

TE Bvwg Erkenntnis 2026/1/30 W265 2327446-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 30.01.2026

Entscheidungsdatum

30.01.2026

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

W265 2327446-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 16.10.2025, 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 Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 16.10.2025, 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:

1. Der Beschwerdeführer ist seit 23.07.2019 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert (in der Folge v.H.) und der Zusatzeintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“, „Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“, „Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“, Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor.“1. Der Beschwerdeführer ist seit 23.07.2019 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert (in der Folge v.H.) und der Zusatzeintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“, „Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“, „Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“, Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor.“

2. Am 17.04.2025 stellte er beim Sozialministeriumservice (in der Folge „belangte Behörde“ genannt) einen Antrag auf

Neufestsetzung des Grades seiner Behinderung im Behindertenpass und auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gilt und legte eine Reihe von ärztlichen Befunden vor. 2. Am 17.04.2025 stellte er beim Sozialministeriumservice (in der Folge „belangte Behörde“ genannt) einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades seiner Behinderung im Behindertenpass und auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29, b Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gilt und legte eine Reihe von ärztlichen Befunden vor.

3. Die belangte Behörde holte in weiterer Folge ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin und eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 15.07.2025 beruhenden eingeholten Sachverständigengutachten vom 19.08.2025 stellte der medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen

- 1 . Wirbelsäule- Funktionseinschränkungen schweren Grades, Position 02.01.03 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 60 %
2. Herzmuskelerkrankung leichter Ausprägung, Position 05.02.01 der Anlage der EVO, GdB 40 %
3. Asthma bronchiale, Position 06.05.02 der Anlage der EVO, GdB 40 %
4. Chronische Niereninsuffizienz II, Position 05.04.01 der Anlage der EVO, GdB 30 % 4. Chronische Niereninsuffizienz römisch zwei, Position 05.04.01 der Anlage der EVO, GdB 30 %
5. Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus, Position 09.02.01 der Anlage der EVO, GdB 30 %
6. Schultergelenk, Schultergürtel – Funktionseinschränkung mittleren Grades rechts, Position 02.06.03 der Anlage der EVO, GdB 20 %
7. Cerebrale Lähmungen leichten Grades, Position 04.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 80 von Hundert (v.H.) fest.

Leiden 1 werde durch die Leiden 2 und 3 jeweils um eine Stufe erhöht, da es sich in beiden Fällen um schwerwiegende Leiden handle. Die Leiden 4-7 würden nicht erhöhen, da keine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliege.

Weiters stellte der Sachverständige fest, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass aus medizinischer Sicht nicht vorliegen.

4. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 22.08.2025⁶ wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens informiert und wurden ihm das eingeholte Gutachten übermittelt sowie die Möglichkeit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Erhalt des Schreibens dazu Stellung zu nehmen.

5. Mit Schreiben vom 10.09.2025 brachte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ein und führte darin zusammengefasst aus, aufgrund seiner Bandscheibenproblematik sei er nicht in der Lage öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Es bestehe Sturzgefahr beim Gehen und Stiegen steigen. Auch mit der Atmung habe er beim Stiegen steigen massive Probleme. Seit seinem letzten Sturz am 16.08.2025 habe sich sein Zustand verschlechtert. Der Beschwerde angeschlossen waren medizinische Befunde.

6. In einer daraufhin eingeholten Stellungnahme des befassten Arztes für Innere Medizin und Allgemeinmedizin vom 10.10.2025 wurde Folgendes ausgeführt:

„Sämtliche in den nachträglich vorgelegten Befunden angeführte Leiden sind bereits im Gutachten vom 15.7.2025 erfasst, eine Änderung insbesondere in Bezug auf die Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel ergibt sich nicht, diesbezüglich wird ausdrücklich auf den ärztlichen Entlassungsbericht von der Reha in Weiher vom

11.3.2025 verwiesen.

