

TE Bwvg Erkenntnis 2026/1/26 W166 2313415-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 26.01.2026

Entscheidungsdatum

26.01.2026

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

W166 2313415-1/10E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Bernhard BRUCKNER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gesetzlich vertreten durch 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 Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Bernhard BRUCKNER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gesetzlich vertreten durch 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:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines bis 30.06.2026 befristet ausgestellten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung im Ausmaß von 50 v.H. Am 22.11.2024 stellte der minderjährige Beschwerdeführer durch seine gesetzliche Vertretung beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung des Behindertenpasses samt gegenständlicher Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass und legte diverse medizinischen Beweismittel vor.

In dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigen Gutachten einer Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde vom 18.02.2025 wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, Nachfolgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Heute Beantragung PASS.

FLAG-Gutachten 12.03.2024: Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen noch unklarerer Genese, GdB 50%

T. wurde erstmalig in etwa im Alter von 15 Monaten aufgrund einer motorischen Entwicklungsverzögerung an das Entwicklungsambulatorium XXXX überwiesen. Es erfolgte neben einer therapeutischen Unterstützung (Physiotherapie) eine ätiologische Abklärung (Genetik). Hier wurde primär die Verdachtsdiagnose einer Chromosom 5a-assoziierten Muskelatrophie (SMA) gestellt, die sich jedoch letztlich nicht erhärtete. Eine erneute molekulargenetische Untersuchung im 06/2024 brachte ein Ergebnis, das mit dem Vorliegen einer X-chromosomal rezessiven PTCHD1-assoziierten Erkrankung grundsätzlich vereinbar, jedoch aufgrund des derzeitigen Wissensstandes keinesfalls beweisend ist. Im Zusammenhang damit sind lt. Literatur "intellectual disability" sowie "autism spectrum disorder" beschrieben. T. wurde erstmalig in etwa im Alter von 15 Monaten aufgrund einer motorischen Entwicklungsverzögerung an das Entwicklungsambulatorium römisch 40 überwiesen. Es erfolgte neben einer therapeutischen Unterstützung (Physiotherapie) eine ätiologische Abklärung (Genetik). Hier wurde primär die Verdachtsdiagnose einer Chromosom 5a-assoziierten Muskelatrophie (SMA) gestellt, die sich jedoch letztlich nicht erhärtete. Eine erneute molekulargenetische Untersuchung im 06/2024 brachte ein Ergebnis, das mit dem Vorliegen einer X-chromosomal rezessiven PTCHD1-assoziierten Erkrankung grundsätzlich vereinbar, jedoch aufgrund des derzeitigen Wissensstandes keinesfalls beweisend ist. Im Zusammenhang damit sind lt. Literatur "intellectual disability" sowie "autism spectrum disorder" beschrieben.

Derzeitige Beschwerden:

Die Mutter beschreibt, dass aktuell die Sprache und das Verhalten ihres Sohnes die größte Herausforderung darstellen. XXXX spreche zumeist in kurzen Sätzen (bis zu 4-5-Wort-Sätze), die Artikulation sei jedoch deutlich auffällig, sodass eigentlich nur die Eltern den Buben verstehen würden. Das rezeptive Sprachvermögen wird als gut beschrieben. Die Mutter beschreibt, dass aktuell die Sprache und das Verhalten ihres Sohnes die größte Herausforderung darstellen. römisch 40 spreche zumeist in kurzen Sätzen (bis zu 4-5-Wort-Sätze), die Artikulation sei jedoch deutlich auffällig, sodass eigentlich nur die Eltern den Buben verstehen würden. Das rezeptive Sprachvermögen wird als gut beschrieben.

Vom Verhalten her zeige sich XXXX in neuen Situationen häufig ängstlich und eher rigide, v.a. in großen Menschenmengen, auch bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel agiere er manchmal überfordert und aggressiv mit Schreien und Spucken. (v.a. in der U-Bahn; die Benutzung von Bus und Straßenbahn und das Fahren außerhalb der Stoßzeiten würden relativ gut toleriert). Vom Verhalten her zeige sich römisch 40 in neuen Situationen häufig ängstlich und eher rigide, v.a. in großen Menschenmengen, auch bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel agiere er manchmal überfordert und aggressiv mit Schreien und Spucken. (v.a. in der U-Bahn; die Benutzung von Bus und Straßenbahn und das Fahren außerhalb der Stoßzeiten würden relativ gut toleriert).

