

# TE Bwvg Erkenntnis 2026/1/26 W166 2313607-1

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 2313607-1/6E

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, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 15.04.2025, 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, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 15.04.2025, 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 Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung im Ausmaß von 50 v.H. und der Zusatzeintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“. Am 31.01.2025 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung und wurde dieser von der belangten Behörde auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gewertet. Mit dem Antrag wurden diverse medizinische Beweismittel vorgelegt.

In dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie/Orthopädie sowie Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.03.2025 wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, Nachfolgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Bezüglich Vorgeschichte siehe Vorgutachten vom 06.09.2024, ges. GdB 50% Zwischenanamnese:

12/24 neuerliche Kreuzbandersatzplastik rechts

Derzeitige Beschwerden:

„Mir tun beide Knie weh. Ich kann schlecht gehen. Meine rechte Hüfte tut weh. Manchmal tun die Knie in der Nacht stark weh. Ich wohne im dritten Stock ohne Lift. Ich habe Probleme beim hinauf und beim hinunter gehen. Ich bekomme Krämpfe in den Füßen“.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Schmerzmittel bei Bed., Blutdruckmittel, Cholesterinsenker, Schlafmittel  
Laufende Therapie: Physiotherapie

Hilfsmittel: 1 Unterarmstützkrücken links

Sozialanamnese:

AMS

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

01/25 MR linkes Knie beschreibt gerissenes Kreuzbandtransplantat und deutliche Degeneration

12/24 Befundbericht Wr. PK über neuerliche Kreuzbandersatzplastik rechts

12/24 MR rechtes Knie beschreibt Reruptur des vorderen Kreuzbandes und mäßige Degeneration

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersentsprechend

Ernährungszustand:

normal

Größe und Gewicht wurden erfragt und nicht gemessen.

Größe: 180,00 cm Gewicht: 95,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz

Obere Extremitäten:

Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Benützungszzeichen sind seitengleich vorhanden.

Die Schultern sind diffus druckschmerzhaft und endlagenschmerzhaft.

Übrige Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Schultern S rechts 40-0-170, links 40-0-150, F rechts 170-0-60, links 100-0-50, Ellbogen, Vorderarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger sind seitengleich frei beweglich.

Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar, der Faustschluss ist komplett.

Beim Nackengriff reicht rechts die Daumenkuppe bis C7, links reicht die Hand zum Hinterhaupt, dabei wird der Oberarm bis 150° vor-seit gehoben. Beim Kreuzgriff reicht rechts die Daumenkuppe bis TH10, links bis L3.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang wird breitbasig und steif ausgeführt. Ist insgesamt sicher. Zehenballen- und

Fersengang sind möglich. Einbeinstand unsicher, Anhocken wird 1/3 ausgeführt, mit

Fersen-Boden-Kontakt. Die Beinlänge ist gleich. Die Durchblutung ist ungestört, die

Sensibilität wird an den Schienbeinen als vermindert, sonst als ungestört angegeben. Die Fußsohlenbeschwellung ist seitengleich ausgebildet, das Fußgewölbe ist erhalten. Sprunggelenke: Das Gelenk ist bandfest, keine vermehrte seitliche Aufklappbarkeit, keine Schubladenzeichen, keine Schmerzen bei X- und O-Vermehrung. Rechts alte Narbe hinter dem Außenknöchel.

Rechtes Knie: unauffällige Narben nach Arthroskopie und Streckinnen am Schienbeinkopf.

Alte Narbe außen entlang der Kniescheibe. Seitenbandfest in Streck- und 30° Beugstellung, Lachman Test neg., keine Schubladenzeichen. Zohlen pos. Deutliche Gegeninnervation bei der Untersuchung.

Linkes Knie: alte Narbe über der Kniescheibensehne und über der Kniescheibe. Kein intraartikulärer Erguss. Die Kniescheibenbeweglichkeit ist deutlich eingeschränkt. Vordere Schublade + bis ++ pos.

Übrige Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Beweglichkeit

Hüften S 0-0-100, R (S 90°), Knie S 0-0-90 beidseits, dann heftige Gegeninnervation, rechtes Sprunggelenk frei, links endlagig eingeschränkt.

