

# TE Bvwg Erkenntnis 2026/2/25 W207 2316426-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 25.02.2026

## Entscheidungsdatum

25.02.2026

## 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**

W207 2316426-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von Ing. XXXX, geboren am XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 30.04.2025, OB: XXXX, nach Beschwerdeverentscheidung vom 11.07.2025, betreffend Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von Ing. römisch 40, geboren am römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 30.04.2025, OB: römisch 40, nach Beschwerdeverentscheidung vom 11.07.2025, betreffend Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 42 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) und § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdeverentscheidung bestätigt. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 42, Absatz eins und Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) und Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdeverentscheidung bestätigt.

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 stellte bereits im Jahr 2019 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Dieser Antrag wurde damals mit Bescheid des Sozialministeriumservice abgewiesen. Dies erfolgte unter Zugrundelegung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens vom 13.09.2019, in dem die Funktionseinschränkung 1. „posttraumatische Veränderungen beider Knie- und Sprunggelenke nach Knieverrenkung links und Unterschenkel rechts; Abnützungen der Wirbelsäule und geringe beide Hüftgelenke; oberer Rahmensatz, da Teilinstabilität linkes

Kniegelenk“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 40 v.H. nach der Positionsnummer 02.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, festgestellt wurde. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde in diesem Sachverständigengutachten als zumutbar erachtet.

Am 25.03.2025 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) erneut einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, der auch einen Antrag auf Vornahme der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass beinhaltet. Dem Antrag legte der Beschwerdeführer ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei.

Die belangte Behörde holte ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung vom 15.04.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 14.04.2025, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]

Anamnese:

? VGA 9/2019 40%; und STN 10/2019 idem

Derzeitige Beschwerden:

? " Das linke Knie ist am Ende, ich habe ein KMÖ, es steht Knochen auf Knochen. Eine KTEP ist geplant, 12/2026 in X. ? " Das linke Knie ist am Ende, ich habe ein KMÖ, es steht Knochen auf Knochen. Eine KTEP ist geplant, 12/2026 in römisch zehn.

? Das Knie schmerzt, die Seitenbänder schmerzen. Die Beweglichkeit wurde schlechter. Es kribbelt am Rist. Rechts habe ich eine Fehlstellung, der rechte Knöchel schmerzt. Das linke Bein ist kürzer. Die LWS schmerzt, ab Jänner 1 und 3 waren MRTs."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

? Schmerzmittel und Magenschutz

Sozialanamnese:

? in Pension

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

? VGA 9/2019; Röntgen D. 1/2025: Ganzbeinaufnahme bds im Stehen:

? Ausgeprägte Varuslage des Unterschenkels bei einer knöchern verheilten Fraktur bei dem Unterarmknochen knöchern verheilt in axialer Deviation nach medial.

? Die mechanische Beinachse verläuft rechts bis 6 cm von der Kniemitte. Der femorotibiale Winkel beträgt 10°. Auf der linken Seite verläuft die mechanische Beinachse bis 20 mm mediallyseitig von der Kniemitte. Auch hier eine Varuslage. Bds arthrotische Veränderungen der Kniegelenke in Varuslage. Auf der linken Seite Z. n. einem operativen Eingriff an den Bändern. Eine dichte lineare Verkalkung zeigt sich im Verlauf des medialen Seitenbandes

? Bericht Arthros 1/2025: Laesio cart comp med gen sin., fract cruris

? utriusque operat, Polyneuropathie

? Therapie: Abklärung der Polyneuropathie, Arthroskopie

? linkes Kniegelenk

? MRt LWS o.Datum: Ergebnis: Retroposition L5 gegenüber S1 geringen Grades mit retrospondylotisch

? abgestützter mediolinksbetonter Discusvorwölbung und hochgradiger vorwiegend? knöchern bedingter Neuroforaminstenose links. Höhergradige Osteochondrose L4/5,? geringgradig L3/4, mit jeweils diskreten dorsomedianen Discusprotrusionen.

? Bericht Dr.H. 2/2025: Diagnose:

1. Knorpelschaden linkes Kniegelenk bei Zustand nach komplexer Kniegelenkverletzung ?
2. Nervus peroneus Läsion links ?

Therapie:

? 05.02.2025 (CH) Physiotherapeutische Behandlung für die Knorpelsituation im Kniegelenk, ? andererseits für die Pathologie im Nervus peroneus. Elektrotherapie wird der Patient auch selbständig unter Anleitung des Physiotherapeuten durchführen, selbständig Radfahren soll betont werden, große Wanderungen sollen vermieden werden. Schmerzmittel bei Bedarf.

