

TE Bwvg Erkenntnis 2026/1/23 W217 2326463-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 23.01.2026

Entscheidungsdatum

23.01.2026

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

W217 2326463-1/10E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER, LL.M sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Bettina PINTER als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX , vom 08.10.2025, OB: XXXX , 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. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER, LL.M sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Bettina PINTER als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40 , vom 08.10.2025, OB: römisch 40 , betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Frau XXXX (in der Folge: BF) ist seit 06.03.2024 Inhaberin eines Behindertenpasses. Der Grad der Behinderung wurde mit 50% festgesetzt. Zusätzlich verfügt sie über die Eintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist Trägerin einer Prothese. Der am 06.03.2024 weiters gestellte Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ wurde mit Bescheid vom 28.05.2024 abgewiesen. Die Beschwerde gegen diesen Bescheid wurde vom Bundesverwaltungsgericht (BVwG) mit Erkenntnis vom 09.07.2024, GZ W261 2293947-1/5E, abgewiesen. 1. Frau römisch 40 (in der Folge: BF) ist seit 06.03.2024 Inhaberin eines Behindertenpasses. Der Grad der Behinderung wurde mit 50% festgesetzt. Zusätzlich verfügt sie über die Eintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist Trägerin einer Prothese. Der am 06.03.2024 weiters gestellte Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ wurde mit Bescheid vom 28.05.2024 abgewiesen. Die Beschwerde gegen diesen Bescheid wurde vom Bundesverwaltungsgericht (BVwG) mit Erkenntnis vom 09.07.2024, GZ W261 2293947-1/5E, abgewiesen.

2. Mit Antrag vom 02.12.2024, eingelangt bei der belangten Behörde am 03.12.2024, beehrte die BF erneut die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass.

3. Die belangte Behörde holte daraufhin ein Sachverständigengutachten von Dr.in XXXX , Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, ein, die in ihrem Gutachten vom 24.08.2025 basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF ausführt: Die belangte Behörde holte daraufhin ein Sachverständigengutachten von Dr.in römisch 40 , Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, ein, die in ihrem Gutachten vom 24.08.2025 basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF ausführt:

„Anamnese:

Fibromyalgie seit Jahren, schubhaft. Gonarthrose li, St p. Knie TEP re

AW beantragt ZE ÖMV.

VGA 5/2024 GdB 50%

1. Knie totalendoprothese rechts, Kniegelenksarthrose links 40%
2. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Fortgeschrittene rad. Veränderungen, bei jedoch moderater Funktionseinschränkung u. o. Wurzelkompressionszeichen 30%

3. Chronisches Schmerzsyndrom, Fibromyalgiesyndrom 20%
4. Depression, Anpassungsstörung 20%
5. Asthma bronchiale DD COPD overlap

Derzeitige Beschwerden:

Sie ist SD-operiert, und sie schwitzt so stark. Auch der Wechsel macht Beschwerden. Sie hat es so starke Beschwerden in den Knien, ich kann es mir gar nicht vorstellen. Sie beklagt auch Migräne, dann kommt gleich Fibromyalgie. Die Hüfte schmerzt, wenn sie länger geht. Tgl. Schmerzen. Physiotherapie wurde abgebrochen, der Arzt hat gesagt es bringt nichts.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Med. lt Plan, sie passt die med. jd. selbstständig auch an.

Sozialanamnese:

Pens., gesch.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

FAB Psychiatrie Dr XXXX 11/2024+5/2025: Diagnosen: Sonstige Spondylose mit Radikulopathie (M47.2-), FAB Psychiatrie Dr römisch 40 11/2024+5/2025: Diagnosen: Sonstige Spondylose mit Radikulopathie (M47.2-),

Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie (G55.1*)(M51.1), Zn Patella Subluxation n TEP re, Arthralgia talocruralis bilateralis, Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung (I83.9), Koxarthrose, nicht näher bezeichnet, Fibromyalgie (M79.7-), Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet (J45.9),

Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität (R26.8)

Fibromyalgie, + INT N.N.