Das Essen wird als gut, der Schlaf als eher schwierig beschrieben (Einschlafschwierigkeiten).

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Aktuell keine laufenden Therapien, zuletzt 2 Blöcke Ergotherapie sowie 3 Blöcke Physiotherapie im Jahr 2023 und 2024.

Medizinische Betreuung:

Ambulatorium XXXX Zentrum für Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie XXXX , nächste Kontrolle im April 2025 geplant
Ambulatorium römisch 40 Zentrum für Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie römisch 40 , nächste Kontrolle im April 2025 geplant

Die Betreuung in der Muskelambulanz Klinik Favoriten, Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, wurde nach Ausschluss einer SMA beendet und die Fortführung im Ambulatorium XXXX angeraten. Die Betreuung in der Muskelambulanz Klinik Favoriten, Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, wurde nach Ausschluss einer SMA beendet und die Fortführung im Ambulatorium römisch 40 angeraten.

Sozialanamnese:

Der Bub lebt mit seiner großen Schwester und den Eltern im gleichen Haushalt

Kindergartenbesuch seit Herbst 2023 in einem Kinderfreunde Kindergarten XXXX . Es gibt keine sonderpädagogische Betreuung vor Ort, Auswahl vor allem aufgrund der Wohnortnähe. Kindergartenbesuch seit Herbst 2023 in einem

Kinderfreunde Kindergarten römisch 40 . Es gibt keine sonderpädagogische Betreuung vor Ort, Auswahl vor allem aufgrund der Wohnortnähe.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

29.08.2023 Physiotherapeutischer Kurzbericht XXXX 29.08.2023 Physiotherapeutischer Kurzbericht römisch 40

Auszug aus dem Befund: XXXX kann sich noch nicht alleine aufsetzen und auch noch nicht alleine aufstehen, man muss ihm helfen. Die Sitzposition kann er aber halten und bewegt sich im Sitzrutschen fort. Mittlerweile kann er auch robben in BL. Auszug aus dem Befund: römisch 40 kann sich noch nicht alleine aufsetzen und auch noch nicht alleine aufstehen, man muss ihm helfen. Die Sitzposition kann er aber halten und bewegt sich im Sitzrutschen fort. Mittlerweile kann er auch robben in BL.

18.10.2023 Ambulatorium XXXX Zentrum für Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie 18.10.2023 Ambulatorium römisch 40 Zentrum für Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie

Zusammenfassung: Insgesamt zeigt sich bei XXXX eine motorische Entwicklungsverzögerung. Eine weiterführende Diagnostik und Therapie sind indiziert. Zusammenfassung: Insgesamt zeigt sich bei römisch 40 eine motorische Entwicklungsverzögerung. Eine weiterführende Diagnostik und Therapie sind indiziert.

17.12.2023 Neuromuskuläre Forschung (NfvFRD)

Somit konnte mit der zur Anwendung gelangten Untersuchungsmethode die klinische Verdachtsdiagnose einer Chromosom 5a-assoziierten spinalen Muskelatrophie (SMA) nicht bestätigt werden.

16.02.2024 Klinik Favoriten Wien KJH Abt Kinder u. Jugendheilkunde

Aufnahmegrund: Genetische Blutabnahme bei Vd.a. motorische Entwicklungsretardierung Aufnahmegrund: Genetische Blutabnahme bei römisch fünf d.a. motorische Entwicklungsretardierung

Diagnosen: Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen

Zusammenfassung: Mit der zur Anwendung gelangten Untersuchungsmethode konnte die klinische Verdachtsdiagnose einer Chromosom 5q-assoziierten spinalen Muskelatrophie (SMA) nicht bestätigt werden; allerdings liegt ein Carrier-Status für eine SMA vor. Aufgrund der genetischen Befunde ist eine erweiterte RNA-Analyse sinnvoll.

20.06.2024: Neuromuskuläre Forschung (NMRD), Wien

Die Ergebnisse der durchgeführten molekulargenetischen Untersuchungen sind mit dem Vorliegen einer X-chromosomal rezessiven PTCHD1-assoziierten Erkrankung grundsätzlich vereinbar, jedoch aufgrund des derzeitigen Wissensstandes keinesfalls beweisend.

