

TE Bvwg Erkenntnis 2026/1/26 W200 2319012-1

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

W200 2319012-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und durch die Richterin Mag. TAURER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (SMS), vom 03.07.2025, OB: 63189242200025, betreffend die Abweisung der beantragten Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und durch die Richterin Mag. TAURER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (SMS), vom 03.07.2025, OB: 63189242200025, betreffend die Abweisung der beantragten Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß §§ 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) iVm § 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idGF als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraphen 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) in Verbindung mit Paragraph eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idGF 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 beantragte am 27.05.2024 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: SMS, belangte Behörde) einlangend die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO 1960 (Parkausweis) und legte medizinische Unterlagen vor. Im Antragsformular war der Hinweis enthalten, dass der Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ gilt, wenn der Beschwerdeführer noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses mit dieser Zusatzeintragung ist. Der Beschwerdeführer beantragte am 27.05.2024 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: SMS, belangte Behörde) einlangend die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO 1960 (Parkausweis) und legte medizinische

Unterlagen vor. Im Antragsformular war der Hinweis enthalten, dass der Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ gilt, wenn der Beschwerdeführer noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses mit dieser Zusatzeintragung ist.

Aufgrund des Antrages des Beschwerdeführers holte das SMS mehrere Sachverständigengutachten ein, und zwar ein Gutachten eines Orthopäden/Unfallchirurgen vom 07.11.2024 mit Untersuchung am 06.11.2024, ein Akten-Gutachten eines Allgemeinmediziners und Facharztes für Augenheilkunde vom 27.11.2024 sowie ein diese Gutachten zusammenfassendes Akten-Gutachten vom 17.12.2024, in dem der Gesamtgrad der Behinderung mit 40 Prozent bewertet wurde und kein maßgebliches Hindernis in Bezug auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt wurde.

Aufgrund der Einwendungen des Beschwerdeführers im Parteiengehör wurden vom SMS weitere Gutachten eingeholt – ein Gutachten eines Allgemeinmediziners und Facharztes für Augenheilkunde vom 12.03.2025 mit Untersuchung am selben Tag, ein Akten-Gutachten des bereits befassten Facharztes für Orthopädie/Unfallchirurgie vom 21.03.2025 sowie eine diese Gutachten zusammenfassende Gesamtbeurteilung vom 27.03.2025, durchgeführt durch den befassten Orthopäden/Unfallchirurgen.

Darin wurden ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 Prozent sowie folgende Funktionseinschränkungen festgestellt:

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

Knieabnützung beidseits

oberer Rahmensatz, da Kreuzbandauslockerung rechts

02.05.19

30

2

Hornhautdekomensation links, Zustand nach Hornhauttransplantation links, Zustand nach expulsiver Blutung, Zustand nach rezidivierendere Iridocyclitis links

Wahl dieser Richtsatzposition bei einseitiger Blindheit links, fixer Rahmensatz.

11.02.02

30

3

Hüftendoprothese rechts nach Schenkelhalsbruch

oberer Rahmensatz, da noch Belastungseinschränkung

02.05.07

20

Ein relevantes Hindernis für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde gutachterlicherseits nicht festgestellt:

„Eine relevante Mobilitätseinschränkung besteht nicht. Die Gehstrecke ist ausreichend, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport sind gewährleistet. Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle. Ein Aktionsradius von 10 Minuten ist ihm möglich.“

Nachdem der Beschwerdeführer auch gegen diese Gutachten Einwendungen (im Hinblick auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel) eingebracht hatte, holte das SMS eine Stellungnahme des befassten Orthopäden/Unfallchirurgen vom 26.06.2025 ein. Diese ergab Folgendes:

„Es wurde im Rahmen des Parteiengehörs Einspruch erhoben, er könne schlechter gehen als im Gutachten angeführt, er sei auch deshalb am gesellschaftlichen Leben gehindert.

Die Leiden wurden allesamt korrekt nach der EVO eingeschätzt. Es ist die abstrakte Gehfähigkeit einzuschätzen, unabhängig vom Wohnort oder von baulichen Gegebenheiten.