Therapie: MED Verordnung zT d andere FÄ, Dosis wird v Pat. zT adaptiert. SD-neu eingestellt. med. wurde adaptiert, Nächtl. Schweißausbrüche. Alle 3 Monate SD-Ko+MED einstellung,

2 x Tramabene Tr 30ML lt Pat. 3 x 20 GTT 2 x Tramabene Tr 30ML römisch eins t Pat. 3 x 20 GTT

1 x Pantoloc Ftbl 40mg 28ST 1-0-0-0, täglich

1 x Foster DruckKg.Inhal 1QQ/6mcg 120HB 2-0-2 bzw bei Bedarf

1 x Duloxetin Kma Msr Hkps 60mg 30ST 1-0 0-0, täglich

1 x Truxal Ftbl 50mg 50ST 0-0-0-1 bis 2

1x Temesta Tbl 1mg 50ST 1 b Bed

2x Dioscomb Ftbl 500mg 30ST 3x1

2 x Diclobene Gel 40G lokal

1 x Euthyrox Tbl 200mcg 100ST 1-0-0 (So)

1 x Euthyrox Tbl 175mcg 100ST 1-G-O (Mo.-Sa.)

1 x Estrofem Ftbl 2mg

FÄ KO werden fortgesetzt.

Rad. XXXX MRT 10/2024: Ergebnis: Linkes Knie: Bekannte höhergradige Gonarthrose. Rad. römisch 40 MRT 10/2024: Ergebnis: Linkes Knie: Bekannte höhergradige Gonarthrose.

Verglichen zur Voruntersuchung zeigt sich ein progredientes Knorpelulkus am medialen Femurkondylus. Die Ulzerationen am lateralen Femurkondylus ist stationär. Stationäre Degenerationen im Hinterhorn des medialen und lateralen Meniskus wie im Hinterhorn zusätzlich auch einem zarten horizontalen Einriss. Zarte fissurale retropatellare Chondropathie Grad II. Ergussbildung im Recessus suprapatellaris. Komplexe Bakerzyste mit einem 15 mm messenden Gelenkschondrome. LWS:Hyperlordose an der LWS. Breitbasiger Prolaps L5/S1 mit Kontakt zu S1 beidseits sowie Einengung der Recessi bedingt durch hypertrophe Spondylarthrosen. Mäßige Spinalkanalstenose auf Höhe L5/S1. Protrusionen bei L3/4 und L4/5 mit diskretem Nahebezug zur deszendierenden Nervenwurzel L4 links und L5 beidseits. Beträchtliche Spondylarthrosen von L3-S1. Verglichen zur Voruntersuchung zeigt sich ein progredientes Knorpelulkus am medialen Femurkondylus. Die Ulzerationen am lateralen Femurkondylus ist stationär. Stationäre Degenerationen im Hinterhorn des medialen und lateralen Meniskus wie im Hinterhorn zusätzlich auch einem zarten horizontalen Einriss. Zarte fissurale retropatellare Chondropathie Grad römisch zwei. Ergussbildung im Recessus suprapatellaris. Komplexe Bakerzyste mit einem 15 mm messenden Gelenkschondrome. LWS:Hyperlordose an der LWS. Breitbasiger Prolaps L5/S1 mit Kontakt zu S1 beidseits sowie Einengung der Recessi bedingt durch hypertrophe Spondylarthrosen. Mäßige Spinalkanalstenose auf Höhe L5/S1. Protrusionen bei L3/4 und L4/5 mit diskretem Nahebezug zur deszendierenden Nervenwurzel L4 links und L5 beidseits. Beträchtliche Spondylarthrosen von L3-S1.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 172,00 cm Gewicht: 100,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Neurostatus: Caput/Collum: kein Nackenkompressionsschmerz, HNA+SOP frei, HN: I-XII o.B.; OE: Schmerzen i.d. Handgelenken, Kra, To, Troph, Feinmotilität unauffällig Sens unauffällig, ESR mittellebhaft; PyZ neg; Lumboischialges Schmerzsyndrom, FBA 20cm UE: Laseque endlagig pos. bd. Beine können im Liegen gestreckt in der Luft einige Sec. gehalten werden. Genu valgum, Kra prox seitengleich, li Knie bei Beugung schmerzhaft, Kra distal li min. verringert (schmerzvermeidend bedingt) Sens: re Kniebereich im Narbengebiet Kribbelparaesthesien, PSR mittellebhaft, ASR mittellebhaft. Zehenstand bds., Fersenstand re>li möglich. To, Troph: li Knie etwas dicker, PyZ neg; Stamm: kein Hinweis auf sens. Niveau; Koordination: VA, FNV, KHV unauffällig; Eudiadochokinese bds. Romberg, UT keine Fallneigung; frontale Zeichen negativ; Sprache o.B.