Wirbelsäule

Im Lot. Regelrechte Krümmungsverhältnisse. Zarte Rechtsrotation an der Brustwirbelsäule, kein Hartspann und Druckschmerz, Klopfeschmerz lumbal rechtsbetont. ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Beweglichkeit

Halswirbelsäule: endlagig eingeschränkt

Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 25, Seitwärtsneigen und Rotation endlagig eingeschränkt.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt mit 1 Unterarmstützkrücke links zur Untersuchung, das Gangbild ist rechtshinkend, sicher. Aus- und Ankleiden wird überwiegend im Sitzen durchgeführt. Trägt Genutrains beidseits.

Status Psychicus:

wach, Sprache unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Posttraumatische Kniegelenksabnützung beidseits Fixer Richtsatz, berücksichtige die Bandverletzungen und Aufbrauchzeichen.

Fixer Rahmensatz

02.05.21

40

2

Engpass-Syndrom beider Schultern Fixer Richtsatz.

02.06.04

30

3

Z. n. operativ versorgten Bruch des Außenknöchels links, Z. n. Bruch des 2.-4. Mittelfußknochens links, Z. n. Ausrenkung der Großzehe links .

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da mäßige Funktionsbehinderung

02.05.35

20

4

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz, da Abnützungszeichen, Behandlungsbedarf jedoch ohne Lähmungen. Berücksichtigt die Polyneuropathie.

02.01.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 bis 4 um 1 Stufe erhöht, wegen wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung.

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

-

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Zwischenzeitlich vorderer Kreuzbandersatzplastik rechts. Funktionell ist keine wesentliche Besserung eingetreten.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Keine Änderung

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

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

Ja

Nein

Nicht geprüft

Die / Der Untersuchte

?

?

?

ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen

?

?

?

ist blind (entsprechend Bundespflegegeldgesetz)

?

?

?

ist Orthesenträgerin oder Orthesenträger

?

?

?

ist hochgradig sehbehindert (entspr. Bundespflegegeldgesetz)

?

?

?

ist gehörlos

?

?

?

ist schwer hörbehindert

?

?

?

ist taubblind

?

?

?

ist Epileptikerin oder Epileptiker

?

?

?

ist Trägerin oder Träger eines Cochlea-Implantates

?

?

?

Bedarf einer Begleitperson

?

?

?

ist Trägerin oder Träger von Osteosynthesematerial

?

?

?

ist Prothesenträgerin oder 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. Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 m ist allenfalls unter Verwendung einer Gehhilfe ohne übermäßige Schmerzen und ohne Unterbrechung zumutbar und möglich. Die Beine können gehoben, Niveauunterschiede können überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten.

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.“

Die belangte Behörde teilte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 06.03.2025 das Ermittlungsergebnis mit und räumte ihm in Wahrung des Parteiengleichs die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung dieses Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Mit Stellungnahme vom 27.03.2025 brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, dass in der Begutachtung seine Beeinträchtigung des rechten Knöchels/Sehne aufgrund eines Arbeitsunfalls nicht angeführt sei. Weiters sei im OP-Bericht vom 20.10.2020 irrtümlich der linke Knöchel angeführt worden. Darüber hinaus seien die im Bescheid von 2009 angeführten und noch immer vorliegenden Schwindelanfälle vergessen worden. Die wiederholte Verletzung am rechten Knie vom November 2024 sei durch einen Sturz beim Aussteigen aus der Straßenbahn passiert, und habe der Beschwerdeführer seit seiner Verletzung am rechten Knöchel und dem erstmaligen Kreuzbandriss auf der rechten Seite auch mehr Beschwerden mit dem linken Knie, was schlussendlich zu massiven Bewegungseinschränkungen geführt habe, und sei er aufgrund von Gelenkschmerzen massiv in seiner Mobilität eingeschränkt. Insbesondere erschwere der Umstand, dass der Beschwerdeführer in einem Haus im 3. Stockwerk ohne Lift wohne, seinen Fußweg zu Supermärkten oder öffentlichen Verkehrsmittel massiv. Der nächste Nahversorger sei 750 Meter, der nächste Supermarkt 2,8 km und die nächste Straßenbahnstation 390 Meter entfernt. Es sei ihm nahezu unmöglich mit Krücken tägliche Einkäufe zu erledigen und müsse er sich mit Schmerzmittel und Kühlbandagen behandeln. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei untragbar geworden. Mit der Stellungnahme legte der Beschwerdeführer weitere medizinische Beweismittel vor.