? Befund:

? 05.02.2025 Der Patient berichtet über Verletzung 2012, also ungefähr vor 13 Jahren am linken

- ? Kniegelenk, wo eine operative Versorgung stattgefunden hat. Er beschreibt dies als
- ? Oberschenkelbruch, die Narbe über das Kniegelenk laufend. Bei der klinischen
- ? Untersuchung leichte Varusstellung, medial und lateral stabil, Streckapparat intakt, nach
- ? hinten stabil, nach vorne vielleicht etwas vermehrte Translation. Die Hauptsymptomatik jetzt
- ? liegend einerseits in einer Krepitation im Kniegelenk und an der Außenseite des Kniegelenkes
- ? auf den Unterschenkel bis zum Sprunggelenk ziehende Nervenschmerzen. Beinachse minimal
- ? varisch, rechts deutlich varisch mit etwa 7 bis 8 Grad. Beweglichkeit 0-3-125.

? Röntgen:

? 05.02.2025 Im Röntgenbild mediale und laterale Schraubenversorgung wahrscheinlich vom ? Knöchel und Ausriss von Bändern.

? Bericht Dr.G. 1/2025: Diagnose: St p Polytrauma.

? Läsion N suralis und ev. N saphenous links am Fuß.

? Therapie: NLG UE beidseits inklusive N tibialis, N suralis, N

? peroneus empfohlen

? mitgebrachtes NLG Feldner B. 1/2025: kein sicherer Hinweis auf PNP; Peronäus und Tibialis links grenzwertig/normal.

? mitgebr. Bericht Dr.R. 4/2025: KTEP li 16/4/2025 geplant, Lumboglutäalgie rechts, Skoliose, Osteoch. L5/S1.

? Fußarthrosen; (bekannte Zustände nach VU.)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

? gut

Ernährungszustand:

? gut

Größe: 184,00 cm Gewicht: 101,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

? Caput unauffällig, Collum o.B., WS im Lot, HWS in R 50-0-50, F 15-0-15, KJA 1 cm,

? Reklination 16 cm. BWS-drehung 30-0-30, normale Lendenlordose, FKBA 30 cm, ? Seitneigung bis 5/10 cm ober Patella. Thorax symmetrisch, Abdomen ? unauffällig.

? Beide Schultern in S 40-0-180, F 170-0-50, R bei F90 80-0-70, Ellbögen 0-0-130, ? Handgelenke 50-0-50, Faustschluß beidseits frei. Nacken-und Kreuzgriff möglich. ? Hüftgelenke in S 0-0-105, R 25-0-10, Kniegelenke rechts 0-10-120 zu links 0-5-115,lateral + locker, Sprunggelenke rechts 10-0-35 zu links 5-0-35.

? Lasegue negativ.

Gesamtmobilität – Gangbild:

? Gang in Strassenschuhen mit einer krücke, aber auch ohne Gehbehelf durchführbar, mässig kleinerschrittig

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

posttraumatische Veränderungen beider Knie-und Sprunggelenke nach Knieverrenkung links und Unterschenkelbruch rechts; Abnützungen der Wirbelsäule und gering beide Hüftgelenke, Fußarthrosen unterer Rahmensatz, da keine relevante Störung der peripheren Sensomotorik

02.02.03

50

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Verschlechterung linkes Knie und Wirbelsäule

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten: Erhöhung des GdB um eine Stufe

X römisch zehn

Dauerzustand

[.....]

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 wesentliche 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 ihm möglich.

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

[.....]"

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 15.04.2025 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Ihm wurde mitgeteilt, dass die medizinischen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gem. § 40 BBG vorliegen würden. Hingegen würden die Voraussetzungen für die Aufnahme der beantragten Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass nicht vorliegen. Das eingeholte Gutachten vom 15.04.2025 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteihörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 15.04.2025 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Ihm wurde mitgeteilt, dass die medizinischen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gem. Paragraph 40, BBG vorliegen würden. Hingegen würden die Voraussetzungen für die Aufnahme der beantragten Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass nicht vorliegen. Das eingeholte Gutachten vom 15.04.2025 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteihörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Mit E-Mail vom 28.04.2025 gab der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ab, in der er Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ausführte:

„[.....]

Ich erhebe gegen folgende Ergebnisse der Beweisaufnahme Einspruch:

- Die Voraussetzungen für die Aufnahme der beantragten Zusatzeintragung

„Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den

Behindertenpass liegen nicht vor.