Gesamtmobilität – Gangbild:

mit einer Krücke gehfähig, Genu valgum, re Knie schnappenden im Kniegelenk beim Gehen, linksseitig Knie etwas geschwollen.

Status Psychicus:

Status psychicus: Bewusstsein klar, allseits orientiert, klagsam, Merkfähigkeit, Auffassung, Konzentration und Gedächtnis unauffällig; Antrieb etwas reduziert. Ductus kohärent, keine produktive Symptomatik; Kreisdenken, Thymopsychisch: subdepressiv, klagsam. Affizierbarkeit ausreichend in beide Bereiche

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Knietotalendoprothese rechts, Kniegelenksarthrose links - Übernahme aus dem VGA

2

Deg. Veränderung der WS - Übernahme aus dem VGA

3

Chronisches Schmerzsyndrom, Fibromyalgiesyndrom - Übernahme aus dem VGA

4

Depression, Anpassungsstörung -Übernahme aus dem VGA

5

Asthma bronchiale DD COPD overlap - Übernahme aus dem VGA

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Keine Änderung zu VGA 5/2024

X Dauerzustandrömisches Dauerzustand

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 psychischen oder körperlichen Funktionen vor, die die Benützung ÖVM erheblich erschweren würden. Es liegt keine psychiatrischen Erkrankungen oder Funktionseinschränkungen als Hauptdiagnose vor, Orientierung und Gefahreinschätzung ausreichend gegeben. der AW ist es möglich kurze Wegstrecken (300-400m) unter Verwendung einfacher Hilfsmittel (z.B. 1 UA-Stützkrücke) selbständig zurückzulegen, das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmittel sind bei ausreichend vorhandener Halte und Greiffunktion der oberem Extremitäten nicht maßgeblich beeinträchtigt.

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

Gutachterliche Stellungnahme:

Es liegen keine neuen Befunde vor, die den GdB oder eine Zusatzeintragung ÖMV des VGA 5/2024 verändern würden. Die ZE kann lt. EVO gutachterlicherseits nicht ausreichend begründet werden.“

4. Im Rahmen des hierzu erteilten Parteiengehörs legte die BF einen weiteren Befundbericht vom 05.09.2025 vor und wandte ein, sie könne sich nur sehr langsam fortbewegen, unter Schmerzen. Auch könne sie nächtelang nicht schlafen aufgrund der Schmerzen und starker Migräne. Sie benötige viel Hilfe. Auch zum Untersuchungstermin sei sie mit ihrem Mann gekommen.

5. Die bereits befasste Sachverständige führt hierzu in ihrer Stellungnahme vom 06.10.2025 aus:

„Antwort(en):

Anlässlich des Parteienghört erklärte sich die Partei mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht einverstanden. Maßgeblich für die Einschätzung nach der EVO sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde.

Aufgabe des Gutachters ist es, unter Berücksichtigung des klinischen Status und der vorliegenden Befunde, ein objektives Gutachten zu erstellen.

Die im Rahmen der klinischen Untersuchung feststellbaren Funktionseinschränkungen wurden in korrekter Höhe nach den Kriterien der EVO eingeschätzt. Es wurde ein FAB Psychiatrie u. Neurologie (Dr. XXXX 5.9.2025) der die Anamnese und die Diagnose sowie die bei der Begutachtung erhobenen Symptome bestätigte. Es wurden keine Verschlimmerung, erforderliche med. Therapieänderung oder stat. Klinikaufenthalte angeführt. Die Verwendung einer einseitige Gehhilfe wurde beschrieben. Nach neuerlicher Prüfung sämtlicher vorgebrachten Beschwerden, des eigenen klinischen Befundes und der nachgereichten Befunde ergibt sich keine geänderte Beurteilung. Die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel lt. EVO kann gutachterlicherseits nicht begründet werden.“ Die im Rahmen der klinischen Untersuchung feststellbaren Funktionseinschränkungen wurden in korrekter Höhe nach den Kriterien der EVO eingeschätzt. Es wurde ein FAB Psychiatrie u. Neurologie (Dr. römisch 40 5.9.2025) der die Anamnese und die Diagnose sowie die bei der Begutachtung erhobenen Symptome bestätigte. Es wurden keine Verschlimmerung, erforderliche med. Therapieänderung oder stat. Klinikaufenthalte angeführt. Die Verwendung einer einseitige Gehhilfe wurde beschrieben. Nach neuerlicher Prüfung sämtlicher vorgebrachten Beschwerden, des eigenen klinischen Befundes und der nachgereichten Befunde ergibt sich keine geänderte Beurteilung. Die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel lt. EVO kann gutachterlicherseits nicht begründet werden.“

