

TE Bvwg Erkenntnis 2026/1/26 W207 2319538-1

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

W207 2319538-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX, geboren am XXXX, vertreten durch den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 24.07.2025, OB: XXXX, betreffend 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 den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40, geboren am römisch 40, vertreten durch den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 24.07.2025, OB: römisch 40, betreffend 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 gemäß § 42 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) und § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 42, Absatz eins und Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) und Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte zuletzt am 03.11.2022 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden auch als belangte Behörde bezeichnet), einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderungen), welcher entsprechend einem Hinweis auf dem damaligen Antragsformular zutreffend auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gewertet wurde. Mit Bescheid vom 20.02.2023 stellte die belangte Behörde fest, dass die Beschwerdeführerin mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle, weshalb der Antrag vom 03.11.2022 abgewiesen wurde. Die gegen diesen Bescheid erhobene Beschwerde wurde mit

Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom 13.11.2023, GZ: W135 2269696-1/7E, als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerdeführerin stellte zuletzt am 03.11.2022 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden auch als belangte Behörde bezeichnet), einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderungen), welcher entsprechend einem Hinweis auf dem damaligen Antragsformular zutreffend auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gewertet wurde. Mit Bescheid vom 20.02.2023 stellte die belangte Behörde fest, dass die Beschwerdeführerin mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle, weshalb der Antrag vom 03.11.2022 abgewiesen wurde. Die gegen diesen Bescheid erhobene Beschwerde wurde mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom 13.11.2023, GZ: W135 2269696-1/7E, als unbegründet abgewiesen.

Am 31.03.2025 stellte die Beschwerdeführerin beim Sozialministeriumservice neuerlich einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960, der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den – auf die Beschwerdeführerin zutreffenden – Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ verfügt, auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und als Antrag auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt. Dem Antrag legte sie medizinische Unterlagen sowie eine Vollmacht zugunsten der Vertretung bei. Am 31.03.2025 stellte die Beschwerdeführerin beim Sozialministeriumservice neuerlich einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960, der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den – auf die Beschwerdeführerin zutreffenden – Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ verfügt, auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und als Antrag auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt. Dem Antrag legte sie medizinische Unterlagen sowie eine Vollmacht zugunsten der Vertretung bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung vom 25.06.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 18.06.2025, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Anamnese:

VORLIEGENDE VORGUTACHTEN:

—neurologisch/ psychiatrisches Sachverständigengutachten, BBG 20 01 2023: rez. Depressio , PTBS GdB 30%

Dauerzustand keine ZE

—nervenfachärztliche Stellungnahme, BBG 20 02 2023: keine Änderung

AKTUELL:

Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und ZE "UZM", Eingangsstempel 27 03 2025

angeführte Antragsleiden/ Gesundheitsschädigungen: keine angeführt

ANAMNESE:

AE, TE

Sectio

2017 nach dem Tod der Mutter psychische Verschlechterung, dann nervenfachärztliche Behandlung und Beginn mit med. Therapie, auch Beginn Gesprächstherapie

Sie habe ein Trauma gehabt, möchte es aber nicht erzählen

Damals auch Essstörung mit Erbrechen (ohne Manipulation) beginnend

Putz- und Waschwang

Bislang keine stat. psychiatrische Behandlung oder stat. Psych Rehab. oder teilstationäre psychiatrische Behandlung

Derzeitige Beschwerden:

Es gehe ihr schlecht.

Sie habe immer Angst. Sie sei immer nur zu Hause, brauche immer wen der mit ihr hinausgehe.

Sie erbreche immer wieder nach dem Essen.

Zu Hause liege sie hauptsächlich.

Sie sei schwach.

Sie könne nicht putzen wegen der Schwäche.

Sie trage außer Haus immer Handschuhe.