Im Sachverständigengutachten von Dr. S. wird auf Seite 5, Absatz 1 beurteilt: Im Sachverständigengutachten von Dr. Sitzung wird auf Seite 5, Absatz 1 beurteilt:

- Eine wesentliche Mobilitätseinschränkung besteht nicht"

Sehr wohl liegt eine wesentliche Mobilitätseinschränkung vor und ist auch bekannt. Mehr als

50m freies Gehen ohne Beihilfe eines Zweiten ist nicht möglich.

Entfernungen der nächsten öffentlichen Verkehrsmittel:

Bushaltestelle VOR Am Kanal (eingeschränkter Betrieb)

Gehzeit 11 min

Entfernung 0,8 km

Bahnhof X. Bahnhof römisch zehn.

Gehzeit 18 min

Entfernung 1,2 km

X-Bahn Haltestelle Y-siedlung

Gehzeit 28 min

Entfernung 2,0 km

Im Sachverständigengutachten von Dr. S. wird auf Seite 3 beurteilt: Im Sachverständigengutachten von Dr. Sitzung wird auf Seite 3 beurteilt:

- „Gesamtmobilität - Gangbild - Gang in Straßenschuhen mit einer Krücke, aber auch ohne

Gehbehelf durchführbar, mäßig kleinschrittig"

Der Gang in Straßenschuhen mit einer Krücke ist nur beschränkt auf maximal 50 m möglich.

Ohne Gehbehelf und ohne Schmerzmittel ist Gehen nicht mehr möglich.

Das Gehen zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel, siehe obenstehend, ist ausgeschlossen.

Einige Befunde zur Bestätigung wurden bei der Begutachtung vorgelegt.

Ich bitte daher um Korrektur des Ergebnisses der Beweisaufnahme und um Ausstellung eines Parkausweises.

[.....]"

Der Beschwerdeführer legte dieser Stellungnahme einen MRT-Befund vom 24.03.2025 bei.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen und des neu vorgelegten Befundes holte die belangte Behörde in der Folge eine ergänzende Stellungnahme des bereits befassten Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 29.04.2025 ein. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[.....]

Antwort(en):

Es wurde im Rahmen des Parteiengehörs Einspruch erhoben, er könne schlecht gehen, es wird folgendes aufgelistet:

Entfernungen der nächsten öffentlichen Verkehrsmittel:

Bushaltestelle VOR Am Kanal (eingeschränkter Betrieb)

Gehzeit 11 min

Entfernung 0,8 km

Bahnhof Gumpoldskirchen

Gehzeit 18 min

Entfernung 1,2 km

Badener Bahn Haltestelle Eigenheimsiedlung

Gehzeit 28 min

Entfernung 2,0 km

Der nachgereichte Befund bestätigt die getroffene Einschätzung.

Die persönliche Wohnsituation muss leider unberücksichtigt bleiben, somit bleibt das Kalkül aufrecht.“

Am 30.04.2025 wurde dem Beschwerdeführer laut dem Inhalt des vorgelegten Verwaltungsaktes ein Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt. Diesem Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu. Am 30.04.2025 wurde dem Beschwerdeführer laut dem Inhalt des vorgelegten Verwaltungsaktes ein Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt. Diesem Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des Paragraph 45, Absatz 2, BBG Bescheidcharakter zu.

Hingegen wurde mit Bescheid der belangten Behörde ebenfalls vom 30.04.2025 der Antrag des Beschwerdeführers vom 25.03.2025 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei. Nach diesem Gutachten würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Die Stellungnahme zum Parteiengehör vom 28.04.2025 habe keine Änderung bewirken können. Die Ergebnisse des

ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 29.04.2025 wurde dem Beschwerdeführer gemeinsam mit diesem Bescheid übermittelt.

Gegen diesen Bescheid der belangten Behörde vom 30.04.2025, mit dem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen worden war, erhob der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 04.06.2025 eine als „Einspruch“ bezeichnete Beschwerde folgenden Inhaltes - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben:

„[...]“

A. Insbesondere ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

- erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
- erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke (300 bis 400 Meter) nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, auch unter Verwendung der zweckmäßigsten Behelfe, ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung des erforderlichen Behelfs die Benützung des öffentlichen Transportmittels in hohem Maße erschwert.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauerhafte Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen auswirkt.