Da keine erhebliche Funktionseinschränkung der unteren Extremitäten vorliegt, kann das Kalkül nicht geändert werden.“

Der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ wurde daraufhin mit dem gegenständlichen Bescheid vom 03.07.2025 abgewiesen.

Begründend wurde im Wesentlichen auf die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens verwiesen.

In der dagegen erhobenen Beschwerde wurde im Wesentlichen (erneut) vorgebracht, dass es zwar richtig sei, dass der Beschwerdeführer einige Minuten gehen könne. Er brauche jedoch drei- bis viermal so viele Schritte wie ein gesunder Mensch, um die gleiche Strecke zurückzulegen. Wenn es Unebenheiten gebe, müsse der Beschwerdeführer einen sehr breiten Sicherheitsschritt gehen, was dann sehr anstrengend sei, da er Angst vor dem Stolpern und Hinfallen habe. Erschwert werde dies durch sein blindes Auge, da er solche Unebenheiten eben nicht genau einschätzen könne. Komme dann noch die Dämmerung bzw. Dunkelheit dazu, verschlechtere sich das noch. Das soziale Leben finde aber meistens am Abend statt, da sei die Sicht noch schlechter und der Beschwerdeführer werde noch unsicherer und er benötige schon für kurze Wege sehr lange. Sein Anliegen sei auch nicht wohnortbezogen. Weiters erklärte der Beschwerdeführer, er könne nochmals zum SMS kommen, um kurz zeigen zu können, was ihm konkret Probleme bereite und warum es daher so wichtig sei, dass er nicht zu weite Strecken gehen müsse, um auch sein Privatleben inklusiv gestalten zu können. Der Beschwerde beigelegt waren u. a. Zeitungsartikel betreffend Parkplätze und Barrierefreiheit.

Das Bundesverwaltungsgericht holte nach Beschwerde vorlage ein orthopädisches/unfallchirurgisches Akten-Gutachten des bereits befassten Sachverständigen ein.

Dieser wurde ersucht folgende Punkte zu beurteilen:

„1) Es wird ersucht auszuführen, in welchem Ausmaß die angeführten Leidenszustände vorliegen und wie sich diese auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken.

2) Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor? Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes (VwGH 23.05.2012, Zl. 2008/11/0128, 20.10.2011, Zl. 2009/11/0032, 27.01.2015, Zl. 2012/11/0186) sind auch die Art und das Ausmaß der vom BF angegebenen Schmerzen sowie deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zu klären. Mit welchen Schmerzen (Art und Ausmaß) ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, insbesondere das Gehen, bei [...] BF verbunden?

3) BF bringt vor, dass sein breiter Sicherheitsgang – insbes. bei Unebenheiten – durch sein blindes Auge erschwert werde, da er Unebenheiten nicht genau einschätzen könne. Dies verschlimmere sich bei Dunkelheit (siehe Beschwerde). Welche Auswirkungen hat die Blindheit eines Auges mit den von Ihnen festgestellten orthopädischen Leiden? Wird dadurch die Gehstrecke des BF bzw. seine Mobilität eingeschränkt?

4) Begründung einer eventuell vom aktuellen Ergebnis abweichenden Beurteilung.“

Das Sachverständigengutachten des Facharztes für Unfallchirurgie vom 26.09.2025 ergab auszugsweise Folgendes:

„Vorgutachten: 7.11.2024 und 21.3.2025; Zusammenfassung mit Augen GA 27.3.2025

Vorgelegte, neue orthopädisch/unfallchirurgisch relevante Befunde: keine

Relevante Anamnese: Knieabnützung beidseits, Kreuzbandauslockerung rechts

Hüftendoprothese rechts nach Schenkelhalsbruch

Medikation: Schmerzmittel WHO Stufe 1 bei Bedarf laut GA 11/2024

Sozialanamnese: Einkaufsleiter (aus GA 11/2024)

11/2024 erhobener Status:

166 cm grosser und 63 kg schwerer Mann in gutem Allgemein- und Ernährungszustand.

Relevanter Status:

Wirbelsäule im Lot. HWS in R45-0-45, KJA 1 cm, Reklination 14 cm.

BWS-drehung 35-0-35,

FKBA 20 cm, Seitneigung bis 5/10 cm ober Patella.

