

TE Bvwg Erkenntnis 2026/2/12 W135 2318727-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 12.02.2026

Entscheidungsdatum

12.02.2026

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

W135 2318727-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX, geboren am XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 08.04.2025, betreffend die 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 die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40, geboren am römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 08.04.2025, betreffend die 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 als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte am 30.12.2024 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass. Dem Antrag legte sie medizinische Befunde bei.

Das Sozialministeriumservice holte ein Sachverständigen Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin und Facharztes für Chirurgie ein, welches am 27.02.2025, nach einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 24.02.2025, erstellt wurde. Darin wurden die Funktionseinschränkungen 1. „Multiples Myelom (ED 11/2015, St.p. Chemotherapie bei Multiplen Myelom 03/2019, St.p. TE - Stammzellentransplantation (07/2024)“, 2. „V.a. kardialer Amyloidose (12/2018)“ und 3. „pAVK IIb - III links, V.a. embolischem Verschluss der Zehe 3 und 5 links, AFS Verschluss links“ festgestellt und der Gesamtgrad der Behinderung mit 60 v.H. eingeschätzt. Zur Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde Folgendes festgehalten: „Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft

einschränken. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie - und Sprunggelenke ausreichend ist (nach Neutral – Null Methode im Normbereich) und das sichere Ein - und Aussteigen gewährleistet ist. Im Bereich der oberen Extremitäten liegen keine relevanten Funktionseinschränkungen vor, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten sind nicht eingeschränkt. Kardiorespiratorisch bestehen stabile kompensierte Verhältnisse ohne respiratorische Insuffizienz bzw. ohne Indikation zu einer Langzeitsauerstofftherapie. Eine Belastungsdyspnoe oder eine Zyanose ist nicht erkennbar. Die pAVK rechts führt zwar zu einer Einschränkung der Gehstrecke, das objektivierbare Ausmaß des Defizits kann jedoch eine maßgebliche Erschwernis der Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend begründen.“Das Sozialministeriumservice holte ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin und Facharztes für Chirurgie ein, welches am 27.02.2025, nach einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 24.02.2025, erstellt wurde. Darin wurden die Funktionseinschränkungen 1. „Multiples Myelom (ED 11/2015, St.p. Chemotherapie bei Multiplen Myelom 03/2019, St.p. TE - Stammzellentransplantation (07/2024)“, 2. „V.a. kardialer Amyloidose (12/2018)“ und 3. „pAVK IIb - III links, römisch fünf.a. embolischem Verschluss der Zehe 3 und 5 links, AFS Verschluss links“ festgestellt und der Gesamtgrad der Behinderung mit 60 v.H. eingeschätzt. Zur Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde Folgendes festgehalten: „Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie - und Sprunggelenke ausreichend ist (nach Neutral – Null Methode im Normbereich) und das sichere Ein - und Aussteigen gewährleistet ist. Im Bereich der oberen Extremitäten liegen keine relevanten Funktionseinschränkungen vor, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten sind nicht eingeschränkt. Kardiorespiratorisch bestehen stabile kompensierte Verhältnisse ohne respiratorische Insuffizienz bzw. ohne Indikation zu einer Langzeitsauerstofftherapie. Eine Belastungsdyspnoe oder eine Zyanose ist nicht erkennbar. Die pAVK rechts führt zwar zu einer Einschränkung der Gehstrecke, das objektivierbare Ausmaß des Defizits kann jedoch eine maßgebliche Erschwernis der Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend begründen.“

Mit Schreiben vom 27.02.2025 übermittelte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteiengehörs das eingeholte Sachverständigengutachten und teilte ihr mit, dass sie mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 60 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfülle. Der Beschwerdeführerin wurde die Möglichkeit der Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt. Sie wurde darauf hingewiesen, dass im Falle, dass eine Stellungnahme nicht erfolge, sie in ca. fünf bis sechs Wochen den entsprechenden Bescheid bzw. den Behindertenpass erhalte. Die Beschwerdeführerin brachte innerhalb der gesetzten Frist keine Stellungnahme ein.