6. Mit Bescheid vom 08.10.2025 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab.

7. Gegen diesen Bescheid brachte die BF fristgerecht eine Beschwerde ein. Sie könne nur mit Krücken gehen und niemals ohne Hilfe von Begleitung. Oftmals könne sie nicht auftreten vor Schmerzen. Sie benötige in jeder Lage Hilfe, ihre Gelenke seien kaputt, ihr Körper in Schiefelage, sie könne sich nicht mehr gerade halten. Dazu kämen noch Asthma und Atembeschwerden. Unter einem legte sie einen ärztlichen Befundbericht vom 07.11.2025 in Vorlage.

8. Am 17.11.2025 langte die Beschwerde samt Verwaltungsakt beim BVwG ein. Dieses ersuchte die bereits befasste Sachverständige um Prüfung, ob es aufgrund des neuen Befundes zu einer Änderung komme.

8.1. Am 02.12.2025 langten weitere (orthopädische) Befunde vom 20.11.2025 der BF ein.

8.2. Dr.in XXXX führt in ihrer Stellungnahme vom 12.12.2025 sodann aus:8.2. Dr.in römisch 40 führt in ihrer Stellungnahme vom 12.12.2025 sodann aus:

„Fr. XXXX wurde am 16.6.2025 von mir fachärztlich neurologisch-psychiatrisch bzgl. der Zusatzeintragung ÖVM in der Räumlichkeiten der SMStelle (1060, Babenbergerstrasse 6) am 16.6.2025 begutachtet.“,Fr. römisch 40 wurde am 16.6.2025 von mir fachärztlich neurologisch-psychiatrisch bzgl. der Zusatzeintragung ÖVM in der Räumlichkeiten der SMStelle (1060, Babenbergerstrasse 6) am 16.6.2025 begutachtet.

Dabei wurde auch das Gangbild der AW untersucht. Sie war, wie im Gutachten angeführt, mit einer einseitigen Gehhilfe (Stützkrücke), gehfähig. Es lagen keine Lähmungen der Oberen oder unteren Extremität vor, der Gang war vorsichtig aufgrund einer Schmerzsymptomatik lumbal und bei geschwellenem Kniegelenk re.

Die AW legt einen weiteren FAB Psychiatrie/Neurologie (FAB Dr. XXXX 7.11.2025) vor, in dem die Verwendung einer einseitigen Gehhilfe wegen der Unsicherheit/Schmerzen im re Kniegelenk/Lumbalgie bestätigt wurde. Eine akute dtl. Verschlechterung der Symptomatik wurde nicht mittels neurolog. Befund/Status dokumentiert Weiters wurde ein persönliches Begleitschreiben der AW vorgelegt, dass die klin. Beschwerden anamnestisch bestätigt.Die AW legt einen weiteren FAB Psychiatrie/Neurologie (FAB Dr. römisch 40 7.11.2025) vor, in dem die Verwendung einer einseitigen Gehhilfe wegen der Unsicherheit/Schmerzen im re Kniegelenk/Lumbalgie bestätigt wurde. Eine akute dtl. Verschlechterung der Symptomatik wurde nicht mittels neurolog. Befund/Status dokumentiert Weiters wurde ein persönliches Begleitschreiben der AW vorgelegt, dass die klin. Beschwerden anamnestisch bestätigt.

Somit kommt es aus meinem Fachgebiet Neurologie und Psychiatrie zu keiner Änderung der Einschätzung lt. EVO des

GA 16.6.2025 und die ZE ÖVM kann gutachterlicherseits nicht ausreichend begründet werden. Zur orthopäd. Einschätzung der nachgereichten Befunde kann meinerseits nicht Stellung genommen werden.“

9. Im Rahmen des hierzu erteilten Parteiengehörs brachte die BF unter Vorlage eines weiteren Arztbriefes vom 08.01.2026 vor, sich die einzige Therapie, die vielleicht etwas helfen könnte, nicht leisten zu können, diese koste 30 Euro. Sie leide seit 10 Jahren unter starken Schmerzen. Sie habe viele Aussetzer, dann könne sie oft nicht mehr gehen für einige Zeit.

