

# TE Bwvg Erkenntnis 2026/1/20 W261 2328193-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 20.01.2026

## Entscheidungsdatum

20.01.2026

## 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**

W261 2328193-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 17.10.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 17.10.2025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

## **Text**

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer ist seit 06.06.2025 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 50 von Hundert (in der Folge v.H.).

2. Am 06.06.2025 stellte er einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gilt und legte eine Reihe von ärztlichen Befunden vor. 2. Am 06.06.2025 stellte er einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29, b Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gilt und legte eine Reihe von ärztlichen Befunden vor.

3. Die belangte Behörde holte in weiterer Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 20.08.2025 erstatteten Gutachten vom 22.08.2025 stellte die medizinische Sachverständige fest, dass der Beschwerdeführer an Morbus Parkinson mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. leiden würde und die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass aus medizinischer Sicht nicht vorlägen.

4. Die belangte Behörde übermittelte das genannte Gutachten XXXX Beschwerdeführer mit Schreiben vom 25.08.2025 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte XXXX die Möglichkeit ein, hierzu innerhalb einer Frist von zwei Wochen eine Stellungnahme abzugeben. Der Beschwerdeführer gab keine Stellungnahme ab. Die belangte Behörde übermittelte das genannte Gutachten römisch 40 Beschwerdeführer mit Schreiben vom 25.08.2025 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte römisch 40 die Möglichkeit ein, hierzu innerhalb einer Frist von zwei Wochen eine Stellungnahme abzugeben. Der Beschwerdeführer gab keine Stellungnahme ab.

5. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 17.10.2025 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 BBG ab. 5. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 17.10.2025 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß Paragraphen 42 und 45 BBG ab.

Darüber hinaus führte die belangte Behörde anmerkend aus, dass über den Antrag auf Ausstellung eines § 29b-Ausweises nach der Straßenverkehrsordnung (StVO) nicht abgesprochen werde, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass nicht vorliegen würden. Darüber hinaus führte die belangte Behörde anmerkend aus, dass über den Antrag auf Ausstellung eines Paragraph 29 b, -, A, u, s, w, e, i, s, e, s, nach der Straßenverkehrsordnung (StVO) nicht abgesprochen werde, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass nicht vorliegen würden.

Die belangte Behörde schloss dem genannten Bescheid das genannte medizinische Sachverständigengutachten in Kopie an.

6. Gegen diesen Behindertenpass erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass die Parkinson Erkrankung 2013 diagnostiziert worden sei. Die letzten Monate seien durch einen immer häufigeren Wechsel zwischen relativ guter und stark eingeschränkter Beweglichkeit gekennzeichnet gewesen. Er beantrage den Gesamtgrad der Behinderung auf 70 % zu erhöhen, ihm die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass zu gewähren und den Eintrag „Der Inhaber/Die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“ vorzunehmen. Der Beschwerdeführer schloss der Beschwerde einen Patientenbrief seines behandelnden Neurologen vom 18.11.2025 an, welcher vom Beschwerdeführer über weite Teile geschwärzt wurde.

7. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 28.11.2025 vor, wo dieser am 01.12.2025 einlangte.

8. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 01.12.2025 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

9. Das Bundesverwaltungsgericht forderte den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 02.12.2025 auf, den mit der Beschwerde vorgelegten Patientenbrief vom 18.11.2025 ungeschwärzt vorzulegen. Der Beschwerdeführer kam dieser Aufforderung nicht nach.

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

1. Feststellungen

Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer hat seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland und besitzt einen Behindertenpass.

Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers:

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Anamnese: Morbus Parkinson.