Die belangte Behörde wies mit Bescheid vom 08.04.2025 den Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab. In der Begründung stützte sich die belangte Behörde auf das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, wonach die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Der Beschwerdeführerin sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Mit dem Bescheid wurde der Beschwerdeführerin das ärztliche Sachverständigengutachten vom 27.02.2025 nochmals übermittelt.

Am 10.04.2025 übermittelte die belangte Behörde den mit 31.05.2028 befristeten Behindertenpass, in welchem ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 60 v.H. ausgewiesen wurde, an die Beschwerdeführerin.

Gegen den Bescheid vom 08.04.2025, mit welchem über die beantragte Zusatzeintragung abgesprochen wurde, erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde und legte eine aktuelle ärztliche Bescheinigung ihres behandelnden Arztes bei.

Im Rahmen eines beabsichtigten Beschwerdeentscheidungsverfahrens holte die belangte Behörde in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 07.07.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 27.06.2025, ein. Darin wurden die Funktionseinschränkungen 1. „Multiples

Myelom (ED 11/2015, St.p. Chemotherapie bei Multiplen Myelom 03/2019, St.p. TE - Stammzellentransplantation (07/2024, 2019)", 2. „V.a. kardiale Amyloidose“ und 3. „periphere arterielle Verschlusskrankheit“ festgestellt. Zur Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel hielt die Gutachterin Folgendes fest: „Es besteht ein Multiples Myelom mit Zustand nach zweimaliger Knochenmarkstransplantation und zuletzt unauffälligem PET CT, zusätzlich besteht der Verdacht einer kardialen Amyloidose mit gering reduzierter Linkskventrikelfunktion, nach den vorliegenden Befunden unter laufender Therapie im durchwegs kardiorespiratorisch kompensiertem Zustand, sodass bei hierorts gutem Allgemein- und Ernährungszustand, sowie freiem und unauffälligem Gangbild, eine erhebliche Erschwernis beim Zurücklegen kurzer Wegstrecken oder beim Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel nicht begründbar ist.“

Mit Schreiben vom 25.07.2025 übermittelte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteiengehörs das eingeholte Sachverständigengutachten. Der Beschwerdeführerin wurde die Möglichkeit der Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt. Die Beschwerdeführerin brachte innerhalb der gesetzten Frist keine Stellungnahme ein.

Die belangte Behörde legte am 03.09.2025 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor. Im Begleitschreiben zur Beschwerdevorlage wurde angemerkt, dass die Frist für eine Beschwerdeentscheidung nicht eingehalten werden können.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist Inhaberin eines bis 31.05.2028 befristeten Behindertenpasses, in welchem ein Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. ausgewiesen ist.

Bei der Beschwerdeführerin liegen als dauernde Funktionseinschränkungen ein Multiples Myelom mit Zustand nach zweimaliger Knochenmarkstransplantation und zuletzt unauffälligem PET-CT, der Verdacht einer kardialen Amyloidose und eine periphere arterielle Verschlusskrankheit vor.

Bei der Beschwerdeführerin bestehen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten oder der Wirbelsäule in einem Ausmaß, welches die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränkt. Es liegt ein guter Allgemein- und Ernährungszustand der Beschwerdeführerin vor sowie ein freies und unauffälliges Gangbild. Kurze Wegstrecken von etwa 300 bis 400 Metern können damit aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe und ohne maßgebende Unterbrechung zurückgelegt werden. Auch das Ein- und Aussteigen sowie das Bewältigen von Niveauunterschieden oder Hindernissen sind durchführbar und zuzumuten. Die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ist ausreichend. Ebenso ist auch das Festhalten beim Ein- und Aussteigen sowie das Erreichen und Anhalten an Haltegriffen bei genügender Funktionsfähigkeit der oberen Extremitäten möglich. Der Faustschluss ist beidseits möglich und die Handgelenke sind frei beweglich und ohne Funktionseinschränkungen.

Bei der Beschwerdeführerin liegt keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor. Kardiorespiratorisch bestehen bei laufender Therapie stabile kompensierte Verhältnisse ohne respiratorische Insuffizienz bzw. ohne Indikation für eine Langzeitsauerstofftherapie. Eine Belastungsdyspnoe oder eine Zyanose ist nicht objektivierbar.