Sie habe, wenn es stressig sei, immer Durchfall. Der Darm sei aber bei der Untersuchung in Ordnung gewesen

Sie habe Gelenksschmerzen und Kopfschmerzen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Coldimin 400 2x1

Colofac ret 200 1x1

Novalgin bei Bed.: ca. 4-5x/Woche

Risperidon 3mg 2x1

Bupropion 300 1x1

Sertralin 100 1x1

Seroquel 25 1-1-1-1

Seroquel 100 0-0-1

Seroquel XR ret 200 0-0-1

Trittico ret 150 0-0-2

Gerofol 5 1x1

Oleovit Dr 15gtt/Tag

Pantoprazol 40 1x1

Neuromultivit 1x1

Foster In 2-0-2

Xyzall 5 1x1

Ryaltris Nasen Spray 2-0-2 Ferinject alle 2 Monate beim HA Enterobene 2-2-2 Temesta bei Bed: selten NervenFA
1x/Monat Psychotherapie 1x/Woche

Sozialanamnese:

VS, HS, 1 Klasse wiederholt

dann im Verkauf gearbeitet, zuletzt 2002 seither AMS/ Krankenstand

Rehabgeld sei primär abgelehnt worden, seit 2023 habe sie es befristet zuerkannt bekommen

Pflegegeld sei abgelehnt worden, die Klage sei laufend geschieden, lebt mit erw. Sohn, 4 Kinder,

Erwachsenvertretung: keiner Führerschein: keiner

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund LungenFA Dr. S. 20 02 2024 (unvollständig?) Befund LungenFA Dr. Sitzung 20 02 2024 (unvollständig?):

Aktueller Beobachtungsgrund:

Patient wird aufgrund von Beg. erb. von Dr. W. überwiesen:

Infekt. Keine Ruhe- oder Belastungsdyspnoe. Keine thorakalen Schmerzen. Kein Sodbrennen, keine Rhinitis. Kein Gewichtsverlust, keine Appetitlosigkeit Frühere Krankheiten: Asthma bronchiale, z.n Covid-19 11/23 Pulsoxymetrische O2-Sättigung bei Raumluft: Sättigung 98 / Puls 80

Befund M. Crohn Reizdarmambulanz KH B. 28 10 2024:

Anamnese

Die Patientin klagt über Durchfälle und abdominellen Schmerzen.

Sie hatte in der Zwischenzeit einen Ultraschall, da fand sich eine unkomplizierte Cholezystolithiasis, ansonsten ein unauffälliger Befund.

Die Patientin hatte keine Koloskopie, da es nicht möglich war dies durchführen zu lassen.

Procedere:

Colidimin 400mg 2x1 und Colofac ret. 200mg 1-0-0.

Ko 2/25

Schreiben NervenFA Dr. W. 13 03 2025:

Der Pat. ist aufgrund ihrer Panikstörung, Sozialphobie und Agoraphobie die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar

Schreiben NervenFA DR. W. 13 03 2025:

Diagnosen:

PTSD F43.1

Schizoaffektive Störung F25.1, dz. depressiv mit psychot. Symptomen,

Z.n. Essstörung, depressive Episode, „schwere mit psychot. Symptomen,

Rez. COVID Inf. Long Covid,

Retraumatisierung 18.10.2019,

Anämie in Behandlung,

Vit D Mangel,

Sozialphobie,

Agoraphobie,

Chronische Überlastung DD CFS,

Dysmenorrhoe Blutungen,

Panikstörung,

Zwangsstörung, Zwangshandlungen Putz- und Waschzwang,

Z73 Stress,

FA pos. Mutter F20.0,

Asthma bronchiale, tw kontrolliert

Pollinose,

Zn chron Nikotinabusus, narbige Verdichtungen im ML Im re. UL zwei kleine, bandförmige 7 mm messende Verdichtungen

....Die Pat. ist aus fachärztlicher Sicht aufgrund der oben genannten Diagnosen noch nicht arbeitsfähig. Medizinische Begründung: Schizoaffektive Störung F25 1, dz, depressiv mit psychot. Symptomen (Gedanken laut werden)

Rehageld empfohlen

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

46 jährige

Ernährungszustand:

schlank, Untergewicht, BMI 19,1

Größe: 162,00 cm Gewicht: 50,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Neurologisch:

Hirnnerven:

Geruch: anamnestisch unauffällig

Gesichtsfeld: fingerperimetrisch keine Einschränkung

Visus: keine Brille

Pupillen mittelweit, rund isocor

Optomotorik frei,

keine Doppelbilder, Nystagmus: keiner

Facialis: seitengleich innerviert, kein mimisches Defizit

Sensibilität: unauffällig

Hörvermögen anamnestisch unauffällig,

Zunge: wird gerade herausgestreckt, stgl. gut beweglich Uvula mittelständig, Gaumensegel hebt symmetrisch
Kopfdrehung und Schulterhebung: unauffällig OE:

Rechtshänderin Kraft: seitengleich unauffällig Trophik: unauffällig Tonus: unauffällig

Motilität: Nacken und Schürzengriff: wird zögerlich durchgeführt, aber möglich

Seitabduktion bds. bis zur Horizontalen dann Schmerzangabe

Faustschluss und Fingerspreizen durchführbar

Pinzettengriff: bds. möglich

Feinmotorik: ungestört

MER (BSR, RPR, TSR) : seitengleich mittelbehaft Pyramidenbahnzeichen: negativ Eudiadochokinese

AVV: beidseits gehalten ohne Absinken, ohne Pronation FNV: zielsicher bds.

Sensibilität: seitengleich unauffällig angebeben UE:

Kraft: seitengleich unauffällig

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

PSR: seitengleich mittelbehaft

ASR: seitengleich mittelbehaft

Pyramidenbahnzeichen : negativ

Stand und Gang: in der Untersuchung unauffällig

Romberg: unauffällig

Unterberger Tretversuch: wird zögerlich ein paar Schritte durchgeführt, dann beendet. Sprache und Sprechen: unauffällig

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt in einem Rollstuhl (vom SMS) sitzend, den der Sohn schiebt. Sie sei schwindlig geworden, sonst verwende sie keinen Rollstuhl. Trägt Stoffhandschuhe, wirkt blass, Transfer durch Sohn unterstützt

Status Psychicus:

Zu Beginn sitzt die AW mit gesenktem Kopf, im Verlauf gelingt Blickkontakt gut, antwortet zögerlich und mit leiser Sprache, wortkarg, bewußtseinsklar, voll orientiert, kein kognitiv- mnestisches Defizit, Gedankenductus: geordnet, kohärent; Konzentration und Antrieb reduziert, Stimmungslage deutlich gedrückt, stabil, im Positiven nicht affizierbar; Affekte: angepasst, Schmerzäußerungen bei Bewegung (aufstehen etc.) , Hinweise für Somatisierungsstörung

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

Schizoaffektive Störung, posttraumatische Belastungsstörung, vorbeschrieben Essstörung, Sozialphobie, Agoraphobie, Panikstörung, Zwangsstörung

Unterer Rahmensatz, da ausgeprägte Symptomatik, aber keine hochfrequente Therapie dokumentiert, keine stationäre/ teilstationäre Behandlung bislang

03.06.02

50

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Erhöhung um 2 Stufen zum Vorgutachten 1/23, da Verschlechterung

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

s.o.

?

Dauerzustand

Xrömisch zehn

Nachuntersuchung 06/2028 - Besserung möglich, da Therapieoptionen vorliegend

[.....]

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 liegen keine erheblichen Einschränkungen der Extremitäten vor. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und das Überwinden üblicher Niveauunterschiede sind zumutbar, der sichere Transport ist möglich. Es liegen auch keine erheblichen Einschränkungen der psychischen oder intellektuellen Funktionen vor, die die Benützung der ÖVM erheblich erschweren würden. Die Gefahrenabschätzung im öffentlichen Raum ist gegeben. Insbesondere liegen auch keine psychiatrischen Krankheitsbilder, die nach den Vorgaben im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung ÖVM zu bewerten wären, vor. Es ist keine Klaustrophobie, Soziophobie, phobische Angststörung vor Kontrollverlust im Rahmen einer Kinesiophobie als Hauptdiagnose und mit langjähriger Therapie und Ausschöpfen aller therapeutischen Möglichkeiten nach ICD 10 dokumentiert. Bei den anamnestisch beschriebenen Ängsten ist eine spezifische erhebliche Erschwernis speziell in Zusammenhang mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht nachvollziehbar.