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

1. Feststellungen:

Die BF ist seit 06.03.2024 Inhaberin eines Behindertenpasses. Der Grad der Behinderung wurde mit 50% festgesetzt. Zusätzlich verfügt sie über die Eintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist Trägerin einer Prothese. Der am 06.03.2024 weiters gestellte Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ wurde mit Bescheid vom 28.05.2024 abgewiesen. Die Beschwerde gegen diesen Bescheid

wurde vom BVwG mit Erkenntnis vom 09.07.2024, GZ W261 2293947-1/5E, abgewiesen.

Mit Antrag vom 02.12.2024, eingelangt bei der belangten Behörde am 03.12.2024, begehrte die BF erneut die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass.

Mit Bescheid vom 08.10.2025 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der begehrten Zusatzeintragung ab.

Die BF hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Bei der BF liegen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden, vor:

Lfd. Nr.

1

Knietotalendoprothese rechts, Kniegelenksarthrose links

2

Deg. Veränderung der WS

3

Chronisches Schmerzsyndrom, Fibromyalgiesyndrom

4

Depression, Anpassungsstörung

5

Asthma bronchiale DD COPD overlap

Die bei der BF bestehenden Funktionseinschränkungen gründen auf dem Gutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 07.05.2024. Hinsichtlich deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 24.08.2025 sowie deren Stellungnahmen vom 06.10.2025 und 12.12.2025 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Der BF ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen,

widerspruchsfreien und unbestrittenen Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den vorliegenden Funktionseinschränkungen basieren auf dem Gutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 07.05.2024, die Feststellung hinsichtlich deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 24.08.2025 sowie deren Stellungnahmen vom 06.10.2025 und 12.12.2025.

Unter Berücksichtigung sämtlicher von der BF bis zur Beschwerdevorlage an das BVwG ins Verfahren eingebrachten relevanten medizinischen Unterlagen und nach einer persönlichen Untersuchung der BF wurde von der beigezogenen medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für die BF zumutbar ist.

Die medizinische Sachverständige gelangte unter den von ihr geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass bei der BF keine Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 – 400 Metern, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zulassen. So ist es der BF möglich, kurze Wegstrecken unter Verwendung einfacher Hilfsmittel, wie etwa einer UA-Stützkrücke, selbständig zurückzulegen. Ebenso ist die sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln bei ausreichend vorhandener Halte- und Greiffunktion der oberen Extremitäten nicht maßgeblich beeinträchtigt.

Diese Ausführungen der medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden, finden diese Schlussfolgerungen der medizinischen Sachverständigen doch Bestätigung in ihren Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung der BF am 16.06.2025 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Stuserhebung und zur Gesamtmobilität – Gangbild [vgl. „Klinischer Status – Fachstatus: OE: Schmerzen i.d. Handgelenken, Kra, To, Troph, Feinmotilität unauffällig Sens unauffällig, ESR mittelbehaft; PyZ neg; Lumboischialges Schmerzsyndrom, FBA 20cm, UE: Laseque endlagig pos. bd. Beine können im Liegen gestreckt in der Luft einige Sec. gehalten werden. Genu valgum, Kra prox seitengleich, li Knie bei Beugung schmerzhaft, Kra

distal li min. verringert (schmerzvermeidend bedingt) Sens: re Kniebereich im Narbengebiet Kribbelparaesthesien, PSR mittelbehaft, ASR mittelbehaft. Zehenstand bds., Fersenstand re>li möglich. To, Troph: li Knie etwas dicker, PyZ neg; Stamm: kein Hinweis auf sens. Niveau; Koordination: VA, FNV, KHV unauffällig; Eudiadochokinese bds. Romberg, UT keine Fallneigung; frontale Zeichen negativ; Sprache o.B. Gesamtmobilität – Gangbild: mit einer Krücke gehfähig, Genu valgum, re Knie schnappenden im Kniegelenk beim Gehen, linksseitig Knie etwas geschwollen.“].

Bei der BF bestehen Einschränkungen im Bereich der unteren Extremitäten, hier insbesondere beim linken Knie und im Bereich der Wirbelsäule. Die BF bringt in ihrer Beschwerde dazu vor, dass sie unter starken Schmerzen leiden würde, welche es ihr nicht möglich machen würden, eine kurze Wegstrecke zurückzulegen. Dem ist entgegen zu halten, dass es der BF möglich und zumutbar ist, gegen diese Schmerzen Schmerzmedikamente einzunehmen. Ein medizinischer fachärztlicher Befund, wonach es hinsichtlich einer Schmerztherapie keine weiteren Therapiemöglichkeiten bei der BF gibt, liegt nicht vor. Dies ist insbesondere aus dem Grund von Relevanz, weil die beantragte Zusatzeintragung nur dann gewährt werden kann, wenn die BF nachweist, dass sie bereits sämtliche Therapieoptionen ausgeschöpft hat, um ihren Leidenszustand zu verbessern.