Bei der Beschwerdeführerin besteht nach zweimaliger Knochenmarkstransplantation und zuletzt unauffälligem PET-CT auch keine anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränken würde.

Es liegen bei der Beschwerdeführerin insgesamt keine entscheidungsrelevanten Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor.

Bei der Beschwerdeführerin liegt auch keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vor.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Behindertenpass basieren auf dem Akteninhalt, insbesondere dem darin einliegenden Datenstamblatt.

Die Feststellungen zu den bei der Beschwerdeführerin aktuell vorliegenden Funktionseinschränkungen beruhen auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin und

Facharzt für Chirurgie vom 27.02.2025 sowie dem im Rahmen eines beabsichtigten Beschwerdevorentscheidungsverfahrens eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 07.07.2025, in welchen auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin, deren Ausmaß und deren Auswirkungen auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen wird.

In die Beurteilungen der beigezogenen Sachverständigen sind sämtliche von der Beschwerdeführerin vorgelegte medizinische Beweismittel eingeflossen. Die Schlussfolgerungen der Sachverständigen sind vor dem Hintergrund der vorliegenden Befunde bzw. dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen klinischen Status nachvollziehbar und schlüssig.

So zeigte sich die Beschwerdeführerin im Rahmen der gutachterlichen Untersuchung durch einen Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Chirurgie in einem guten Allgemein- und Ernährungszustand. Der aufgenommene klinische Status betreffend die wesentlichen Organe sowie die oberen und unteren Extremitäten war unauffällig (vgl. den aufgenommenen klinischen Status auf Seite 2 des Gutachtens: „Caput: unauffällig; Collum: unauffällig; Thorax: unauffällig; Cor: HA rein, rhythmisch, normofrequent; Pulmo: VA bds, Basen frei; Abdomen: weich, unauffällig; Schultergelenke: in S und F bds. bis 140 Grad, keine Funktionseinschränkung; Ellenbogen: frei beweglich, keine Funktionseinschränkung; Handgelenke: frei beweglich, keine Funktionseinschränkung; Fingergelenke: frei beweglich, Faustschluss bds. möglich; Wirbelsäule: Lasegue bds. negativ; Hüftgelenke: bds. in S 0 - 0 - 130, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung; Kniegelenke: bds. in S 0 - 0 - 130, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung; Sprunggelenke: bds. in S 40 - 0 - 60, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung; Neurologisch: grob neurologisch unauffällig“). Die Gesamtmobilität wurde als frei, sicher, ohne Gehhilfe und ohne Fallneigung beschrieben. So zeigte sich die Beschwerdeführerin im Rahmen der gutachterlichen Untersuchung durch einen Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Chirurgie in einem guten Allgemein- und Ernährungszustand. Der aufgenommene klinische Status betreffend die wesentlichen Organe sowie die oberen und unteren Extremitäten war unauffällig vergleiche den aufgenommenen klinischen Status auf Seite 2 des Gutachtens: „Caput: unauffällig; Collum: unauffällig; Thorax: unauffällig; Cor: HA rein, rhythmisch, normofrequent; Pulmo: VA bds, Basen frei; Abdomen: weich, unauffällig; Schultergelenke: in S und F bds. bis 140 Grad, keine Funktionseinschränkung; Ellenbogen: frei beweglich, keine Funktionseinschränkung; Handgelenke: frei beweglich, keine Funktionseinschränkung; Fingergelenke: frei beweglich, Faustschluss bds. möglich; Wirbelsäule: Lasegue bds. negativ; Hüftgelenke: bds. in S 0 - 0 - 130, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung; Kniegelenke: bds. in S 0 - 0 - 130, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung; Sprunggelenke: bds. in S 40 - 0 - 60, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung; Neurologisch: grob neurologisch unauffällig“). Die Gesamtmobilität wurde als frei, sicher, ohne Gehhilfe und ohne Fallneigung beschrieben.