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

[.....]"

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 25.06.2025 wurde die Beschwerdeführerin über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt und ihr mitgeteilt, dass laut dem eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt worden sei und die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses daher vorlägen. Die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass lägen nach diesem Gutachten hingegen nicht vor. Das eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten vom 25.06.2025 wurde der Beschwerdeführerin mit diesem Schreiben übermittelt. Der Beschwerdeführerin wurde in Wahrung des Parteihörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Eine Stellungnahme der Beschwerdeführerin ist nicht aktenkundig.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 24.07.2025 wurde der Beschwerdeführerin nochmals mitgeteilt, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt worden sei. Der Behindertenpass im Scheckkartenformat werde der Beschwerdeführerin in den nächsten Tagen übermittelt werden. Der Behindertenpass werde mit 30.09.2028 befristet, weil nach diesem Zeitpunkt eine Überprüfung des Gesundheitszustandes erforderlich sei.

Mit Begleitschreiben samt Rechtsmittelbelehrung vom 24.07.2025 wurde der Beschwerdeführerin der befristete Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. übermittelt. Diesem Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu. Mit Begleitschreiben samt Rechtsmittelbelehrung vom 24.07.2025 wurde der Beschwerdeführerin der befristete Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. übermittelt. Diesem Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des Paragraph 45, Absatz 2, BBG Bescheidcharakter zu.

Hingegen wurde mit Bescheid der belangten Behörde ebenfalls vom 24.07.2025 der weitere Antrag der Beschwerdeführerin vom 31.03.2025 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei. Nach diesem Gutachten würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das Sachverständigengutachten vom 25.06.2025 wurde der Beschwerdeführerin gemeinsam mit diesem Bescheid abermals übermittelt

Ein formaler bescheidmäßiger Abspruch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis) erfolgte durch das Sozialministeriumservice nicht. Ein formaler bescheidmäßiger Abspruch über den

Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis) erfolgte durch das Sozialministeriumservice nicht.

Mit Schreiben vom 02.09.2025 brachte die Beschwerdeführerin im Wege ihrer Vertretung fristgerecht eine Beschwerde ein, in der sie sich ausschließlich gegen die Abweisung ihres Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass wendete. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

In umseits näher bezeichneter Rechtssache hat die belangte Behörde den Antrag vom 31.03.2025 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass mit Bescheid vom 24.07.2025 abgewiesen.

Dieser Bescheid ist rechtswidrig. Dazu wird nachstehendes ausgeführt:

Die beschwerdeführende Partei leidet an Sozialphobie, Klaustrophobie und Agoraphobie. Diesbezüglich war sie von Dezember 2023 bis Dezember 2024 am Institut für Psychotherapie wöchentlich in Therapie und ist zudem seit März 2025 wöchentlich bei F. Zudem ist die beschwerdeführende Partei monatlich bei ihrem Psychiater Dr. W. Es erfolgte bereits auch mehrfach eine Medikamenten- umstellung. Aufgrund der obgenannten Diagnosen ist es der beschwerdeführenden Partei nicht zumutbar öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

Beweis:

- > bereits aufliegende/vorgelegte Befunde
- > beiliegender Befund von Dr. W. vom 03.07.2025
- > Durchführung einer mündlichen Verhandlung
- > Ergänzung des bereits eingeholten Sachverständigengutachtens aus dem Fachbereich der Neurologie/Psychiatrie

Aus genannten Gründen wird daher der

ANTRAG

gestellt,

1. der Beschwerde Folge zu geben, den erstinstanzlichen Bescheid aufzuheben und dem Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass stattzugeben.

-3-

2. In eventu die Rechtssache zur neuerlichen Entscheidung an die belangte Behörde zurückzuverweisen

Name der Beschwerdeführerin“

Der Beschwerde wurde ein fachärztlicher Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2025 sowie eine Vollmacht zugunsten der Vertretung beigelegt.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt am 12.09.2025 zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin stellte am 31.03.2025 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis für Menschen mit Behinderung). Die Beschwerdeführerin stellte am 31.03.2025 beim Sozialministeriumservice einen

Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis für Menschen mit Behinderung).