05.09.2024 Diagnosezentrum Hietzing-Wirbelsäulenganzaufnahme a.p. stehend:

Soweit beurteilbar kein relevanter Beckenschiefstand. Flache linkskonvexe Skoliose der LWS mit einem Cobb-Winkel von 9° (Th12 bis L4), angedeutete rechtskonvexe skoliotische Achsabweichung der BWS ohne signifikanten Cobb-Winkel.

15.11.2024 Augenarzt Dr. XXXX 1220 Wien 15.11.2024 Augenarzt Dr. römisch 40 1220 Wien

Befund: unauffälliger Status

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: gut

Größe: 91,50 cm Gewicht: 13,50 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Cor/Pulmo o.B., Rachen und Ohren nicht inspiziert, Pupillomotorik und Bulbomotorik o.B., Reflexe (BSR, PSR, ASR) stgl. ++/++, keine pathologischen Reflexe auslösbar, milde faciale Auffälligkeiten (prominente Stirn, etwas abstehende Ohren)

Gesamtmobilität – Gangbild:

muskuläre Hypotonie, sicheres freies Gehen, die Grobmotorik imponiert noch etwas unreif

Status Psychicus:

Der Bub präsentiert sich in der Begutachtung primär eher schüchtern und vorsichtig, aber grundsätzlich reguliert und emotional ausgeglichen, sowie offen für die Interaktion mit Blickkontakt, sozialem Lächeln sowie Kopfnicken und -schütteln. Daneben ist eine verbale Reaktion auf Ansprache zu beobachten. Der Bub spricht einmalig einen kurzen, aber unverständlichen Satz, das rezeptive Sprachvermögen scheint deutlich besser ausgeprägt zu sein.

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

Entwicklungsstörung mittleren Grades bei möglichem genetischen Korrelat
unterer Rahmensatz, da gute soziale Interaktionsfähigkeiten

03.02.02

50

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

(...)

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Alleiniges Leiden

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

Keine

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Erstmaliges PASS-Gutachten, im Vergleich zum FLAG-Gutachten vom 12.03.2024 keine wesentliche Änderung

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Erstmaliges PASS-Gutachten, im Vergleich zum FLAG-Gutachten vom 12.03.2024 GdB gleichbleibend, da keine wesentliche Verbesserung oder Verschlechterung

?

Dauerzustand

Nachuntersuchung 03/2026 - Verlaufskontrolle gemeinsam mit FLAG

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Ja

Nein

Nicht geprüft

Der Untersuchte

ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen

ist blind (entsprechend Bundespflegegeldgesetz)

ist Orthesenträger

ist hochgradig sehbehindert (entspr. Bundespflegegeldgesetz)

ist gehörlos

ist schwer hörbehindert

ist taubblind

ist Epileptiker

ist Träger eines Cochlea-Implantates

Bedarf einer Begleitperson

ist Träger von Osteosynthesematerial

ist Prothesenträger

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?

Keine. Aus den vorliegenden Befunden lässt sich keine maßgebliche Einschränkung ableiten, die die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren könnte.

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.

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

Ja

Nein

Nicht geprüft

Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit

Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07.

Begründung:

Eine Begleitperson wird nicht gewährt, da aufgrund des Alters des Buben < 6 Jahren eine Aufsicht ohnedies als notwendig erachtet wird.“

Die belangte Behörde brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 25.03.2025 das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteihörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Am 02.04.2025 übermittelte der vertretene Beschwerdeführer eine entwicklungsneurologische Stellungnahme vom 24.03.2025.