Auch der von der Sachverständigen für Innere Medizin im Rahmen der Untersuchung am 27.06.2025 aufgenommene klinische Status zeigte sich unauffällig (vgl. den wiedergegebenen klinischen Status auf Seite 2 des Gutachtens: „HNAP: frei; Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten ; Thorax: Pulmo: VA, SKS; HT: rein, rhythmisch, normofrequent; Abdomen: Leber und Milz n.p., keine DP, keine Resistenzen, Darmgeräusche: lebhaft; UE: keine Ödeme Pulse: beidseits palpabel; FBA: 10cm, NSG: möglich , FS: möglich; Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen“). Die Gesamtmobilität und das Gangbild wurden auch von der Sachverständigen für Innere Medizin als ausreichend trittsicher und ohne Hilfsmittel beschrieben und der Beschwerdeführerin ein guter Allgemeinzustand und ein normaler Ernährungszustand attestiert. Auch der von der Sachverständigen für Innere Medizin im Rahmen der Untersuchung am 27.06.2025 aufgenommene klinische Status zeigte sich unauffällig vergleiche den wiedergegebenen klinischen Status auf Seite 2 des Gutachtens: „HNAP: frei; Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten ; Thorax: Pulmo: VA, SKS; HT: rein, rhythmisch, normofrequent; Abdomen: Leber und Milz n.p., keine DP, keine Resistenzen, Darmgeräusche: lebhaft; UE: keine Ödeme Pulse: beidseits palpabel; FBA: 10cm, NSG: möglich , FS: möglich; Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen“). Die Gesamtmobilität und das Gangbild wurden auch von der Sachverständigen für Innere Medizin als ausreichend trittsicher und ohne Hilfsmittel beschrieben und der Beschwerdeführerin ein guter Allgemeinzustand und ein normaler Ernährungszustand attestiert.

Die jeweilige Schlussfolgerung der Sachverständigen, dass der Beschwerdeführerin das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke zumutbar und möglich ist, ist vor dem Hintergrund dieser Untersuchungsergebnisse schlüssig nachvollziehbar. Auch eine maßgebliche Erschwernis beim Überwinden von Niveauunterschieden und bei der

Verwendung von Haltegriffen konnte im Rahmen der gutachterlichen Untersuchungen nicht festgestellt werden. In Zusammenschau dieser Untersuchungsergebnisse mit der im Rahmen der persönlichen Untersuchung weiters objektivierten, ausreichend sicheren Geh- und Stehfähigkeit ist damit insgesamt keine maßgebliche Unsicherheit bei der Überwindung der für gewöhnlich wenigen Stufen bzw. der Niveauunterschiede beim Einstieg in bzw. beim Ausstieg aus einem öffentlichen Verkehrsmittel erhebbar.

Was das Beschwerdevorbringen der Beschwerdeführerin und den von ihr mit der Beschwerde vorgelegten Befund vom 17.03.2025 betrifft, sie leide an Knochenmarkkrebs – Multiples Myelom –, also an einer schweren, nicht heilbaren Krebserkrankung des Immunsystems, ist festzuhalten, dass dies von den Sachverständigen auch erhoben und vom Bundesverwaltungsgericht entsprechend festgestellt wurde. Beide Sachverständige kamen aber übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass bei der Beschwerdeführerin nach zweimaliger Knochenmarkstransplantation und zuletzt unauffälligem PET-CT keine anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränken würde (vgl. dazu auch die in den rechtlichen Ausführungen wiedergegebenen Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zur Stammfassung BGBl. II 495/2013, wonach es bei allen frisch transplantierten Patienten nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa 3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum hat, kommt) vorliegt. Der mit der Beschwerde vorgelegte Befund vom 17.03.2025 ist in die Beurteilung der Sachverständigen für Innere Medizin im Gutachten vom 07.07.2025 eingeflossen. Was das Beschwerdevorbringen der Beschwerdeführerin und den von ihr mit der Beschwerde vorgelegten Befund vom 17.03.2025 betrifft, sie leide an Knochenmarkkrebs – Multiples Myelom –, also an einer schweren, nicht heilbaren Krebserkrankung des Immunsystems, ist festzuhalten, dass dies von den Sachverständigen auch erhoben und vom Bundesverwaltungsgericht entsprechend festgestellt wurde. Beide Sachverständige kamen aber übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass bei der Beschwerdeführerin nach zweimaliger Knochenmarkstransplantation und zuletzt unauffälligem PET-CT keine anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränken würde vergleiche dazu auch die in den rechtlichen Ausführungen wiedergegebenen Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zur Stammfassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013,, wonach es bei allen frisch transplantierten Patienten nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa 3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum hat, kommt) vorliegt. Der mit der Beschwerde vorgelegte Befund vom 17.03.2025 ist in die Beurteilung der Sachverständigen für Innere Medizin im Gutachten vom 07.07.2025 eingeflossen.