Derzeitige Beschwerden:

Der Beschwerdeführer kommt gehend ohne Hilfsmittel in Begleitung der Gattin, die Gattin hätte ihn hergebracht. Der Beschwerdeführer beantragt auch die Vornahme einer Zusatzeintragung (Parkausweis). Die Diagnose sei 2013 gestellt worden, Beschwerden wären aber schon ab 2009 aufgetreten. Er könne vieles nicht mehr machen - dies seit heuer im Frühling. Es bestünden Freezingphasen und eine Sturzgefahr. Einkaufen und Wäsche aufhängen könne er nicht mehr. Er sei seit dem Frühling öfter gestürzt (mit NW Stock). Medikamentös sei im Mai und im Juli 2025 eine Umstellung erfolgt. Er wäre Anfang Juli stationär gewesen. Neu sei Trigelan hinzugekommen - es sei einmal besser, dann wieder schlechter. Ein Befund wird vorgelegt. Einer Pumpentherapie stehe er im Moment ablehnend gegenüber. An Gehbehelfen verwende er einen NW Stock extramural. Physiotherapie mache er wieder ab Anfang September. Eine Rehabilitation hätte er im Jänner/Februar 2025 in der Klinik XXXX absolviert, da hätte er profitiert. Fachärztlich betreut werde er in der Klinik XXXX. Im ADL- Bereich sei er selbstständig. Den Haushalt führe Großteils die Gattin. Es bestehe keine Erwachsenenvertretung, auch kein PG Bezug. Der Beschwerdeführer kommt gehend ohne Hilfsmittel in Begleitung der Gattin, die Gattin hätte ihn hergebracht. Der Beschwerdeführer beantragt auch die Vornahme einer Zusatzeintragung (Parkausweis). Die Diagnose sei 2013 gestellt worden, Beschwerden wären aber schon ab 2009 aufgetreten. Er könne vieles nicht mehr machen - dies seit heuer im Frühling. Es bestünden Freezingphasen und eine Sturzgefahr. Einkaufen und Wäsche aufhängen könne er nicht mehr. Er sei seit dem Frühling öfter gestürzt (mit NW Stock). Medikamentös sei im Mai und im Juli 2025 eine Umstellung erfolgt. Er wäre Anfang Juli stationär gewesen. Neu sei Trigelan hinzugekommen - es sei einmal besser, dann wieder schlechter. Ein Befund wird vorgelegt. Einer Pumpentherapie stehe er im Moment ablehnend gegenüber. An Gehbehelfen verwende er einen NW Stock extramural. Physiotherapie mache er wieder ab Anfang September. Eine Rehabilitation hätte er im Jänner/Februar 2025 in der Klinik römisch 40 absolviert, da hätte er profitiert. Fachärztlich betreut werde er in der Klinik römisch 40. Im ADL- Bereich sei er selbstständig. Den Haushalt führe Großteils die Gattin. Es bestehe keine Erwachsenenvertretung, auch kein PG Bezug.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: Physiotherapie ab Herbst. Medikamente: Madopar 100/25mg löslich 1-0-0-0 (7 Uhr), Trigelan 100/25/200 mg 1-1-1-1, Madopar CR 100/25mg 0-0-0-1, Rasagilin 1mg 1-0-0-0, Seroquel 25 mg 2x2, und 50 mg XR 50 mg 1x2, Modadon 1x1/4 laut Liste 20.08.2025, Molaxole Hilfsmittel: NW Stock, Brille.

Sozialanamnese:

Verheiratet, wohne mit der Gattin im Hochparterre ohne Lift. 9 Stufen. Keine Kinder. Beruf: Kaufmännischer Angestellter, in Pension Nik: 0 Alk: 0.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Klinik XXXX, Neuro 8/1 Ambulanz, 15.05.2025. Klinik römisch 40, Neuro 8/1 Ambulanz, 15.05.2025.

Anamnese: Der Patient kommt gehend in Begleitung der Gattin zur Verlaufskontrolle. Vor 2 Wochen Termin beim Urologen; dann war ein Ausstehen aus dem Auto erschwert und das gehen dann nicht möglich iS eines Freezings und somit der Termin beim Arzt nicht möglich gewesen. Freezing dzt. Ca. 1x/Woche, eine auslösende Uhrzeit/Faktor kann nicht erhoben werden. Im Jänner auf Rehabilitation in Klinik XXXX; damals vor. Beweglichkeit sehr zufrieden, nun seit 2-3 wieder Zunahme der Fluktuationen/des Wearing OFF. Rezentes Labor bland, kein Infekt, kein Harnwegsinfekt. Besonders gegen späteren Nachmittag/abends werden eine vermehrte Bewegungseinschränkung und Probleme beim Toilettengang beschrieben PT wird regelmäßig gemacht. Anamnese: Der Patient kommt gehend in Begleitung der Gattin zur Verlaufskontrolle. Vor 2 Wochen Termin beim Urologen; dann war ein Ausstehen aus dem Auto erschwert und das gehen dann nicht möglich iS eines Freezings und somit der Termin beim Arzt nicht möglich gewesen. Freezing dzt. Ca. 1x/Woche, eine auslösende Uhrzeit/Faktor kann nicht erhoben werden. Im Jänner auf Rehabilitation in Klinik römisch