Obere Extremitäten:

Schultern in S 40-0-170, F 170-0-45, R 70-0-70, Ellbögen 0-0-130, Handgelenke

50-0-50, Faustschluß beidseits möglich.

Nacken- und Kreuzgriff durchführbar.

Untere Extremitäten:

Hüftgelenke in S rechts 0-0-100 [...] zu links 0-0-110, R rechts 20-0-10 zu links 30-0-15, Kniegelenke in S 0-0-115 + Schublade zu links 0-0-125,

bandfest.

Sprunggelenke 10-0-40.

Gangbild/Mobilität:

Gang 11/2024 in Strassenschuhen ohne Gehbehelfe frei möglich.

BEURTEILUNG

Ad1) 1) Das festgestellte Leiden 1, die beidseitige Knieabnützung, ist leichten Grades. Es wurde unter 02.05.19 nach EVO mit 30% eingeschätzt, da trotz guter Beweglichkeit (beidseits besser als 0-0-90!) die Kreuzbandauslockerung rechts miteinbezogen wurde, es besteht eine muskulär kompensierte, somit Teilinstabilität, rechts, die isoliert mit 02.04.24 mit 10%, da einseitig, zu bewerten wäre.

Das sichere Benützen der ÖVM ist dadurch nicht eingeschränkt.

Das festgestellte Leiden 2 ist ebenfalls leichten Grades, es wurde die Hüftendoprothese unter 02.05.07 mit 20% und dem oberen Rahmensatz eingeschätzt, da zwar eine sehr gute Beweglichkeit vorliegt (besser als 0-10-90 laut EVO), aber der Schenkelhalsbruch und der nachfolgende Eingriff der Endoprothese erst etwas mehr als ein halbes Jahr nach dem Schenkelhalsbruch noch höher einzuschätzen war. Hinweise für Komplikationen nach Hüftendoprothese (Infekt, Auslockerung, Nervenschaden etc..) liegen nicht vor.

Ad2) Es bestehen keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten.

Alle Gelenke sind ausreichend stabil und gut beweglich, ein relevantes Muskeldefizit findet sich nicht, auch keine relevante periphere Nervenschädigung. Es besteht eine Einschränkung beider Kniegelenke und des rechten Hüftgelenkes nach Endoprothese mit guten Beweglichkeiten.

Es ist beim Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln mit leichten Schmerzen, kurzfristig bis zu mittleren zu rechnen, starke Schmerzen sind nicht zu erwarten.

Der BF verwendet normale Schmerzmittel (WHO Stufe 1), welche die Beschwerden weiter zu lindern imstande sind.

Ein unsicheres Gangbild lag bei der Untersuchung nicht vor, auch kein besonders anzuführender breiter Sicherheitsgang; ist weder befunddokumentiert und auch klinisch nicht feststellbar.

Nötig ist er auch nicht.

Es ist anzumerken, dass die radiologischen Befunde allesamt mehr als 10a alt sind.

Es liegt keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vor. Das Augenleiden wurde mit 30% eingestuft. Im Zusammenwirken mit den orthopädischen Leiden ergibt sich zwar dadurch eine Erhöhung des GdB, weil es sich laut Gutachtenspraxis um ein relevantes Sinnesleiden handelt, bezüglich des Gangbildes besteht durch das einseitige Augenleiden keine relevante Auswirkung, da die Sehleistung durch das andere Auge ausreichend kompensierbar ist, die eventuell verringerte Tiefenwahrnehmung wäre mit einer sensorischen PNP gleichzusetzen, die aber auch nicht relevant verstärkend wirken würde.“

Weder das SMS noch der Beschwerdeführer brachten eine Stellungnahme zum Gutachten ein.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 50 vH bzw. Prozent und einer Zusatzeintragung.

1.2. Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

1.2.1. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

Beschwerderelevanter Status:

11/2024 erhobener Status:

166 cm großer und 63 kg schwerer Mann in gutem Allgemein- und Ernährungszustand.

Wirbelsäule im Lot. HWS in R45-0-45, KJA 1 cm, Reklination 14 cm.