Insgesamt zeigt sich bei sämtlichen Leiden ein stabiles Zustandsbild, zwar ist er nach eigenen Angaben in der Mobilität eingeschränkt, jedoch zeigen sich in der bildgebenden Untersuchung des Herzens eine zufriedenstellende Ventrikelfunktion, das Asthma bronchiale unter Therapie stabil, im 6 Minuten-Gehtest schaffte er 410 m, an den Extremitäten zeigt er keine peripheren Lähmungserscheinungen.

Bei Zustand nach Spondylodese L4 bis S1 (die Narbe wurde im Status erwähnt) wurde die Zusatzeintragung „ist Trägerin oder Träger von Osteosynthesematerial“ fälschlicherweise mit Nein angekreuzt.

Eine Änderung des aktuellen Gutachtens bezüglich der Zusatzeintragungen „ist Trägerin oder Träger von Osteosynthesematerial“ wird empfohlen, bezüglich Einstufung der angeführten Leiden ist keine Änderung empfohlen.“

7. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 16.10.2025 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 BBG ab. Die belangte Behörde schloss dem genannten Bescheid die ergänzende Stellungnahme in Kopie an. 7. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 16.10.2025 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß Paragraphen 42 und 45 BBG ab. Die belangte Behörde schloss dem genannten Bescheid die ergänzende Stellungnahme in Kopie an.

8. Mit Schreiben vom 30.10.2025 erhob der Beschwerdeführer das Rechtsmittel der Beschwerde. Darin führte er aus, aufgrund seiner zahlreichen Diagnosen und starken Einschränkungen insbesondere in der Mobilität und wegen seinem Asthma sei ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht möglich. Die Bewältigung einer kurzen Gehstrecke sei für ihn sehr herausfordernd und oftmals nicht schaffbar. Er erhalte jedes Monat 4 Spritzen, damit seine Lunge mehr Sauerstoff erhalte.

9. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 24.11.2025 vor, wo dieser am 25.11.2025 einlangte.

10. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 11.12.2025 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis) langte am 17.04.2025 bei der belangten Behörde ein. Der Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29, b Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis) langte am 17.04.2025 bei der belangten Behörde ein.

Der Beschwerdeführer hat seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland und besitzt einen Behindertenpass mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 80 v.H.

Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers:

Anamnese:

Untersuchungsgutachten 12/2019:

1. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule - 40 vH
2. KHK, Zustand nach Stent, Vorhofflimmern - 30 vH
3. Asthma bronchiale - 30 vH

Gesamtgrad der Behinderung 50 vH als Dauerzustand.

Zunehmende degenerative Veränderungen HWS, LWS, Asthma bronchiale unter immunmodulierender Dauertherapie, Herzinsuffizienz mit hochgradiger LVF- Einschränkungen, Diabetes mellitus, chronische Niereninsuffizienz
III Zunehmende degenerative Veränderungen HWS, LWS, Asthma bronchiale unter immunmodulierender

Dauertherapie, Herzinsuffizienz mit hochgradiger LVF- Einschränkungen, Diabetes mellitus, chronische Niereninsuffizienz römisch drei

Derzeitige Beschwerden:

Er lebt zu Hause in einer Mansarde, zu dieser führen 32 Stufen, zur Bewältigung der Stufen muss er 4 x rasten, bewältigt diese im Beistellschritt. Die auswärtigen Einkäufe schafft er, diese werden dann jedoch vom Nachbarn hinauf getragen, in der Ebenen ist er ebenfalls in der Mobilität eingeschränkt.

Degenerative Veränderungen in der HWS, hier hat er regelmäßig Infiltrationen, er hat einen Bandscheibenvorfall in der LWS, sensible Einschränkung am rechten Oberschenkel. Für die Wurzelblockade musste er 4 Wochen warten, die Hyposensibilität hat sich nicht gebessert, sie entspricht dem Dermatome L3 rechts. Auch gibt das rechte Bein beim Gehen gelegentlich nach, er ist bereits mehrfach gestürzt, erst vor einigen Tagen ist er beim Stiegen-hinaufgehen gestürzt, hat bei einem Muskelfaserriss unter laufender Marcoumartherapie zugezogen, trägt hier eine elastische Bandage.