40 ; damals vor. Beweglichkeit sehr zufrieden, nun seit 2-3 wieder Zunahme der Fluktuationen/des Wearing OFF. Rezentes Labor bland, kein Infekt, kein Harnwegsinfekt. Besonders gegen späteren Nachmittag/abends werden eine vermehrte Bewegungseinschränkung und Probleme beim Toilettengang beschrieben PT wird regelmäßig gemacht.

Status: Neurologischer Status: Hypomimie. Die Stimme normal moduliert. Keine Hirnnervenparese, keine Dysphagie. Kein Zungentremor. Amplitudenminderungen bds. re>li im Faustschluss/Fingertapping, intermittierender Ruhetremor OE re>li, diskreter Re-Emerging Tremor, Ruhetremor der Füße Gegenhalten bds., Rigor re>li. Das Aufstehen aussitzender Position im 1. Versuch mit Hilfe der Arme. Flüssiges Gangbild, ohne Stock, 9 Wendeschritte, kein Freezing während Untersuchung. Deutliche posturale Instabilität.

Diagnose: Parkinsonsyndrom vom Äquivalenztyp ED 2013; Symptome seit 2009

Therapie: Bisher Madopar 100/25mg löslich 1-0-0-0 (7 Uhr), Madopar 100/25 mg 1-1-1-1., Rasagilin 1 mg 0-0-0-1, Quetialan XR 50mg 0-0-1-0 Neu: Madopar 100/25mg löslich 1-0-0-0 (7 Uhr), Madopar 100/25 mg 1-1-1-1 , Madopar CR 100/25mg 0-0-0-1 (22 Uhr), Rasagilin 1mg 1-0-0-0, zusätzlich b.B Madoapr 100/25mg (vor zB Arztbesuchen)

Kontrolle: Bei Herr XXXX besteht ein langjähriger M. Parkinson mit bereits seit längerer Zeit wiederholt auftretenden Fluktuationen, Wearing OFF und Freezing Phänomenen. Weiterhin wird aber ein gutes Ansprechen auf Madopar berichtet. Eine gerätegestützte Therapie, besonders eine Pumpentherapie wurde heute ausführlich mit Patient und Gattin besprochen Ein APO-Pen für die Freezing Attacken kann überlegt werden, besser erscheint jedoch eine kontinuierliche Pumpentherapie (zB S.c. Foslevodopa). Auch weitere Optionen (MRgFUS) wurden besprochen. Herr XXXX steht diesen Therapieoptionen derzeit zurückhaltend gegenüber; zudem bestehe eine Angst vor Nadeln. Eine erneute Steigerung der Madopardosis wurde vereinbart. Zudem Fortführung der Physiotherapie Klinisch Verlaufskontrolle in ca 6 Monaten. Kontrolle: Bei Herr römisch 40 besteht ein langjähriger M. Parkinson mit bereits seit längerer Zeit wiederholt auftretenden Fluktuationen, Wearing OFF und Freezing Phänomenen. Weiterhin wird aber ein gutes Ansprechen auf Madopar berichtet. Eine gerätegestützte Therapie, besonders eine Pumpentherapie wurde heute ausführlich mit Patient und Gattin besprochen Ein APO-Pen für die Freezing Attacken kann überlegt werden, besser erscheint jedoch eine kontinuierliche Pumpentherapie (zB S.c. Foslevodopa). Auch weitere Optionen (MRgFUS) wurden besprochen. Herr römisch 40 steht diesen Therapieoptionen derzeit zurückhaltend gegenüber; zudem bestehe eine Angst vor Nadeln. Eine erneute Steigerung der Madopardosis wurde vereinbart. Zudem Fortführung der Physiotherapie Klinisch Verlaufskontrolle in ca 6 Monaten.