In einer daraufhin von der belangten Behörde eingeholten fachärztlichen Stellungnahme des bereits befassten Facharztes vom 02.04.2025 wurde zum Vorbringen des Beschwerdeführers und den neu vorgelegten medizinischen Beweismitteln Folgendes ausgeführt:

„Der BW erhebt Einspruch und legt neue Befunde vor.

10/20 Befundbericht AUVA Traumazentrum Wien Standort Lorenz-Böhler über Sprunggelenksverletzung rechts

02/21 Gefäßultraschall beschreibt Geringgradige atherosklerotische Wandveränderungen, links ausgeprägter als rechts ohne Nachweis einer hämodynamisch wirksamen Stenose.,

ergibt bewirkt kein einschätzungsrelevantes Leiden.

12/22 Röntgenbefund der Halswirbelsäule beschreibt geringe Degeneration, ist in Leiden 4 berücksichtigt. Die Knochendichte ist normal.

05/24 Neurologischer Befundbericht beschreibt Muskelkrämpfe 2. Minimale, distal betonte, in erster Linie sensible Polyneuropathie. Ohne beweisende Nervenleitgeschwindigkeit bewirkt der Befund kein einschätzungsrelevantes Leiden. Am rechten Sprunggelenk bestand ein unauffälliger klinischer Status.

Befunde von 2009 oder älter sind für eine aktuelle Beurteilung nicht geeignet.

Gutachterlich zu beurteilen und zu bewerten ist ein aktueller klinischer Zustand und nicht die Anzahl an Vorunfällen Behandlungen oder Operationen. Vorgelegt wird noch ein Bescheid des Bundessozialamt von 2009.

Das Gutachten wurde nach der Richtsatzverordnung eingestuft, jetzt gilt die Einschätzungsverordnung. Daher Neubeurteilung.

Nach neuerlicher Prüfung sämtlicher vorgebrachten Beschwerden, des eigenen klinischen Befundes und der vorhandenen Befunde ergibt sich keine geänderte Beurteilung, insbesondere hinsichtlich des Zusatzeintrages der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 16.04.2025 wurde dem Beschwerdeführer der Behindertenpass im Scheckkartenformat übermittelt.

Die belangte Behörde hat mit Bescheid vom 15.04.2025 den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen und begründend 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 (Sachverständigengutachten vom 06.03.2025 sowie fachärztliche Stellungnahme vom 02.04.2025), welche einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen.

In der gegen diesen Bescheid erhobenen Beschwerde hat der Beschwerdeführer im Wesentlichen sein in der Stellungnahme getätigtes Vorbringen wiederholt und vorgebracht, dass erhebliche Einschränkungen der Funktionen beider unterer Extremitäten sowie der Belastbarkeit vorlägen und er permanent unter Schmerzen leide. Das Zurücklegen der „kurzen“ Wegstrecke von 300 bis 400 Metern ohne Zwischenstopp sei ihm nicht möglich. Überdies sei es ihm auch nicht möglich mit der Krücke in einer Hand beispielsweise tägliche Einkäufe oder Besuche bei seinem Hausarzt zu meistern. Der Beschwerdeführer ersuche daher seinen Antrag auf Zusatzeintragung nochmals zu überprüfen.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 02.06.2025 vorgelegt.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung im Ausmaß von 50 v.H. und der Zusatzeintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“.

Beim Beschwerdeführer wurden die Funktionseinschränkungen Posttraumatische Kniegelenksabnützung beidseits, Engpass-Syndrom beider Schultern, Zustand nach operativ versorgtem Bruch des Außenknöchels links, Bruch des 2. - 4. Mittelfußknochens links und Ausrenkung der Großzehe links sowie Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule diagnostiziert.

Im Bereich der unteren Extremitäten liegt eine posttraumatische Kniegelenksabnützung beidseits vor. Die übrigen Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Die Sprunggelenke sind bandfest, ohne vermehrte seitliche Aufklappbarkeit.

Erhebliche Einschränkungen in den unteren Extremitäten liegen nicht vor.

Im Bereich der oberen Extremitäten liegt ein endlagenschmerzhaftes Engpass-Syndrom beider Schultern vor. Die übrigen Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig. Der Grob- und Spitzgriff ist uneingeschränkt durchführbar, der Faustschluss ist komplett.