Daraufhin wurde von der belangten Behörde eine ergänzende fachärztliche Stellungnahme von der bereits befassten fachärztlichen Sachverständigen vom 04.04.2025 eingeholt, in welcher Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Der am 02.04.2025 nachgereichte Befund (Entwicklungsneurologische Stellungnahme Zentrum für Entwicklungs- und Sozialpädiatrie XXXX, Dr. XXXX vom 24.03.2025) beschreibt, dass insgesamt bei dem Buben ein erhöhter Pflegebedarf besteht. Dies ist aus meiner Sicht durchaus mit dem im PASS-Gutachten vom 25.02.2025 festgestellten GdB von 50% bei Entwicklungsstörung mittleren Grades vereinbar und bewirkt somit keine offenkundige Änderung des Leidenszustandes.“ „Der am 02.04.2025 nachgereichte Befund (Entwicklungsneurologische Stellungnahme Zentrum für Entwicklungs- und Sozialpädiatrie römisch 40, Dr. römisch 40 vom 24.03.2025) beschreibt, dass insgesamt bei dem Buben ein erhöhter Pflegebedarf besteht. Dies ist aus meiner Sicht durchaus mit dem im PASS-Gutachten vom 25.02.2025 festgestellten GdB von 50% bei Entwicklungsstörung mittleren Grades vereinbar und bewirkt somit keine offenkundige Änderung des Leidenszustandes.“

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 08.04.2025 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab. Begründend wurde ausgeführt, dass das im Rahmen des Ermittlungsverfahrens eingeholte Gutachten ergeben habe, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vorlägen. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage (Sachverständigen Gutachten vom 18.02.2025), die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen.

Gegen diesen Bescheid erhob der durch seine Mutter vertretene Beschwerdeführer mit Schreiben vom 07.05.2025 das Rechtsmittel der Beschwerde. Darin wurde ausgeführt, dass sich der Beschwerdeführer aggressiv gebärde, wenn er in öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs sei. Wenn die Mutter ihn in den Kinderwagen schnalle, dann werde er laut, wütend, schreie und spucke um sich. Wenn man zu nah am Wagen stehe, versuche er zu kratzen und zu beißen. Die Mutter sei Bisspuren und Spucke überall gewöhnt, aber mit Fremden komme es zu Diskussionen. Sie könne ihn nicht an der Hand gehen lassen, weil er sich von der Hand losreiße und in gefährliche Situationen gebe. Der Beschwerdeführer verstehe die Gefahren durch den Straßenverkehr und die anderen Verkehrsteilnehmern noch nicht.

Der Beschwerdeführer würde bereits auf Wartelisten für Ergo- und Logopädieplätze stehen. Die Expertinnen würden an einen Zusammenhang zwischen mangelnder Ausdrucksweise und Wutausbrüchen glauben. Mit der Beschwerde wurde ein Befund des Zentrums für Anatomie und Zellbiologie vom 20.06.2024, ein Befund eines Diagnosezentrums vom 05.09.2024, eine Stellungnahme eines Zentrums für Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie vom 02.10.2024 sowie eine Ambulanzkarte vom 31.10.2024 vorgelegt.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 28.05.2025 vorgelegt.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes wurde ein Ergänzungsgutachten der bereits befassten Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde vom 18.09.2025 eingeholt, in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Ad 1) Liegen beim Beschwerdeführer im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen vor? Liegen insbesondere hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten bzw. schwere kognitive Einschränkungen vor, die mit einer eingeschränkten Gefahreinschätzung des öffentlichen Raums einhergehen?

Von intellektueller Seite erscheint der Bub - soweit in der Begutachtungssequenz am 17.02.2025 beurteilbar - orientierend nicht hochgradig eingeschränkt, diese Vermutung wird auch durch die von der Mutter berichteten

sprachlichen Ausdrucksfähigkeit in 4-5-Wort-Sätzen untermauert. Eine psychologische Leistungstestung mit objektivierbarem IQ-Wert bzw. mit objektivierbarer Erhebung der Kognition liegt nicht vor.

Im psychischen bzw. sozio-emotionalen Bereich zeigen sich laut Angaben der Mutter aggressive Verhaltensweisen, die insbesondere in der Beschwerdeschrift deutlich hervorgehoben werden. Diese waren in der Begutachtungssituation vom 17.02.2025 nicht objektivierbar. Auch im elementarpädagogischen Kontext des Kindergartenbesuchs in einem Regelkindergarten seit Herbst 2023 scheinen diesbezüglich wohl keine höhergradigen Schwierigkeiten zu bestehen.

Hinsichtlich einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung muss man auch bei gesunden Kindern gleichen Alters von einem herabgesetzten Gefahrenbewusstsein im öffentlichen Raum ausgehen. Eine unbeaufsichtigte Bewegung eines 3,5-jährigen Kindes im öffentlichen Lebensbereich ist grundsätzlich nicht zulässig. Auch im häuslichen Umfeld ist in diesem Alter eine kontinuierliche Beaufsichtigung durch eine Bezugsperson erforderlich.