BWS-drehung 35-0-35,

FKBA 20 cm, Seitneigung bis 5/10 cm ober Patella.

Obere Extremitäten:

Schultern in S 40-0-170, F 170-0-45, R 70-0-70, Ellbögen 0-0-130, Handgelenke

50-0-50, Faustschluss beidseits möglich.

Nacken- und Kreuzgriff durchführbar.

Untere Extremitäten:

Hüftgelenke in S rechts 0-0-100 zu links 0-0-110, R rechts 20-0-10 zu links 30-0-15, Kniegelenke in S 0-0-115 + Schublade zu links 0-0-125,

bandfest.

Sprunggelenke 10-0-40.

Gangbild/Mobilität:

Gang 11/2024 in Straßenschuhen ohne Gehbehelfe frei möglich.

Funktionseinschränkungen: Knieabnützung beidseits; Hornhautdekomensation links, Zustand nach Hornhauttransplantation links, Zustand nach expansiver Blutung, Zustand nach rezidivierender Iridocyclitis links; Hüftendoprothese rechts nach Schenkelhalsbruch.

1.2.2. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die festgestellten Funktionseinschränkungen wirken sich – auch in einer Zusammenschau – nicht in erheblichem Ausmaß negativ auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel aus.

Der Beschwerdeführer kann sich im öffentlichen Raum selbständig fortbewegen und eine kurze Wegstrecke (ca. 300 bis 400 m) aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe, ohne Unterbrechung zurücklegen.

Es bestehen keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit.

Es bestehen keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten. Alle Gelenke sind ausreichend stabil und gut beweglich, ein relevantes Muskeldefizit findet sich nicht, auch keine relevante periphere Nervenschädigung. Es besteht eine Einschränkung beider Kniegelenke und des rechten Hüftgelenkes nach Endoprothese mit guten Beweglichkeiten.

Es ist beim Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln mit leichten Schmerzen, kurzfristig bis zu mittleren, zu rechnen, starke Schmerzen sind nicht zu erwarten. Der Beschwerdeführer verwendet „normale Schmerzmittel (WHO Stufe 1)“, welche die Beschwerden weiter zu lindern imstande sind.

Ein unsicheres Gangbild lag bei der Untersuchung nicht vor, auch kein besonders anzuführender breiter Sicherheitsgang – dieser ist weder befunddokumentiert noch klinisch feststellbar. Nötig ist ein solcher auch nicht.

Es liegt keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vor. Das einseitige Augenleiden hat auf das Gangbild keine relevante Auswirkung, da die Sehleistung durch das andere Auge ausreichend kompensierbar ist. Die eventuell verringerte Tiefenwahrnehmung wäre mit einer sensorischen PNP gleichzusetzen, die aber auch nicht relevant verstärkend wirken würde.

Es besteht keine erhebliche Einschränkung der Mobilität durch die festgestellten Funktionseinschränkungen. Es sind keine Behelfe erforderlich, die das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung unter Verwendung von Ausstiegshilfen und Haltegriffen in einem öffentlichen Verkehrsmittel wesentlich beeinträchtigen.

Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit, Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten, sind ausreichend.

Beim Beschwerdeführer liegen keine maßgebenden Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder der Sinnesfunktionen vor, die das Zurücklegen einer angemessenen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen oder die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel beeinträchtigen.

Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Behindertenpass ergeben sich zweifelsfrei aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum beschwerderelevanten Status, zu den Funktionseinschränkungen sowie zu den Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel stützen sich auf das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 26.09.2025, in dem insbesondere die Ergebnisse der vom SMS eingeholten Gutachten (Gutachten des auch vom Bundesverwaltungsgericht befassten Orthopäden/Unfallchirurgen vom 07.11.2024 mit Untersuchung am 06.11.2024, Akten-Gutachten desselben Sachverständigen vom 21.03.2025, Gesamtbeurteilung vom 27.03.2025) berücksichtigt wurden.

Im vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Gutachten vom 26.09.2025 wurde der Zustand des Beschwerdeführers im Detail dargelegt und – wie schon in den vom SMS zuletzt eingeholten Gutachten – kein maßgebliches Hindernis in Bezug auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt.