Auch bezüglich der Lungenfunktion ist die Situation sehr wechselnd Er fährt alle 2 Jahre auf Reha, hierbei bessert sich die Lungenfunktion wieder um ein paar Prozent, fällt dann jedoch trotz immunmodulierender Therapie über den niedergelassenen Lungenfacharzt immer wieder ab.

Er versucht regelmäßig in der Stadt spazieren zu gehen, schafft es hier nur von einer Sitzbank bis zur nächsten, dort muss er dann aufgrund von Schmerzen Beinen sowie Atemnot rasten.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Novalgin Tropfen bei Bedarf, Oxygerolan 5 mg bei Bedarf, Oxygerolan retard mg 2 x 1, Xolair Injektion 150 mg 4/Monat subkutan, Jentaduetto 2,5/850 mg 2 x 1, Arosuva plus Ezetimib 40/10 mg 1 x 1, Spiriva 2,5 |ig 1 x 2, Foster 100/6 |ig 2 x 1, Pantoprazol 20 mg 1 x 1, Allopurinol 100 mg 1 x 1, Prednisolon 5 mg 1 x %, Tamsulosin 0,4 mg 1 x 1, Euthyrox 50 |ig 1 x 1, Marcoumar, Lanitop 0,1 mg 1 x 1, Furosemid 40 mg 1 x 1, Bisostad 5 mg 1-0-%, Forxiga 10 mg 1 x 1, Trajenta 5 mg 1 x 1, Metformin 1000 mg 2 x %, Berotec 1 x 2

Sozialanamnese:

Geschieden, 2 Kinder, in Pension

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

MRT der HWS 08/2024:

Diskrete Pelottierung des Duralsacks zwischen C3 und C4 ohne Myelopathie.

Insgesamt keine ausgeprägte Vertebrostenose.

Eine Foramenenge zeigt sich auf Höhe C7 beidseits, C6 rechts mehr als links, höhergradig C5 links mehr als rechts und C4 beidseits sowie beginnend auch C3 links.

Dies wird verursacht durch die Retrospondylose und die Bandscheibenprotrusionen gemeinsam mit der Spondylarthrose.

Lungenfachärztlicher Befund Dr. XXXX 10/2024:Lungenfachärztlicher Befund Dr. römisch 40 10/2024:

Allergisches Asthma bronchiale - weitgehende Symptomkontrolle unter Biologikatherapie

mit anti IgE - Möglicher Overlap mit COPD

Intermittierendes Vorhofflimmern unter oraler Antikoagulation

Arterielle Hypertonie

KHK-koronare Herzkrankheit - Z. n. Stenting, letzte Coronarangiographie 17.10.2019 Z. n. 2 x Insult

Internistischer Befund Dr. XXXX 12/2024:Internistischer Befund Dr. römisch 40 12/2024:

Vorhofflimmern, normale LVF, Diabetes mellitus (HbA1c 7,7 %), chronische Niereninsuffizienz IIIa - Kreatinin 1,44 mg/dl, Biologika-Therapie bei Asthma bronchialeVorhofflimmern, normale LVF, Diabetes mellitus (HbA1c 7,7 %), chronische Niereninsuffizienz römisch drei a - Kreatinin 1,44 mg/dl, Biologika-Therapie bei Asthma bronchiale

MRT der LWS 03/2025:

Zum 5.5.2021 leicht progrediente kraniale Anschlussdegenerationen LWK 2-4, bei Z.n. dorsaler Spondylodese LWK 4-SWK1. Neu nachweisbare rechts rezessale Discusextrusion LWK 2/3 mit L3 Wurzelaffektion rechts.

Zunehmende, jetzt höhergradige Neuroforamenstenosen LWK 2- 4 bds.

Entlassungsbrief Reha Weyer 02/2025:

6-Minuten-Gehtest 440 m (89,4 %)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 169,00 cm Gewicht: 86,00 kg Blutdruck: 107/78

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput:

sichtbare Häute und Schleimhäute gut durchblutet, Bulbusmotorik seitengleich, beidseits prompte Pupillenreaktion, der Kopf wird in angedeuteter Linksrotation gehalten.