Erhebliche Einschränkungen der Schultern bzw. der oberen Extremitäten liegen nicht vor.

Die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule sind eine Folge von Abnützungserscheinungen, aber ohne Lähmungen.

Das Gangbild des Beschwerdeführers ist rechtshinkend jedoch sicher. Die beim Beschwerdeführer vorliegende Gesamtmobilität ist ausreichend gut, um kurze Wegstrecken von 300 bis 400 Meter allenfalls unter Verwendung einer Gehhilfe ohne übermäßigen Schmerzen aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung zurücklegen zu können.

Die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Schmerzen wurden berücksichtigt. Der Beschwerdeführer nimmt Schmerzmittel bei Bedarf ein und macht laufend eine Physiotherapie.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

## 2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zum Behindertenpass ergibt sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen und zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beruhen auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin sowie Facharztes für Unfallchirurgie/Orthopädie vom 06.03.2025 und einer fachärztlichen Stellungnahme vom 02.04.2025.

Darin wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig, unter Zugrundelegung sämtlicher vorgelegter Befunde und basierend auf einer persönlichen Untersuchung, auf die Leiden des Beschwerdeführers und dessen Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingegangen.

Der fachärztliche Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 06.03.2025 ausgeführt, dass die beim Beschwerdeführer vorliegenden posttraumatischen Kniegelenksabnützungen beidseits zu keinen erheblichen Einschränkungen führen würden. Aus dem Zustand nach operativ versorgtem Bruch des Außenknöchels links mit Bruch des 2. bis 4. Mittelfußknochens links sowie dem Zustand nach Ausrenkung der Großzehe links würde sich lediglich eine mäßige Funktionsbehinderung ergeben, die Sprunggelenke seien bandfest und ohne vermehrte seitliche Aufklappbarkeit. Im Bereich der oberen Extremitäten läge ein schmerzhaftes Engpass-Syndrom beider Schultern vor, ausreichend Kraft und Beweglichkeit sei aber gegeben. Im Bereich der Wirbelsäule bestünden beim Beschwerdeführer Abnützungserscheinungen, wodurch sich ein Behandlungsbedarf ergebe, Lähmungen lägen nicht vor.

Auch wurde vom fachärztlichen Sachverständigen gutachterlich festgehalten, dass das Gangbild des Beschwerdeführers unter Verwendung einer Gehhilfe mittels einer Unterarmstützkrücke auf der linken Seite rechtshinkend aber sicher sei. Unter Berücksichtigung der frei beweglichen Handgelenke und mangels erheblicher Einschränkungen beider Schultergelenke sei dem Beschwerdeführer das Anhalten – allenfalls auch im Zusammenhang mit der Verwendung einer Unterarmstützkrücke – möglich.

Zusammenfassend wurde aus fachärztlicher Sicht nachvollziehbar ausgeführt, dass keine relevante Einschränkung der Gesamtmobilität bestehe, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke aus eigener Kraft allenfalls unter Verwendung einer Gehhilfe (Anm. Unterarmstützkrücke links) und ohne Unterbrechung, das Überwinden der für öffentliche Verkehrsmittel üblichen Niveauunterschiede - die Beine können gehoben werden -, sowie den sicheren Transport und das Anhalten nicht zuließen. Zusammenfassend wurde aus fachärztlicher Sicht nachvollziehbar ausgeführt, dass keine relevante Einschränkung der Gesamtmobilität bestehe, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke aus eigener Kraft allenfalls unter Verwendung einer Gehhilfe (Anmerkung Unterarmstützkrücke links) und ohne Unterbrechung, das Überwinden der für öffentliche Verkehrsmittel üblichen Niveauunterschiede - die Beine können gehoben werden -, sowie den sicheren Transport und das Anhalten nicht zuließen.

Zum Vorbringen des Beschwerdeführers in seiner Stellungnahme, welches im Wesentlichen mit dem Vorbringen in der Beschwerde ident ist, hat der Sachverständige in seiner ergänzenden fachärztlichen Stellungnahme vom 02.04.2025 - unter Bezugnahme auf die vorgelegten Befunde - ausgeführt, gutachterlich zu beurteilen sei der aktuell klinische Zustand und nicht die Anzahl an Vorunfällen, Behandlungen und Operationen. Befunde aus dem Jahr 2009 oder älter seien für eine aktuelle Beurteilung nicht geeignet und sei die Einschätzung nicht aufgrund der Richtsatzverordnung, sondern aufgrund der aktuell geltenden Einschätzungsverordnung erfolgt und seien die Leiden dementsprechend neu

einzuschätzen gewesen. Zusammenfassend habe sich nach neuerlicher Prüfung sämtlicher vorgebrachter Beschwerden, des eigenen klinischen Befundes und der vorgelegten Befunde keine geänderte Beurteilung hinsichtlich der beantragten Zusatzeintragung ergeben.