Alle Voraussetzungen unter Punkt A. sind zutreffend. Dies wurde auch schon im Einspruch 28.4.2025 erwähnt: „Sehr wohl liegt eine wesentliche Mobilitätseinschränkung vor und ist auch bekannt. Mehr als 50m freies Gehen ohne Beihilfe eines Zweiten ist nicht möglich.“

Die Mobilitätseinschränkung wurde im letzten Bescheid überhaupt nicht berücksichtigt. Weiters wurde die SVS-Erwerbsunfähigkeit nicht berücksichtigt.

Eine Untersuchung bei einem neutralen Sachverständigen wird nach dem Besuch am 12.6.2025 nachgereicht.

MfG

Name des Beschwerdeführers“

In der Folge reichte der Beschwerdeführer der Beschwerde vom 04.06.2025 ein mit 16.06.2025 datiertes orthopädisch-unfallchirurgisches Privatgutachten eines näher genannten Facharztes für Orthopädie nach.

Aufgrund des Inhaltes der Beschwerde und des der Beschwerde nachgereichten orthopädisch-unfallchirurgischen Privatgutachtens holte die belangte Behörde in der Folge ein weiteres ergänzendes Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage des bereits befassten Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 01.07.2025 ein. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[.....]“

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

? Vorgutachten Unterfertigender 4/2025 50% und Stellungnahme; Vorlegen eines

Privatgutachtens Dr.H. mit Bearbeitung des GA des Unterfertigenden im Auftrag des AW. Keine neuen objektivierbaren Befunde.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

? Schmerzmittel und Magenschutz laut GA 4/2025

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

posttraumatische Veränderungen beider Knie- und Sprunggelenke nach Knieverrenkung links und Unterschenkelbruch rechts; Abnützungen der Wirbelsäule und geringe Hüftgelenke, Fußarthrosen

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

unverändert

Xrömisch zehn

Dauerzustand

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.

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

Gutachterliche Stellungnahme:

Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren

Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle. Ein Aktionsradius von 10 Minuten ist ihm möglich. Den im Privatgutachten angeführten Einschätzungen kann nicht gefolgt werden, weder der Höhe nach, noch der Einschätzung der Bewertung der Mobilität.

Das Anführen der Wohnsituation als Argument für die Zuerkennung des §29 Ausweises widerspricht den Einschätzungsrichtlinien.“

Mit Bescheid vom 11.07.2025 erließ die belangte Behörde eine Beschwerdeentscheidung, mit der die Beschwerde abgewiesen und ausgeführt wurde, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht vorliegen.

Mit E-Mail vom 17.07.2025 beantragte der Beschwerdeführer, dass die Beschwerde dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vorgelegt wird.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt am 23.07.2025 zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H.

Am 25.03.2025 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass.

Der Beschwerdeführer leidet aktuell unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

? posttraumatische Veränderungen beider Knie- und Sprunggelenke nach Knieverrenkung links und Unterschenkelbruch rechts; Abnützungen der Wirbelsäule und gering beide Hüftgelenke, Fußarthrosen; keine relevante Störung der peripheren Sensomotorik

Trotz der posttraumatischen Veränderungen und degenerativen Abnützungen im Bereich des Bewegungsapparates besteht keine relevante Mobilitätseinschränkung und ist das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Metern bzw. ein Aktionsradius von 10 Minuten möglich und zumutbar. Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle.

Es liegt keine Einschränkung der Herz- oder Lungenfunktion vor, die die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränkt. Auch ein maßgebliches psychisches, neurologisches oder intellektuelles Defizit liegt aktuell nicht vor.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer aktuell zumutbar.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen im oben wiedergegebenen, seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten des dem Verfahren beigezogenen Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 15.04.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.04.2025, dieses ergänzt durch die ärztliche Stellungnahme vom 29.04.2025 und das ergänzende Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage vom 01.07.2025 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

## 2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum vorliegenden Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. und zur Stellung eines Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den vorliegenden Funktionseinschränkungen und die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ führt, gründen sich auf das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten des dem Verfahren beigezogenen Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 15.04.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.04.2025, ergänzt durch die ärztliche Stellungnahme vom 29.04.2025 und das ergänzende Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage vom 01.07.2025. Unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen und nach einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers wurde von dem beigezogenen medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer aktuell zumutbar ist.