Von motorischer Seite zeigte sich eine muskuläre Hypotonie mit noch etwas unreifer Grobmotorik, jedoch sicheres freies Gehen, sodass keine höhergradige Motilitätseinschränkung besteht.

„Ad 2) In der Beschwerde bringt die Mutter ein beim Beschwerdeführer vorliegendes besonders aggressives, auffälliges Verhalten vor. Es wird ersucht, dazu Stellung zu nehmen.“

Die Mutter beschreibt ein aggressives Verhalten des Kindes bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, wie es mitunter bei Überforderungssituationen bei Kindern v.a. mit Störungen der Wahrnehmungsverarbeitung oder bei eingeschränkter sprachlicher Ausdrucksfähigkeit beobachtet wird. Ob eine Regulations- oder Interaktionsproblematik vorliegt, kann nicht objektiviert werden, da keine klinisch-psychologische Testung vorliegt.

Im Rahmen der Begutachtung vom 17.02.2025 konnte ein derartiges Verhalten nicht objektiviert werden; das Kind zeigte sich eher schüchtern, aber gut reguliert.

„Ad 3) Es wird um Stellungnahme ersucht, ob sich eine zum bisherigen Ergebnis abweichende Beurteilung ergibt.“

Die in der Beschwerdeschrift von der Mutter geschilderten Verhaltensweisen mit aggressiven Tendenzen konnten im Rahmen der Begutachtung nicht beobachtet werden und sind auch befundmäßig nicht beschrieben. Zudem ist seither keine durch Befunde belegte deutliche Verschlechterung des emotionalen Zustandsbildes dokumentiert, sodass aus meiner Sicht derzeit kein Grund besteht, von der ursprünglichen Einschätzung abzuweichen.“

Mit Schreiben vom 07.10.2025 wurde dem vertretenen Beschwerdeführer und der belangten Behörde gemäß 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt binnen zwei Wochen ab Zustellung eine Stellungnahme abzugeben. Eine Stellungnahme langte nicht ein. Mit Schreiben vom 07.10.2025 wurde dem vertretenen Beschwerdeführer und der belangten Behörde gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt binnen zwei Wochen ab Zustellung eine Stellungnahme abzugeben. Eine Stellungnahme langte nicht ein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

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

Beim Beschwerdeführer wurde die Funktionseinschränkung „Entwicklungsstörung mittleren Grades bei möglichem genetischen Korrelat“ diagnostiziert.

Erhebliche Einschränkungen intellektueller Fähigkeiten des Beschwerdeführers können nicht objektiviert werden. Es liegt weder eine hochgradige Entwicklungsstörung mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten noch eine derartig schwere kognitive Einschränkung, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung im Vergleich zu gesunden Kindern gleichen Alters des öffentlichen Raumes einhergehen, vor.

Die beim Beschwerdeführer vorliegende Gesamtmobilität ist ausreichend gut, um in Begleitung von Erwachsenen kurze Wegstrecken zurücklegen zu können. Das Überwinden von Niveauunterschieden, das sichere Aus- und Einsteigen und der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ist altersgemäß ebenfalls mit Begleitung

möglich. Die Beine können gehoben und Niveauunterschiede überwunden werden. Beim Gangbild zeigt sich eine muskuläre Hypotonie mit noch etwas unreifer Grobmotorik, das Gehen erfolgt jedoch sicher und frei. Es besteht keine höhergradige Motilitätseinschränkung.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zum Behindertenpass ergibt sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu der Funktionseinschränkung und zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beruhen auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde vom 18.02.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, samt Ergänzungsgutachten derselben Fachärztin vom 18.09.2025.

Darin wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig – unter Zugrundelegung sämtlicher vorgelegter Befunde und der durchgeführten persönlichen Untersuchungen – auf das Leiden des Beschwerdeführers und dessen Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingegangen.

In dem fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 18.02.2025 wurde ausgeführt, dass sich aus der festgestellten Funktionsbeeinträchtigung, „Entwicklungsstörung mittleren Grades bei möglichem genetischen Korrelat“, keine maßgebliche Einschränkung ableiten lasse, die die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren könnte.