Am 24.07.2025 übermittelte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin einen bis 30.09.2028 befristeten Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H.

Hingegen wies die belangte Behörde mit Bescheid vom 24.07.2025 den Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in ihren Behindertenpass ab.

Gegen diese mit Bescheid vom 24.07.2025 ergangene Abweisung ihres Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass brachte die Beschwerdeführerin fristgerecht die gegenständliche Beschwerde ein.

Die Beschwerdeführerin leidet aktuell unter der folgenden objektivierten Funktionseinschränkung:

1. Schizoaffective Störung, posttraumatische Belastungsstörung, vorbeschriebene Essstörung, Sozialphobie, Agoraphobie, Panikstörung, Zwangsstörung; ausgeprägte Symptomatik, aber keine hochfrequente Therapie dokumentiert, bislang keine stationäre/teilstationäre Behandlung

Trotz der bestehenden psychischen Funktionseinschränkung ist das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und das Überwinden üblicher Niveauunterschiede zumutbar, der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist möglich. Die Gefahrenabschätzung im öffentlichen Raum ist gegeben. Insbesondere liegen auch keine psychiatrischen Krankheitsbilder, die nach den Vorgaben im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung ÖVM zu bewerten wären, vor. Es ist keine Klaustrophobie, Soziophobie, phobische Angststörung vor Kontrollverlust im Rahmen einer Kinesiophobie als Hauptdiagnose und mit langjähriger Therapie und Ausschöpfen aller therapeutischen Möglichkeiten nach ICD 10 dokumentiert. Bei den anamnestisch beschriebenen Ängsten ist eine spezifische erhebliche Erschwernis speziell in Zusammenhang mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht objektiviert. Es liegen daher keine erheblichen Einschränkungen der psychischen oder intellektuellen Funktionen vor, die die Benützung der ÖVM in unzumutbarer Weise erschweren würden. Auch liegt kein maßgebliches neurologisches Defizit vor.

Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der unteren und oberen Extremitäten vor.

Es liegt keine Einschränkung der Herz- oder Lungenfunktion vor, die die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränkt.

Es liegen auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vor.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin aktuell zumutbar.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkung und deren Auswirkung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen, seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten der beigezogenen Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 25.06.2025 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur gegenständlichen Antragstellung, zur Ausstellung eines befristeten Behindertenpasses, zur Abweisung des verfahrensgegenständlichen Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass sowie zum Gegenstand der Beschwerde ergeben sich aus dem Akteninhalt bzw. aus dem unzweifelhaften Erklärungswert des Inhaltes der Beschwerde.

Die Feststellungen zur vorliegenden Funktionseinschränkung und die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ führt, gründen sich auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten der dem Verfahren beigezogenen Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 25.06.2025, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 18.06.2025. Unter Berücksichtigung sämtlicher von der Beschwerdeführerin ins Verfahren eingebrachter medizinischer Unterlagen und nach einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin wurde

von der beigezogenen medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkung nachvollziehbar festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für die Beschwerdeführerin aktuell zumutbar ist.

Die von der belangten Behörde beigezogene Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie gelangte unter den von ihr geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass bei der Beschwerdeführerin aus nervenfachärztlicher und psychiatrischer Sicht keine derart erheblichen Funktionseinschränkungen vorliegen, die in ihren Auswirkungen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel erheblich erschweren und unzumutbar machen würden.