Das Beschwerdevorbringen wurde vom Sachverständigen genauso berücksichtigt wie die vom SMS zuletzt eingeholten relevanten Gutachten. Aus den nachvollziehbaren Ausführungen des Gutachters im Gutachten vom 26.09.2025 ergibt sich keine abweichende Beurteilung.

Der Sachverständige hat im Gutachten vom 26.09.2025 nachvollziehbar dargelegt, dass keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten bestehen. Alle Gelenke sind nach den Angaben des Gutachters ausreichend stabil und gut beweglich, ein relevantes Muskeldefizit findet sich nicht, auch keine relevante periphere Nervenschädigung. Es besteht eine Einschränkung beider Kniegelenke und des rechten Hüftgelenkes nach Endoprothese mit guten Beweglichkeiten. Ein unsicheres Gangbild lag bei der Untersuchung nicht vor, auch kein besonders anzuführender breiter Sicherheitsgang, der weder befunddokumentiert noch klinisch feststellbar ist. Nötig ist dieser – nach den Ausführungen des Sachverständigen – ebenso wenig.

Zudem ist der Sachverständige im Detail auf Art und Ausmaß der Schmerzen eingegangen. So führte dieser nachvollziehbar aus, dass beim Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln mit leichten Schmerzen, kurzfristig bis zu

mittleren, zu rechnen ist und starke Schmerzen nicht zu erwarten sind. Der Beschwerdeführer verwendet – wie der Sachverständige nachvollziehbar ausführt – „normale Schmerzmittel (WHO Stufe 1)“, welche die Beschwerden weiter zu lindern imstande sind.

Es liegt – wie sich aus dem Gutachten ergibt – zudem keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vor. Das einseitige Augenleiden hat auf das Gangbild keine relevante Auswirkung, da die Sehleistung durch das andere Auge ausreichend kompensierbar ist. Die eventuell verringerte Tiefenwahrnehmung wäre – nach den nachvollziehbaren Ausführungen des Gutachters – mit einer sensorischen PNP (Polyneuropathie) gleichzusetzen, die aber auch nicht relevant verstärkend wirken würde.

Zudem ist keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden. Für das Vorliegen einer solchen gibt es im gesamten Akt keinen Hinweis. Insbesondere in den eingeholten Gutachten wurde eine solche nicht festgehalten.

Im vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Gutachten wurde nachvollziehbar auf die Art und Schwere der Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingegangen.

Der Inhalt des Gutachtens wurde im Rahmen des Parteiengehörs zur Kenntnis genommen und nicht beeinträchtigt.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachtens. Dieses wurde daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

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 (§ 45 Abs. 1 BBG). 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, Absatz eins, BBG).

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 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 (§ 45 Abs. 2 BBG, auszugswise). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, 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 (Paragraph 45, Absatz 2, BBG, auszugswise).

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (kurz: VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen), BGBl II 2013/495, zuletzt geändert durch BGBl II 2016/263, ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und Gemäß Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (kurz: VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen), BGBl römisch zwei 2013/495, zuletzt geändert durch BGBl römisch zwei 2016/263, ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung

öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen; 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 Abs. 4 Z 1 lit. b oder d- eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d
- vorliegen.

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

Entscheidend für die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH 20.10.2011, 2009/11/0032).

In den Erläuterungen zur Stammfassung der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen wird betreffend § 1 Abs. 2 Z 3 (in der geltenden Fassung geregelt in § 1 Abs. 4 Z 3) ausgeführt: In den Erläuterungen zur Stammfassung der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen wird betreffend Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, (in der geltenden Fassung geregelt in Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3,) ausgeführt:

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung sind therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen. Therapierefraktion – das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen – ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin ist nicht ausreichend.

Durch die Verwendung des Begriffes „dauerhafte Mobilitätseinschränkung“ hat schon der Gesetzgeber (StVO-Novelle) zum Ausdruck gebracht, dass es sich um eine Funktionsbeeinträchtigung handeln muss, die zumindest 6 Monate andauert. Dieser Zeitraum entspricht auch den grundsätzlichen Voraussetzungen für die Erlangung eines Behindertenpasses.

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenkfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen.