Das Gangbild des dreijährigen Beschwerdeführers wurde, bei vorliegender muskulärer Hypotonie, als sicher und frei beschrieben. Die Grobmotorik imponiere noch etwas unreif.

Die Fähigkeit des Beschwerdeführers zur (altersgemäß ausgestalteten) Zurücklegbarkeit kürzerer Wegstrecken in Begleitung eines Erwachsenen steht angesichts vorstehender medizinischer Einschätzungen ebenso wie das Vorliegen der sonstigen Transportvoraussetzungen insgesamt nicht in Zweifel und liegt ein gegenteiliges Vorbringen oder Beweismittel nicht vor.

Zu der vom vertretenen Beschwerdeführer am 02.04.2025 übermittelten Entwicklungsneurologischen Stellungnahme vom 24.03.2025, holte die belangte Behörde eine ergänzende fachärztliche Stellungnahme von der bereits befassten fachärztlichen Sachverständigen vom 04.04.2025 ein. Darin wurde ausgeführt, dass der nachgereichte Befund (Entwicklungsneurologische Stellungnahme Zentrum für Entwicklungs- und Sozialpädiatrie XXXX, Dr. XXXX vom 24.03.2025) beschreibe, dass insgesamt bei dem Beschwerdeführer ein erhöhter Pflegebedarf bestehe. Dies sei jedoch aus Sicht der Sachverständigen mit dem im PASS-Gutachten vom 25.02.2025 festgestellten Grad der Behinderung von 50% bei Entwicklungsstörung mittleren Grades vereinbar und bewirke somit keine offenkundige Änderung des Leidenszustandes. Zu der vom vertretenen Beschwerdeführer am 02.04.2025 übermittelten Entwicklungsneurologischen Stellungnahme vom 24.03.2025, holte die belangte Behörde eine ergänzende fachärztliche Stellungnahme von der bereits befassten fachärztlichen Sachverständigen vom 04.04.2025 ein. Darin wurde ausgeführt, dass der nachgereichte Befund (Entwicklungsneurologische Stellungnahme Zentrum für Entwicklungs- und Sozialpädiatrie römisch 40, Dr. römisch 40 vom 24.03.2025) beschreibe, dass insgesamt bei dem Beschwerdeführer ein erhöhter Pflegebedarf bestehe. Dies sei jedoch aus Sicht der Sachverständigen mit dem im PASS-Gutachten vom 25.02.2025 festgestellten Grad der Behinderung von 50% bei Entwicklungsstörung mittleren Grades vereinbar und bewirke somit keine offenkundige Änderung des Leidenszustandes.

In einem weiteren vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Ergänzungsgutachten derselben Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde vom 18.09.2025 wurde hinsichtlich der beim Beschwerdeführer vorliegenden Entwicklungsstörung Folgendes festgehalten:

„Von intellektueller Seite erscheint der Bub – soweit in der Begutachtungssequenz am 17.02.2025 beurteilbar – orientierend nicht hochgradig eingeschränkt, diese Vermutung wird auch durch die von der Mutter berichteten sprachlichen Ausdrucksfähigkeit in 4-5-Wort-Sätzen untermauert. Eine psychologische Leistungstestung mit objektivierbarem IQ-Wert bzw. mit objektivierbarer Erhebung der Kognition liegt nicht vor.“

Im psychischen bzw. sozio-emotionalen Bereich zeigen sich laut Angaben der Mutter aggressive Verhaltensweisen, die insbesondere in der Beschwerdeschrift deutlich hervorgehoben werden. Diese waren in der Begutachtungssituation

vom 17.02.2025 nicht objektivierbar. Auch im elementarpädagogischen Kontext des Kindergartenbesuchs in einem Regelkindergarten seit Herbst 2023 scheinen diesbezüglich wohl keine höhergradigen Schwierigkeiten zu bestehen. (...)