Wirbelsäule:

im Lot, Schulterhochstand links +1 cm, kein Beckenschiefstand, bland abgeheilte Narbe median im Bereich der LWS nach Spondylodese, FBA nur angedeutet überprüfbar, im Seitaspekt physiologischer Krümmungsverlauf.

Obere Extremitäten:

Beweglichkeit in der linken Schulter endlagig. Schulter rechts S 20/0/90, Abduktion 70°. Distale Gelenke frei, periphere DMS in Ordnung. Bland abgeheilte Narbe Ellenbeuge links bei Zustand nach Refixation der ausgerissenen Bizepssehne, die grobe Kraft der linken Hand im Seitenvergleich herabgesetzt.

Untere Extremitäten:

die Bewegungsüberprüfung des rechten Beines bei aktuellem Muskelfaserriss eingeschränkt, Beugung in der rechten Hüfte bis 90° möglich, die Überprüfung der Rotation und Abduktion schmerzbedingt nicht möglich. Wackelbewegungen der Zehen sind rechts möglich, das Sprunggelenk ist frei, periphere DMS in Ordnung. Hüfte links S 0/0/110, R 10/0/10, Abduktion 10°. Distale Gelenke frei, die Beinachse ist im Lot, keine Beinlängendifferenz, Lasegue beidseits positiv bei 40°.

Thorax:

symmetrisch, Herzaktion rein, arrhythmisch, Pulmo beidseits VA.

Abdomen:

weich, auf Thoraxniveau, Druckschmerz Oberbauch links, keine Abwehrspannung. Gesamtmobilität - Gangbild:

Er kommt alleine, selbstständig gehend zu Untersuchung, rechts hinkend aufgrund des Muskelfaserriss. Das selbstständige Aufrichten von Untersuchungsliege gelingt langsam in der Körperachse, das Gangbild ist verlangsamt, die Schrittlänge links verkürzt, der Abrollvorgang beidseits verplumpt. Überprüfung von Zehenspitzenstand, Fersenstand, Einbeinstand und Kniebeuge sind aktuell nicht möglich, im Nackengriff erreicht er mit den Fingerspitzen mühsam die Mittellinie, der Schürzengriff gelingt endlagig. Selbstständiges An- und Auskleiden ist teils im Stehen, teils im Sitzen möglich.

Status Psychicus:

Örtlich, räumlich, zeitlich, zur eigenen Person orientiert, der Ductus kohärent, affizierbar.

Der Beschwerdeführer hat folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

- Wirbelsäule – Funktionseinschränkungen schweren Grades
- Herzmuskelerkrankung leichter Ausprägung
- Asthma bronchiale
- Chronische Niereninsuffizienz II- Chronische Niereninsuffizienz römisch zwei
- Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus
- Schultergelenk, Schultergürtel -Funktionseinschränkung mittleren Grades rechts
- Cerebrale Lähmungen leichten Grades

Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die festgestellten Gesundheitsschädigungen am Stütz- und Bewegungsapparat haben keine erhebliche Einschränkung der Mobilität zur Folge.

Das Zurücklegen von kurzen Wegstrecken von 300 bis 400 Meter ist dem Beschwerdeführer aus eigener Kraft zumutbar. Das Überwinden von Niveauunterschieden ist dem Beschwerdeführer möglich. Das Verwenden von Haltegriffen und Aufstieghilfen ebenfalls uneingeschränkt möglich.

Der Transport in öffentliche Verkehrsmittel ist nicht eingeschränkt, auch die Sitzplatzsuche ist nicht eingeschränkt. Es besteht keine Sturzgefahr.

Es liegt keine schwere Erkrankung des Immunsystems vor.

Es liegt keine maßgebende Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor, durch welche eine Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel zu begründen wäre.

Der Beschwerdeführer hat noch nicht alle Therapieoptionen ausgeschöpft.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen, dem Wohnsitz des Beschwerdeführers im Inland und zum Behindertenpass ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen, widerspruchsfreien und unbestrittenen Akteninhalt.