Zusätzlich vorliegende Beeinträchtigungen der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen.

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen. Bei den folgenden Einschränkungen liegt jedenfalls eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor:

- arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option
- Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen
- hochgradige Rechtsherzinsuffizienz
- Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie
- COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie- COPD römisch vier mit Langzeitsauerstofftherapie
- Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie
- mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

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

- Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,
- hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,
- schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreinschätzung 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 – severe combined immunodeficiency),
- schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie),
- fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,
- selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktion nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen.

Bei Chemo- und/oder Strahlentherapien im Rahmen der Behandlung onkologischer Erkrankungen, kommt es im Zuge des zyklischen Therapieverlaufes zu tagweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht.

Anzumerken ist noch, dass in dieser kurzen Phase die Patienten in einem stark reduzierten Allgemeinzustand sind und im Bedarfsfall ein Krankentransport indiziert ist.

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

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

- vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystem als Nebenwirkung im Rahmen von Chemo- und /oder Strahlentherapien,
- laufende Erhaltungstherapien mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßreaktionen von Transplantaten zu verhindern oder die Aktivität von Autoimmunerkrankungen einzuschränken,
- Kleinwuchs,
- gut versorgte Ileostoma, Colostoma und Ähnliches mit dichtem Verschluss. Es kommt weder zu Austritt von Stuhl oder Stuhlwasser noch zu Geruchsbelästigungen. Lediglich bei ungünstiger Lokalisation und deswegen permanent undichter Versorgung ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar,
- bei Inkontinenz, da die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte ausreichend sicher sind und Verunreinigungen der Person durch Stuhl oder Harn vorbeugen. Lediglich bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt.

Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080).

Betreffend das Kalkül „kurze Wegstrecke“ wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer – unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse – durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 bis 400 m ausgeht (vgl. u.a. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013; 27.01.2015, 2012/11/0186). Betreffend das Kalkül „kurze Wegstrecke“ wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer – unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse – durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 bis 400 m ausgeht vergleiche u.a. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013; 27.01.2015, 2012/11/0186).

Beim Beschwerdeführer liegen nach den getroffenen Feststellungen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch der körperlichen Belastbarkeit vor bzw. konnten keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen festgestellt werden. Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden. Ebenso wenig liegen eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 4 Z 1 lit. b oder d der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen vor. Beim Beschwerdeführer liegen nach den getroffenen Feststellungen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch der körperlichen Belastbarkeit vor bzw. konnten keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen festgestellt werden. Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden. Ebenso wenig liegen eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen vor.

Es ist beim Beschwerdeführer von einer ausreichenden Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates auszugehen, die vorgebrachte Einschränkung der Gehstrecke konnte nicht in einem Ausmaß festgestellt werden, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschwert. Der Beschwerdeführer kann eine Wegstrecke von 300 bis 400 m zurücklegen.

Das Festhalten beim Ein- und Aussteigen ist möglich. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit, Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten, sind ausreichend. Niveauunterschiede beim Ein- und Aussteigen können überwunden werden. Der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist, allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels, gesichert durchführbar.

Eine allfällige behinderungsbedingte Notwendigkeit der Verwendung einer Gehhilfe konnte jedoch ohnehin nicht festgestellt werden. Der Beschwerdeführer verwendet auch keine Hilfsmittel zur Fortbewegung, wie sich aus den dokumentierten Untersuchungen ergibt.

Der erkennende Senat verkennt nicht, dass beim Beschwerdeführer Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, welche auch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren mögen. Zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt wird jedoch davon ausgegangen, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht vorliegen.

Somit war spruchgemäß zu entscheiden.

Der Vollständigkeit halber wird darauf hingewiesen, dass die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO nicht vorliegen, zumal die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher

Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ im Behindertenpass nach dem Bundesbehindertengesetz Voraussetzung für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO ist. Der Vollständigkeit halber wird darauf hingewiesen, dass die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO nicht vorliegen, zumal die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ im Behindertenpass nach dem Bundesbehindertengesetz Voraussetzung für die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO ist.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist (§ 24 Abs. 2 Z 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG).

Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht überst

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at