Auch konnte seitens der Sachverständigen keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit festgestellt werden. Aus den Gutachten geht hervor, dass kardiorespiratorisch bei laufender Therapie stabile kompensierte Verhältnisse ohne respiratorische Insuffizienz bzw. ohne Indikation für eine Langzeitsauerstofftherapie bestehen. Eine Belastungsdyspnoe oder eine Zyanose ist nicht objektivierbar. Die periphere Verschlusskrankheit führe dem Sachverständigen für Allgemeinmedizin und Chirurgie zu Folge zwar zu einer Einschränkung der Gehstrecke, das objektivierbare Ausmaß des Defizits könne jedoch eine maßgebliche Erschwernis der Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend zu begründen, wobei hier auch Therapieoptionen gegeben sind.

Die Beschwerdeführerin trat dem im Rahmen eines beabsichtigten Beschwerdevorentscheidungsverfahrens eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 07.07.2025 im Rahmen der ihr mit Parteiengehörsschreiben vom 25.07.2025 gewährten Stellungnahmemöglichkeit nicht mehr entgegen. Darüber hinaus brachte die Beschwerdeführerin im gesamten Verfahren auch keine medizinischen Unterlagen in Vorlage, welche die gutachterlichen Begutachtungsergebnisse ausreichend entkräften könnten.

Die Beschwerdeführerin brachte nicht vor, an einer Einschränkung ihrer psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten bzw. an einer hochgradigen Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit zu leiden. Es fanden sich diesbezüglich auch keine hinreichenden Hinweise in der persönlichen Untersuchung und wurden keine entsprechenden Befunde vorgelegt.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten vom 27.02.2025 und vom 07.07.2025. Diese Gutachten werden in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat ergeben sich aus §§ 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4 BBG. Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat ergeben sich aus Paragraphen 6, 7, BVwGG in Verbindung mit Paragraph 45, Absatz 3 und 4 BBG.

Zu A)

Gemäß § 42 Abs. 1 zweiter Satz BBG können im Behindertenpass auf Antrag des Menschen mit Behinderungen zusätzliche Eintragungen vorgenommen werden, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, zweiter Satz BBG können im Behindertenpass auf Antrag des Menschen mit Behinderungen zusätzliche Eintragungen vorgenommen werden, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen.

Gemäß § 45 Abs. 1 leg.cit. sind Anträge auf Vornahme einer Zusatzeintragung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) einzubringen. Gemäß Paragraph 45, Absatz eins, leg.cit. sind Anträge auf Vornahme einer Zusatzeintragung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) einzubringen.

Nach § 47 leg.cit. ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen. Nach Paragraph 47, leg.cit. ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.

In Ausübung dieser Ermächtigung wurde die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013, erlassen. In Ausübung dieser Ermächtigung wurde die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013,, erlassen.

Der für die hier begehrte Zusatzeintragung relevante § 1 Abs. 4 Z 3 der zitierten Verordnung hat folgenden Wortlaut: Der für die hier begehrte Zusatzeintragung relevante Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der zitierten Verordnung hat folgenden Wortlaut:

„§ 1 ...

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

1. ...

2. ...