Diese Schlussfolgerungen der medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Sie stehen auch nicht im Widerspruch zu den von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, was auch für den der Beschwerde beigelegten Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2025 gilt, der sich bezüglich der darin aufscheinenden Diagnosen mit dem bereits im Verfahren vorgelegten (und im Sachverständigengutachten vom 25.06.2025 ausdrücklich berücksichtigten, oben auf den Seiten 4 unten und 5 oben des gegenständlichen Erkenntnisses wiedergegebenen) fachärztlichen Befundbericht desselben Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 13.03.2025 im Wesentlichen deckt. Die dem Verfahren beigezogene Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie führte in ihrem Sachverständigengutachten auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und der von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen zutreffend u.a. aus, es sei keine Klaustrophobie, Soziophobie, phobische Angststörung vor Kontrollverlust im Rahmen einer Kinesiophobie als Hauptdiagnose und mit langjähriger Therapie und Ausschöpfen aller therapeutischen Möglichkeiten nach ICD 10 dokumentiert. Bei den anamnestisch beschriebenen Ängsten sei eine spezifische erhebliche Erschwerung speziell in Zusammenhang mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht nachvollziehbar. Die medizinische Sachverständige führte auch aus, dass eine Nachuntersuchung 06/2028 erforderlich sei, weil Besserung möglich sei, da Therapieoptionen vorliegend seien.

Diesen Ausführungen kann nicht entgegengetreten werden. So wird in den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF: BGBl. II Nr. 495/2013, betreffend § 1 Abs. 2 Z 3 (in der Stammfassung) unter anderem – soweit im gegenständlichen Fall in Betracht kommend – ausgeführt, dass erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr umfassen. Eine solche Hauptdiagnose liegt im Fall der Beschwerdeführerin aber nicht vor und ergibt sich auch nicht aus dem der Beschwerde beigelegten Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2025, weshalb in diesem Zusammenhang schon aus diesem Grund keine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erkannt werden kann. Diesen Ausführungen kann nicht entgegengetreten werden. So wird in den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, betreffend Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, (in der Stammfassung) unter anderem – soweit im gegenständlichen Fall in Betracht kommend – ausgeführt, dass erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr umfassen. Eine solche Hauptdiagnose liegt im Fall der Beschwerdeführerin aber nicht vor und ergibt sich auch nicht aus dem der Beschwerde beigelegten Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2025, weshalb in diesem Zusammenhang schon aus diesem Grund keine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erkannt werden kann.

Abgesehen von der mangelnden Hauptdiagnose einer Klaustrophobie, Soziophobie und phobischen Angststörung aber ist, wie von der beigezogenen ärztlichen Sachverständigen zutreffend vermerkt, zudem auch eine Ausschöpfung sämtlicher therapeutischen Optionen iSd § 1 Abs. 5 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – nach dieser Bestimmung sind bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen – nicht dokumentiert und objektiviert. In den

Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen wird dazu ausgeführt, dass im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen sind. Therapierefraktion – das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen – ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin ist nicht ausreichend. Abgesehen von der mangelnden Hauptdiagnose einer Klaustrophobie, Soziophobie und phobischen Angststörung aber ist, wie von der beigezogenen ärztlichen Sachverständigen zutreffend vermerkt, zudem auch eine Ausschöpfung sämtlicher therapeutischen Optionen iSd Paragraph eins, Absatz 5, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – nach dieser Bestimmung sind bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen – nicht dokumentiert und objektiviert. In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen wird dazu ausgeführt, dass im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen sind. Therapierefraktion – das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen – ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin ist nicht ausreichend.

Nun wird zwar in einem weiteren von der Beschwerdeführerin im Verfahren vor der belangten Behörde vorgelegten fachärztlichen Befundbericht des näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2025 die Meinung geäußert, dass der Patientin aufgrund ihrer Angststörung, Soziophobie und Agoraphobie die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei, was auch in dem der Beschwerde beigelegten fachärztlichen Befundbericht dieses näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2025 wiederholt wird, jedoch ergibt sich aus keinem dieser von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunde, dass im Zusammenhang mit der angeführten Angststörung, Soziophobie und Agoraphobie sämtliche therapeutische Optionen (erfolglos) ausgeschöpft wären. Das Vorliegen von Therapierefraktion wird in diesen Befunden weder behauptet noch belegt.