Das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin und Arztes für Allgemeinmedizin vom 19.08.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 15.07.2025, ist schlüssig und nachvollziehbar, es weist keine Widersprüche auf. Es wird auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Auch wird zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingehend Stellung genommen und nachvollziehbar ausgeführt, dass es dem Beschwerdeführer – trotz der vorliegenden Funktionseinschränkungen – möglich und zumutbar ist, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde vor, er könne aufgrund der zahlreichen Diagnosen und starken Einschränkungen, insbesondere in der Mobilität und wegen dem Asthma kein öffentliches Verkehrsmittel benutzen. Die Bewältigung einer kurzen Gehstrecke sei für ihn sehr herausfordernd und oftmals nicht schaffbar.

Insofern der Beschwerdeführer damit auf die Schmerzzustände aufgrund seiner Funktionseinschränkungen bedingt durch die Wirbelsäule Bezug nimmt, ist festzuhalten, dass der medizinische Sachverständige die Schmerzzustände des Beschwerdeführers in seinem Sachverständigengutachten vom 19.08.2025 entsprechend berücksichtigte. Der Beschwerdeführer legte keinen fachärztlichen Befund vor, aus welchem hervorgehen würde, dass er bereits alle Therapieoptionen ausgeschöpft hat. Es ist dem Beschwerdeführer daher möglich und zumutbar, Schmerzmittel einzunehmen, um seine Mobilität zu erhöhen.

Auch die Schulterprobleme berücksichtigte der medizinische Sachverständige in seinem Sachverständigengutachten vom 19.08.2025. Nach dem Ergebnis der fachmedizinischen Begutachtung erreichen diese jedoch kein Ausmaß, welches dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unmöglich machen würde. Der

Beschwerdeführer legte zudem keine medizinischen Befunde vor, welche dieser Einschätzung entgegenstehen würden.

Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers in seiner Beschwerde besteht beim Beschwerdeführer laut den Ausführungen des Facharztes in seinem medizinischen Sachverständigenutachten vom 19.08.2025 keine höhergradige Atemnot und es besteht vor allem keine Indikation zu Langzeitsauerstofftherapie. Das Asthma bronchiale ist unter Therapie stabil und die bildgebende Untersuchung des Herzens zeigte eine zufriedenstellende Ventrikelfunktion. Sohin geht auch dieses Argument ins Leere.

Ferner ist dem Beschwerdeführer das Ergebnis des von der belangten Behörde durchgeführten Ermittlungsverfahrens entgegen zu halten, wonach sich insgesamt bei sämtlichen Leiden ein stabiles Zustandsbild zeigte. Der Beschwerdeführer ist zwar nach eigenen Angaben in seiner Mobilität eingeschränkt ist, jedoch zeigt sich in der bildgebenden Untersuchung des Herzens eine zufriedenstellende Ventrikelfunktion, das Asthma bronchiale unter Therapie stabil und es liegen keine peripheren Lähmungserscheinungen an den Extremitäten vor. Diese Einschätzung deckt sich unter anderem auch mit dem vom Beschwerdeführer vorgelegten ärztlichen Entlassungsbericht von der Reha in Weiher vom 11.03.2025, wonach der Beschwerdeführer im 6 Minuten Gehstest eine Wegstrecke von 440 m schaffte. Seitens des medizinischen Sachverständigen waren keine höhergradigen Funktionseinschränkungen fassbar, die dem Beschwerdeführer die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel unmöglich machen würden. Sohin konnte der erkennende Senat diesen Argumenten des Beschwerdeführers nicht folgen.

Zur behaupteten Sturzneigung sei noch angemerkt, die in der Beschwerde angegebene subjektive Stand- und Gangunsicherheit deckt sich nicht mit dem Ergebnis der Untersuchungen durch den medizinischen Sachverständigen. Der Beschwerdeführer legte keine medizinischen Befunde vor, die diese Behauptung objektivieren würden.

Hinzu kommt, dass beim Beschwerdeführer nach dem Ergebnis der von der belangten Behörde veranlassten medizinischen Untersuchung noch nicht alle Therapieoptionen ausgeschöpft sind. Dies deckt sich auch mit dem vom Beschwerdeführer vorgelegten ärztlichen Entlassungsbericht von der Reha vom 11.03.2025, worin noch weitere Therapieoptionen unter anderem intensiviertere Physiotherapie genannt werden.