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und (4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen: , 1. ... , 2. ..., 3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; 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 § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d vorliegen.? eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen.“

In den Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zur Stammfassung BGBl. II 495/2013 wird zu § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr § 1 Abs. 4 Z 3) Folgendes ausgeführt: In den Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zur Stammfassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013, wird zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3,) Folgendes ausgeführt:

„Mit der vorliegenden Verordnung sollen präzisere Kriterien für die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgelegt werden. Die durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bisher entwickelten Grundsätze werden dabei berücksichtigt.

[...]

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.

Komorbiditäten 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

Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen umfassen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel folgende Krankheitsbilder:

- Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,
- hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,
- schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,
- nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden – Begleitperson ist erforderlich.

Eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränkt, liegt vor bei:

- anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems (SCID – sever combined immunodeficiency),
- schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie),
- fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,
- selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktion nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen.

Bei Chemo- und/oder Strahlentherapien im Rahmen der Behandlung onkologischer Erkrankungen, kommt es im Zuge des zyklischen Therapieverlaufes zu tagweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht. Anzumerken ist noch, dass in dieser kurzen Phase die Patienten in einem stark reduzierten Allgemeinzustand sind und im Bedarfsfall ein Krankentransport indiziert ist.

Bei allen frisch transplantierten Patienten kommt es nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa 3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum hat.

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

- vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystem 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.“

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines 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 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines 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.

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder

Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, mwN.). Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vergleiche VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, mwN.).

Ein solches Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH 20.03.2001, 2000/11/0321). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der hierbei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt etc. (VwGH 14.05.2009, 2007/11/0080).

Dabei kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Allgemeinen an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus sonstigen, von der Gesundheitsbeeinträchtigung unabhängigen Gründen erschweren. Aus diesem Grund sind die Umstände betreffend die mangelnde Infrastruktur oder den Transport von schweren Gepäckstücken und das Tätigen von Einkäufen rechtlich nicht von Relevanz und können daher bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht berücksichtigt werden (vgl. VwGH 22.10.2002, 2001/11/0258 und VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013). Dabei kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Allgemeinen an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus sonstigen, von der Gesundheitsbeeinträchtigung unabhängigen Gründen erschweren. Aus diesem Grund sind die Umstände betreffend die mangelnde Infrastruktur oder den Transport von schweren Gepäckstücken und das Tätigen von Einkäufen rechtlich nicht von Relevanz und können daher bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht berücksichtigt werden (vergleiche VwGH 22.10.2002, 2001/11/0258 und VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt, wurde in dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin und Facharztes für Chirurgie vom 27.02.2025 sowie in dem im Rahmen eines beabsichtigten Beschwerdeverfahrens eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 07.07.2025 nachvollziehbar dargelegt, dass im Fall der Beschwerdeführerin – trotz der bei ihm unzweifelhaft bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen und unter Berücksichtigung dieser – die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht vorliegen. Bei der Beschwerdeführerin sind ausgehend von diesen Sachverständigengutachten aktuell keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der oberen und unteren Extremitäten, aber auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen und auch nicht das Vorliegen einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen festzustellen gewesen. Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt, wurde in dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin und Facharztes für Chirurgie vom 27.02.2025 sowie in dem im Rahmen eines beabsichtigten Beschwerdeverfahrens eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 07.07.2025 nachvollziehbar dargelegt, dass im Fall der Beschwerdeführerin – trotz der bei ihm

unzweifelhaft bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen und unter Berücksichtigung dieser – die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht vorliegen. Bei der Beschwerdeführerin sind ausgehend von diesen Sachverständigengutachten aktuell keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der oberen und unteren Extremitäten, aber auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen und auch nicht das Vorliegen einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems im Sinne der Bestimmung des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen festzustellen gewesen.

Die Beschwerdeführerin legte kein Gegengutachten vor, welches Anlass gegeben hätte, die Schlüssigkeit der vorliegenden Gutachten in Zweifel zu ziehen.

Da aus den dargelegten Gründen die Voraussetzungen für die gegenständliche Zusatzeintragung nicht erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung:

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

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer mündlichen Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer mündlichen Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen.

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at