Dies gilt auch für das Vorbringen in der Beschwerde, in der ausgeführt wird, bezüglich der Sozialphobie, Klaustrophobie und Agoraphobie, an der die Beschwerdeführerin leide, sei sie von Dezember 2023 bis Dezember 2024 am Institut für Psychotherapie wöchentlich in Therapie gewesen und sei sie zudem seit März 2025 wöchentlich bei einer näher genannten Stabilisierungsgruppe. Zudem sei die beschwerdeführende Partei monatlich bei ihrem Psychiater Dr. W., es sei bereits auch mehrfach eine Medikamentenumstellung erfolgt. Mit diesem Vorbringen wird aber weder behauptet noch belegt, dass sämtliche therapeutische Optionen – zu denen u.a. auch stationäre psychiatrische Behandlungen gehören können – ausgeschöpft wären. Auch in Anbetracht nicht ausgeschöpfter Therapieoptionen kann daher nicht erkannt werden, dass der Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar wäre.

Insoweit in dem der Beschwerde beigelegten fachärztlichen Befundbericht des näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2025 schließlich noch ausgeführt wird, dass Darmprobleme bei Reizdarmsyndrom die Situation bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel komplizieren würden, so ist diesbezüglich darauf hinzuweisen, dass fachärztliche Befunde, welche ein bei der Beschwerdeführerin vorliegendes Reizdarmsyndrom belegen würden, das eine dermaßen schwere Ausprägung hätte, dass die Beschwerdeführerin unter dauerhaften hochfrequenten imperativen, also plötzlich und völlig unkontrolliert auftretenden Durchfällen bzw. an Stuhlinkontinenz leiden würde, von der Beschwerdeführerin im Verfahren nicht vorgelegt wurden und dass das dauerhafte hochfrequente Auftreten unkontrollierbarer Stühle von der Beschwerdeführerin auch gar nicht konkret behauptet wurde.

Was letztlich den Umstand betrifft, dass die Beschwerdeführerin im Verfahren vor der belangten Behörde einen Befundbericht einer näher genannten Lungenarztpraxis vom 20.02.2024 vorgelegt hat (Abl. 57 des Verwaltungsaktes der belangten Behörde), so ist diesbezüglich darauf hinzuweisen, dass dieser Befund ein normales Atemgeräusch, eine gute Sauerstoffsättigung und keine erheblichen Auffälligkeiten belegt. Dieser Befund ist daher nicht geeignet, eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit darzutun.

Aus dem erhobenen Status lassen sich auch keine maßgeblichen Einschränkungen des Stütz- und Bewegungsapparates der Beschwerdeführerin – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der oberen und unteren Extremitäten nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektivieren und wurden solche von der Beschwerdeführerin im

Verfahren auch nicht konkret behauptet. Insbesondere brachte die Beschwerdeführerin im Verfahren keine medizinischen Unterlagen in Vorlage, welche Einschränkungen der oberen oder unteren Extremitäten mit einer daraus resultierenden maßgeblichen Einschränkung der Gesamtmobilität bzw. einer Gehstreckenlimitierung belegen würden. Aus dem erhobenen Status lassen sich auch keine maßgeblichen Einschränkungen des Stütz- und Bewegungsapparates der Beschwerdeführerin – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der oberen und unteren Extremitäten nach dem Maßstab des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektivieren und wurden solche von der Beschwerdeführerin im Verfahren auch nicht konkret behauptet. Insbesondere brachte die Beschwerdeführerin im Verfahren keine medizinischen Unterlagen in Vorlage, welche Einschränkungen der oberen oder unteren Extremitäten mit einer daraus resultierenden maßgeblichen Einschränkung der Gesamtmobilität bzw. einer Gehstreckenlimitierung belegen würden.

Zusammengefasst sind damit bei der Beschwerdeführerin weder erhebliche Einschränkungen der oberen und unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen objektiviert, sodass der Beschwerdeführerin das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen in bzw. aus einem öffentlichen Verkehrsmittel sowie auch der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich und zumutbar ist. Auch liegen keine Hinweise darauf vor, dass die Beschwerdeführerin an einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems oder an einer hochgradigen Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 4 Z 1 lit. b oder d der Verordnung über die Ausstellung von Behin

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at