Von motorischer Seite zeigte sich eine muskuläre Hypotonie mit noch etwas unreifer Grobmotorik, jedoch sicheres freies Gehen, sodass keine höhergradige Motilitätseinschränkung besteht.“

Wenn in der Beschwerde vorgebracht wird, dass sich der Beschwerdeführer in den öffentlichen Verkehrsmitteln aggressiv gebärde und er, wenn ihn die Mutter im Kinderwagen anschnalle, laut und wütend werde und schreie und spucke sowie versuchen würde zu kratzen und zu beißen, ist zunächst festzuhalten, dass im Rahmen der Untersuchung am 17.02.2025 bereits angegeben wurde, dass der Beschwerdeführer bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel manchmal überfordert und aggressiv mit Schreien und Spucken agiere (v.a. in der U-Bahn; die Benutzung von Bus und Straßenbahn und das Fahren außerhalb der Stoßzeiten würden relativ gut toleriert).

Im fachärztlichen Ergänzungsgutachten vom 18.09.2025 wurde zu diesem vorgebrachten besonders aggressiven, auffälligen Verhalten ausgeführt, dass dieses mitunter bei Überforderungssituationen bei Kindern vor allem mit Störungen der Wahrnehmungsverarbeitung oder bei eingeschränkter sprachlicher Ausdrucksfähigkeit beobachtet werde. Ob eine Regulations- oder Interaktionsproblematik vorliege, könne nicht objektiviert werden, da keine klinisch-psychologische Testung vorliege. Im Rahmen der Begutachtung vom 17.02.2025 habe ein derartiges Verhalten jedoch nicht objektiviert werden können; der Beschwerdeführer zeige sich eher schüchtern, aber gut reguliert.

Zum Vorbringen in der Beschwerde, wonach die Mutter den Beschwerdeführer nicht an der Hand gehen lassen könne, weil er sich von der Hand losreiße und in gefährliche Situationen gebe und er die Gefahren durch den Straßenverkehr und anderen Verkehrsteilnehmern noch nicht verstehe, wurde im fachärztlichen Ergänzungsgutachten vom 18.09.2025 festgehalten, dass man auch bei gesunden Kindern gleichen Alters von einem herabgesetzten Gefahrenbewusstsein im öffentlichen Raum ausgehen müsse. Eine unbeaufsichtigte Bewegung eines 3,5-jährigen Kindes im öffentlichen Lebensbereich sei grundsätzlich nicht zulässig. Auch im häuslichen Umfeld sei in diesem Alter eine kontinuierliche Beaufsichtigung durch eine Bezugsperson erforderlich.

Schließlich hielt die Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in ihrem Gutachten vom 18.09.2025 fest, dass die in der Beschwerdeschrift von der Mutter geschilderten Verhaltensweisen mit aggressiven Tendenzen im Rahmen der Begutachtung nicht beobachtet hätten werden können und auch befundmäßig nicht beschrieben worden seien. Zudem sei seither keine durch Befunde belegte deutliche Verschlechterung des emotionalen Zustandsbildes dokumentiert, sodass aus Sicht der Fachärztin kein Grund bestehe, von der ursprünglichen Einschätzung abzuweichen.

Zu den mit der Beschwerde vorgelegten medizinischen Beweismitteln (Befund des Zentrums für Anatomie und Zellbiologie vom 20.06.2024, eine Ambulanzkarte vom 31.10.2024, einen Befund des Diagnosezentrums Hietzing vom 05.09.2024 sowie eine Stellungnahme eines Zentrums für Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie vom 02.10.2024) ist festzuhalten, dass diese allesamt bereits mit E-Mail vom 31.10.2024 an die belangte Behörde übermittelt und bei der Gutachtenerstellung berücksichtigt wurden. Insbesondere die Befunde vom 20.06.2024 und 05.09.2024 werden im Gutachten vom 18.02.2025 unter der „Zusammenfassung relevanter Befunde“ auch inhaltlich angeführt. Weshalb sich dadurch keine Neuerungen ergeben.

Der vertretene Beschwerdeführer vermochte mit seinem Vorbringen in der Beschwerde bzw. den vorgelegten medizinischen Beweismitteln das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens folglich nicht zu entkräften. Den fachärztlichen Sachverständigengutachten wurde auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, es wurde kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der befassten fachärztlichen Sachverständigen unschlüssig oder unzutreffend seien.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens einer Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde vom 18.02.2025 samt Ergänzungsgutachten vom 18.09.2025 und wurden dieses daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das

Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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

Z

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at