Der im gegenständlichen Verfahren beigezogene Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie gelangte unter den von ihm geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass dem Beschwerdeführer das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen und der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel - also das Bewältigen von Niveauunterschieden oder Hindernissen, die Sitzplatzsuche und die notwendige Fortbewegung innerhalb eines öffentlichen Verkehrsmittels - trotz der bei ihm vorliegenden posttraumatischen Veränderungen und degenerativen Abnützungen im Bereich des Bewegungsapparates im Bereich des Bewegungsapparates, konkret unteren Extremitäten und der Wirbelsäule - möglich ist. Er führte aus, dass keine relevante Mobilitätseinschränkung besteht und dass dem Beschwerdeführer ein Aktionsradius von 10 Minuten möglich ist. Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle. Daraus ergibt sich, dass – auch unter Berücksichtigung bestehender Schmerzen – keine derartig erheblich ausgeprägten behinderungsrelevanten funktionsbeeinträchtigenden Einschränkungen der Beweglichkeit, Motorik oder Sensibilität bestehen, sodass eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar wäre.

Diese Ausführungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Die Schlussfolgerungen des medizinischen Sachverständigen finden auch Bestätigung in seinen Aufzeichnungen zur

persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.04.2025 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Stuserhebung: „Klinischer Status – Fachstatus: Caput unauffällig, Collum o.B., WS im Lot, HWS in R 50-0-50, F 15-0-15, KJA 1 cm, Reklination 16 cm. BWS-drehung 30-0-30, normale Lendenlordose, FKBA 30 cm, Seitneigung bis 5/10 cm ober Patella. Thorax symmetrisch, Abdomen unauffällig. Beide Schultern in S 40-0-180, F 170-0-50, R bei F90 80-0-70, Ellbögen 0-0-130, Handgelenke 50-0-50, Faustschluß beidseits frei. Nacken-und Kreuzgriff möglich. ? Hüftgelenke in S 0-0-105, R 25-0-10, Kniegelenke rechts 0-10-120 zu links 0-5-115, lateral + locker, Sprunggelenke rechts 10-0-35 zu links 5-0-35. Lasegue negativ. Gesamtmobilität – Gangbild: Gang in Strassenschuhen mit einer Krücke, aber auch ohne Gehbehelf durchführbar, mässig kleinerschrittig“)

Auch die vom Beschwerdeführer im Verfahren vor der belangten Behörde vorgelegten (und im Sachverständigengutachten vom 15.04.2025 berücksichtigten) Befunde vermitteln kein von der Beurteilung des dem gegenständlichen Verfahren beigezogenen Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie abweichendes Ergebnis. So ist dem vom Beschwerdeführer selbst vorgelegten ärztlichen Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Neurologie vom 27.01.2025 folgender Status zu entnehmen (Abl. 28 des Verwaltungsaktes der belangten Behörde, hier auszugsweise wiedergegeben): „[...] OE Kraft, Tonus frei, AVV unauffällig. UE Strecken und Innenrotation li Knie gering beeinträchtigt. Tonus frei. Re USCH gering konvex. M gastocnemius li diskret geringer ausgeprägt. PSR beidseits mittellebhaft. ASR links reduziert. Zehenstand, Fersenstand und Tandem-Gehen unauffällig. Parästhesien am lateralen Fußrand unter Ausparung der Zehen.“ Im vom Beschwerdeführer selbst vorgelegten ärztlichen Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie vom 05.02.2025 (Abl. 21 des Verwaltungsaktes der belangten Behörde) wird unter „Therapie“ folgendes ausgeführt (Hervorhebungen nicht im Original): “Therapie: 05.02.2025 (CH) Physiotherapeutische Behandlung für die Knorpelsituation im Kniegelenk, andererseits für die Pathologie im Nervus peroneus. Elektrotherapie wird der Patient auch selbständig unter Anleitung des Physiotherapeuten durchführen, selbständig Radfahren soll betont werden, große Wanderungen sollen vermieden werden. Schmerzmittel bei Bedarf.“)

Aus dem erhobenen Status und aus den vom Beschwerdeführer im Verfahren vor der belangten Behörde vorgelegten medizinischen Unterlagen ergibt sich übereinstimmend, dass die vom Beschwerdeführer subjektiv empfundenen Leidenszustände - der Gang in Straßenschuhen mit einer Krücke sei nur beschränkt auf maximal 50 m möglich, ohne Gehbehelf und ohne Schmerzmittel sei Gehen nicht mehr möglich - nicht in dem vom ihm dargelegten Ausmaß objektiviert werden konnten.