Den Beschwerdeführer trifft hier eine Mitwirkungspflicht in dem Sinne, dass er Therapien in Anspruch nehmen muss, um seine Leidenszustände einer Besserung zuzuführen. Nur dann, wenn der Beschwerdeführer durch die Vorlage eines fachärztlichen Befundes nachweist, dass er bereits alle möglichen Therapien zur Minderung seiner Leidenszustände in Anspruch genommen hat und keine weiteren Therapiemöglichkeiten mehr bestehen, kann die beantragte Zusatzeintragung von der belangten Behörde genehmigt werden. Diesbezüglich wird auf die Ausführungen in der rechtlichen Beurteilung verwiesen.

Einem medizinischen Sachverständigen der Humanmedizin aus dem Fachgebiet der Inneren Medizin muss zugebilligt werden, die bei einem von ihm befundeten Menschen vorhandene Mobilität richtig zu erkennen, und die Wahrnehmungen darüber richtig in der Verschriftlichung im Gutachten wiederzugeben.

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Meter ist somit selbständig möglich. Auch das Ein- und Aussteigen in öffentliche Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer ohne fremde Hilfe zumutbar. Ein sicherer Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln durch Festhalten an Haltegriffen ist gewährleistet.

Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die folgende Krankheitsbilder umfassen: Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10, sind im Ermittlungsverfahren nicht hervorgekommen. Ebenso wenig besteht ein Hinweis auf eine Erkrankung des Immunsystems.

Der Beschwerdeführer ist mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigenutachten bzw. der ergänzenden Stellungnahme der befassten Sachverständigen im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es der Antragstellerin, so sie der Auffassung ist, dass ihre Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde dem auf

einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten bzw. der ergänzenden Stellungnahme der befassten Sachverständigen im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es der Antragstellerin, so sie der Auffassung ist, dass ihre Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens vom 19.08.2025, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 15.07.2025 samt ergänzender Stellungnahme vom 10.10.2025, und werden diese in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

Der Vollständigkeit halber wird zunächst darauf hingewiesen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 16.10.2025, der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 Bundesbehindertengesetz idGF BGBl I Nr. 185/2022 (in der Folge kurz BBG) abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen der Vornahme der beantragten Zusatzeintragung. Der Vollständigkeit halber wird zunächst darauf hingewiesen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 16.10.2025, der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß Paragraphen 42 und 45 Bundesbehindertengesetz idGF Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 185 aus 2022, (in der Folge kurz BBG) abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen der Vornahme der beantragten Zusatzeintragung.

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

§ 42 (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

...

§ 45 (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. Paragraph 45, (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. (2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt

Bescheidcharakter zu.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 46 Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

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

§ 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, idg F BGBl II Nr. 263/2016 lautet – soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise:Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, idg F Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016, lautet – soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise:

„§ 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

- 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. 4 Z 1 lit. b oder d- eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen.

(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen

Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

(6).....“

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 wird unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall relevant - Folgendes ausgeführt:In den Erläuterungen zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, wird unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall relevant - Folgendes ausgeführt:

"Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (neu nunmehr § 1 Abs. 4 Z. 3, BGBl. II Nr. 263/2016):"Zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, (neu nunmehr Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3,, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016,):

...

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.

Nachfolgende Beispiele und medizinische Erläuterungen sollen besonders häufige, typische Fälle veranschaulichen und richtungsgebend für die ärztlichen Sachverständigen bei der einheitlichen Beurteilung seltener, untypischer ähnlich gelagerter Sachverhalte sein. Davon abweichende Einzelfälle sind denkbar und werden von den Sachverständigen bei der Beurteilung entsprechend zu begründen sein.

Die Begriffe „erheblich“ und „schwer“ werden bereits jetzt in der Einschätzungsverordnung je nach Funktionseinschränkung oder Erkrankungsbild verwendet und sind inhaltlich gleichbedeutend.

...

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 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.

...

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 ungü

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at