengehörs der belangten Behörde vom 20.08.2025 in stationärer Rehabilitation befunden habe und demnach nicht innerhalb der ihr eingeräumten Frist eine Stellungnahme dazu habe abgeben können, nichts an der vorgenommenen Beurteilung und gegenständlichen Entscheidung zu ändern. Im genannten Parteiengehör wurde der BF das Ergebnis der Beweisaufnahme und demnach zur Kenntnis gebracht, dass sie mit einem Grad der Behinderung von 50 % die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses, aber die nicht weiters beantragte Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ erfüllt. Nachdem mit Bescheid der belangten Behörde vom 30.09.2025 die beantragte Zusatzeintragung abgewiesen wurde, hatte sie die Möglichkeit, dagegen Beschwerde zu erheben. Von dieser Möglichkeit machte die BF auch Gebrauch. Es gibt somit keine Hinweise, dass sie im vorliegenden Fall keine Möglichkeit gehabt hätte, gegen die Abweisung der beantragten Zusatzeintragung vorzugehen und sie damit einen Rechtsnachteil erlitten hätte. Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen sohin keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachtens von Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, vom 19.08.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 18.08.2025. In diesem Zusammenhang vermag auch das Vorbringen der BF, wonach sie sich zum Zeitpunkt des Parteiengehörs der belangten Behörde vom 20.08.2025 in stationärer Rehabilitation befunden habe und demnach nicht innerhalb der ihr eingeräumten Frist eine Stellungnahme dazu habe abgeben können, nichts an der vorgenommenen Beurteilung und gegenständlichen Entscheidung zu ändern. Im genannten Parteiengehör wurde der BF das Ergebnis der Beweisaufnahme und demnach zur Kenntnis gebracht, dass sie mit einem Grad der Behinderung von 50 % die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses, aber die nicht weiters beantragte Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ erfüllt. Nachdem mit Bescheid der belangten Behörde vom 30.09.2025 die beantragte Zusatzeintragung abgewiesen wurde, hatte sie die Möglichkeit, dagegen Beschwerde zu erheben. Von dieser Möglichkeit machte die BF auch Gebrauch. Es gibt somit keine Hinweise, dass sie im vorliegenden Fall keine Möglichkeit gehabt hätte, gegen die Abweisung der beantragten Zusatzeintragung vorzugehen und sie damit einen Rechtsnachteil erlitten hätte.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des

Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz – VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 59 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz – VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 59, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH 26.06.2014, Ro 2014/03/0063; VwGH 10.09.2014, Ra 2014/08/0005). Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritori

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at