Dies gilt auch für die unbestritten bestehenden Einschränkungen in der Gehfähigkeit der BF aufgrund der Kniegelenksarthrose links. Aus dem medizinischen Sachverständigengutachten ist dazu zu entnehmen, dass die BF diesbezüglich keine laufende Therapie in Anspruch nimmt, eine Physiotherapie vielmehr abgebrochen wurde. Jedoch legte die BF keinen fachärztlichen Befund vor, der medizinisch objektiviert, dass es auch für dieses Leiden und die damit verbundene Funktionseinschränkung keine weiteren Therapien gibt, welche eine Besserung dieses Leidens herbeiführen können.

Vielmehr legte sie im Rahmen ihrer Stellungnahme, eingelangt beim BVwG am 14.01.2026 einen Patientenbrief einer Praxisgemeinschaft von Fachärzten für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 08.01.2026 vor, welcher lautet:

„Bei XXXX wurde folgende Diagnose gestellt.„Bei römisch 40 wurde folgende Diagnose gestellt.

Gonarthrose sin,

Therapie: Pat ist wegen d. o.g Diagnosen in Orthp. Behandlung. Der Patientin wurden Hyaluronsäure-Therapie sowie

Eigenblut-Therapie oder ein Mischpräparat empfohlen. Patientin gibt an, sich dies leisten zu können, ansonsten gibt es keine sinnvollen kons. Alternativen. Von den Röntgenbildern wäre operativ nur eine K-TEp sinnvoll, welche die Patientin nicht wünscht.“

Wenngleich dieser Patientenbrief dem Neuerungsverbot unterliegt, ist darauf hinzuweisen, dass darin sowohl eine Hyaluronsäure-Therapie, eine Eigenblut-Therapie bzw. ein Mischpräparat als Therapieoptionen empfohlen werden. Hinzu kommt, dass die medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Neurologie und Psychiatrie die Gesamtmobilität der BF „mit einer Krücke gehfähig“ beschrieben hat.

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

Die BF ist mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 24.08.2025 im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Die BF ist mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 24.08.2025 im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des BVwG bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens vom 24.08.2025, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 16.06.2025, und wird dieses Sachverständigengutachten in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Soweit die BF nach Vorlage des Verwaltungsaktes und der Beschwerde am 17.11.2025 weitere Befunde des Diagnosezentrums XXXX vom 20.11.2025 vorlegt, ist auf das Neuerungsverbot nach Vorlage des Verwaltungsaktes samt Beschwerde gemäß § 46 dritter Satz BBG zu verweisen. Da der Verwaltungsakt bereits am 17.11.2025 vorgelegt und die mit 20.11.2025 datierten Befunde erst am 02.12.2025 beim BVwG einlangten, konnten diese nicht mehr bei der Berücksichtigung der Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel herangezogen werden. Soweit die BF nach Vorlage des Verwaltungsaktes und der Beschwerde am 17.11.2025 weitere Befunde des Diagnosezentrums römisch 40 vom 20.11.2025 vorlegt, ist auf das Neuerungsverbot nach Vorlage des Verwaltungsaktes samt Beschwerde gemäß Paragraph 46, dritter Satz BBG zu verweisen. Da der Verwaltungsakt bereits am 17.11.2025 vorgelegt und die mit 20.11.2025 datierten Befunde erst am 02.12.2025 beim BVwG einlangten, konnten diese nicht mehr bei der Berücksichtigung der Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel herangezogen werden.

Rechtliche Beurteilung:

Zuständigkeit und anzuwendendes Recht:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013 idGF, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idGF, 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 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. 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.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idGF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idGF, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen. Gemäß Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3,) zu überprüfen.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu Spruchpunkt A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG), BGBl Nr. 283/1990 idGF, lauten auszugsweise: Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idGF, lauten auszugsweise:

"§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der

Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn"§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

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

(2) Der Behindertenpass ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

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

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

(3) In Verfahren auf Aus

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at