Zum Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach er unter permanenten Schmerzen leide welche sich bei körperlichen Belastungen verschlimmern würden und nur durch Schmerzmittel ausreichend gelindert werden könnten, ist festzuhalten, dass er dies auch anlässlich der persönlichen Untersuchung vorgebracht hat und die vorgebrachten Schmerzzustände im Gutachten vom 06.03.2025 unter „Derzeitige Beschwerden“ festgehalten und vom fachärztlichen Sachverständige in seiner Einschätzung beurteilt wurden. Der Gutachter hat dazu in seinen Ausführungen (Anm. GA auf S. 5) ausgeführt, dass eine kurze Wegstrecke entsprechend einer Entfernung von 300 bis 400 Meter allenfalls unter Verwendung einer Gehhilfe ohne übermäßige Schmerzen und ohne Unterbrechung zumutbar und möglich sei. Zum Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach er unter permanenten Schmerzen leide welche sich bei körperlichen Belastungen verschlimmern würden und nur durch Schmerzmittel ausreichend gelindert werden könnten, ist festzuhalten, dass er dies auch anlässlich der persönlichen Untersuchung vorgebracht hat und die vorgebrachten Schmerzzustände im Gutachten vom 06.03.2025 unter „Derzeitige Beschwerden“ festgehalten und vom fachärztlichen Sachverständige in seiner Einschätzung beurteilt wurden. Der Gutachter hat dazu in seinen Ausführungen Anmerkung GA auf Sitzung 5) ausgeführt, dass eine kurze Wegstrecke entsprechend einer Entfernung von 300 bis 400 Meter allenfalls unter Verwendung einer Gehhilfe ohne übermäßige Schmerzen und ohne Unterbrechung zumutbar und möglich sei.

Anlässlich der persönlichen Untersuchung am 04.03.2025 hat der Beschwerdeführer angegeben, er nehme Schmerztabletten bei Bedarf und mache laufend eine Physiotherapie.

Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass die Inanspruchnahme von Therapien und die Einnahme von Medikamenten grundsätzlich zumutbare Therapieoptionen darstellen, eine Therapierefraktion – das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen – wurde vom Beschwerdeführer nicht nachgewiesen.

Der Beschwerdeführer vermochte mit seinem Vorbringen in der Stellungnahme und in der Beschwerde sowie mit den vorgelegten medizinischen Beweismitteln das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens folglich nicht zu entkräften. Der Beschwerdeführer ist dem ärztlichen Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des befassten fachärztlichen Sachverständigen un schlüssig oder unzutreffend seien.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens eines Arztes für Allgemeinmedizin sowie Facharztes für Unfallchirurgie vom 06.03.2025 sowie seiner ergänzenden fachärztlichen Stellungnahme vom 02.04.2025 und wurden diese 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.

#### Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG ist der Behindertenpass ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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 Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG ist der Behindertenpass ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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 Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

Gemäß § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. Gemäß Paragraph 42, Absatz 2, BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 45 Abs. 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. Gemäß Paragraph 45, Absatz eins, BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) der Behindertenpass gemäß § 43 Abs. 1 oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß § 43 Abs. 1a eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des § 14 Abs. 1 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) der Behindertenpass gemäß Paragraph 43, Absatz eins, oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß Paragraph 43, Absatz eins a, eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des Paragraph 14, Absatz eins, des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, in der jeweils geltenden Fassung.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige nach sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu. Gemäß Paragraph 35, Absatz eins, EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige nach sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Absatz 3, leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen, Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche. 2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 162 aus 2010,, die die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständige Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

? der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947)? der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (Paragraph 11, Absatz 2, des Opferfürsorgegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 183 aus 1947,)

? Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

? In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.? In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013 idF BGBl. II 263/2016 wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß § 1 Abs. 2 der Ver

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

© 2026 JUSLINE

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

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