Dies gilt auch in Bezug auf die vom Beschwerdeführer vorgelegten Röntgen- bzw. MRT-Befunde vom 21.01.2025 bzw. vom 27.01.2025 und vom 24.03.2025. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass für die Beurteilung der (Un-)Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht das Vorliegen allfälliger radiologischer Veränderungen per se maßgeblich ist, sondern vielmehr daraus allfällig resultierende tatsächliche funktionelle Einschränkungen. Mit diesen Befunden wird – anders als in der im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 14.04.2024 erfolgten Erhebung des Fachstatus – keine Aussage über das tatsächliche Ausmaß der mit diesen Leiden in Zusammenhang stehenden tatsächlichen Funktionseinschränkungen getroffen. Aus den zuvor angeführten Ergebnissen der Stuserhebungen vom 14.04.2025, aber auch vom 27.01.2025 bzw. 05.02.2025, ist aber keine maßgebliche Gangleistungsminderung und keine maßgebliche Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten abzuleiten.

Es wird dabei keineswegs unberücksichtigt gelassen, dass beim Beschwerdeführer durchaus nicht unerhebliche Funktionseinschränkungen und Beschwerden im Bereich der Knie, der Sprunggelenke, der Wirbelsäule und der Hüftgelenke vorliegen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, diese Einschränkungen konnten jedoch nicht in einem unzumutbaren Ausmaß – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektiviert werden. Auch sind keine erheblichen Einschränkungen der oberen Extremitäten ersichtlich und objektiviert, sodass auch die Zuhilfenahme der Arme und Hände beim Einsteigen in ein öffentliches Verkehrsmittel und das Anhalten in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich ist. Es wird dabei keineswegs unberücksichtigt gelassen, dass beim Beschwerdeführer durchaus nicht unerhebliche Funktionseinschränkungen und Beschwerden im Bereich der Knie, der Sprunggelenke, der Wirbelsäule und der Hüftgelenke vorliegen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, diese Einschränkungen konnten jedoch nicht in einem unzumutbaren Ausmaß – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen

der unteren Extremitäten nach dem Maßstab des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektiviert werden. Auch sind keine erheblichen Einschränkungen der oberen Extremitäten ersichtlich und objektiviert, sodass auch die Zuhilfenahme der Arme und Hände beim Einsteigen in ein öffentliches Verkehrsmittel und das Anhalten in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich ist.

Aus dem erhobenen Status und den vom Beschwerdeführer im Verfahren vor der belangten Behörde selbst vorgelegten medizinischen Unterlagen lassen sich daher keine maßgeblichen Einschränkungen des Stütz- und Bewegungsapparates oder der kardiorespiratorischen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers und auch keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektivieren, welche eine daraus resultierende erhebliche Einschränkung der Gesamtmobilität bzw. eine erhebliche Gehstreckenlimitierung belegen würden. Aus dem erhobenen Status und den vom Beschwerdeführer im Verfahren vor der belangten Behörde selbst vorgelegten medizinischen Unterlagen lassen sich daher keine maßgeblichen Einschränkungen des Stütz- und Bewegungsapparates oder der kardiorespiratorischen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers und auch keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit nach dem Maßstab des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektivieren, welche eine daraus resultierende erhebliche Einschränkung der Gesamtmobilität bzw. eine erhebliche Gehstreckenlimitierung belegen würden.

Was nun aber das vom Beschwerdeführer der Beschwerde vom 04.06.2025 nachgereichte orthopädisch-unfallchirurgische Privatgutachten vom 16.06.2025 betrifft, so führte der von der belangten Behörde dem Verfahren beigezogene Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in seinem ergänzenden Sachverständigengutachten vom 01.07.2025 dazu aus, den im Privatgutachten angeführten Einschätzungen könne nicht gefolgt werden, weder der Höhe nach noch der Einschätzung der Bewertung der Mobilität. Zudem widerspreche das Anführen der Wohnsituation als Argument für die Zuerkennung des §29 Ausweises den Einschätzungsrichtlinien.

Diese Ausführungen sind im Ergebnis nicht zu beanstanden. Insoweit der Beschwerdeführer den von ihm beauftragten Privatgutachter in der Beschwerde als „neutralen Sachverständigen“ bezeichnet, ist zunächst darauf hinzuweisen, dass bei einer Gewichtung der Beweismittel nicht unberücksichtigt zu lassen ist, dass ein behandelnder bzw. konsultierter Arzt bzw. ein beauftragter (und dafür bezahlter) Privatgutachter primär die Interessen seiner

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

© 2026 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)