Vorgelegter Befund Klinik XXXX , Neuro 8/1 Ambulanz, 19.08.2025 Vorgelegter Befund Klinik römisch 40 , Neuro 8/1 Ambulanz, 19.08.2025

Anamnese: Kommt in Begleitung der Gattin. Keine neue Aggressivität, keine Impulsdurchbrüche, sowohl von Patient wie auch Gattin beschrieben. Im Vordergrund steht eine ausgeprägte Müdigkeit, der Patient sei auch bereits 2x gestürzt seit der Entlassung. Tlw. nächtliche Bradykinese, dann Hilft die Gattin; fluktuierend. Gattin unterstützt bei Körperpflege zur Sturzprophylaxe. Schlaf jedoch sei sehr gut Keine Halluzinationen mehr bei engem Durchgängen/bei Schwellen kommt es Freezing weiterhin, häufig Situationsabhängig; weitere Strecken sind belastend für den Patienten, hier werden Freezing Attacken beschrieben.

Status, Diagnostik und Befunde: Neurologischer Status im ON, Hypomimie. Die Stimme normal moduliert. Keine Hirnnervenparese, keine Dysphagie. Kein Zungentremor. Amplitudenminderungen bds. re

re, diskreter Re-Emerging Tremor, heute kein Ruhetremor der Füße, Gegenhalten bds., Rigor li>re. Das Aufstehen aussitzender Position im 1. Versuch ohne Hilfe der Arme. Flüssiges Gangbild, ohne Stock, fluktuierend Wendeschritte, tlw 3-4 tlw 1 5 Schritte nötig zur Wendung, kein posturale Instabilität.

Diagnose: Parkinsonsyndrom vom Äquivalenztyp ED 2013; Symptome seit 2009.

Verlauf: Physiotherapie! Ausdauer/Gangtraining; gg Tischtennis bei Spinncity. Bei ausgeprägter Tagesmüdigkeit langsame Reduktion, Mogadon wurde bereits von der Gattin reduziert (Mittagsmogadon weggelassen), ohne dass es zur neuerlichen Aggressivität/Halluzinationen gekommen sei. somit weitere Reduktion bzw. weglassen von Mogadon, evtl. langsame Reduktion von Seroquel im Verlauf. Die Beweglichkeit heute bei Begutachtung gut, einzig beim Wenden werden tlw. 3-4, tlw. bis 1 5 Schritte benötigt; Geräteunterstützte Therapie von Patienten nicht gewünscht.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: Gut. Ernährungszustand: Adipös. Größe: 165,00 cm Gewicht: 85,00 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

Neurologischer Status: Anmerkung: AW nimmt h. o. um 12:19 die 12 Uhr Medikation kurz vor der klinischen Untersuchung wach, voll orientiert, kein Meningismus Caput: HN unauffällig. Geringe Hypomimie.

Obere Extremitäten:

Rechtshändigkeit, Ruhetremor rechts intermittierend, Trophik unauffällig, Rigor Grad 1-2 linksbetont, grobe Kraft proximal und distal 5/5, Vorhalteversuch der Arme: unauffällig, Finger-Nase-Versuch: keine Ataxie, MER (RPR, BSR, TSR) seitengleich mittellebhaft auslösbar, Bradydiadochokinese beidseits, Fingertaps links > rechts reduziert, Pyramidenzeichen negativ.

Untere Extremitäten:

Trophik unauffällig, intermittierend Ruhetremor bds., Rigor Grad 1-2 links, grobe Kraft proximal und distal 5/5, Positionsversuch der Beine: unauffällig, Knie-Hacke-Versuch: keine Ataxie, MER (PSR, ASR) seitengleich untremittellebhaft auslösbar, Pyramidenzeichen negativ. Foottaps bds. gut. Sensibilität: intakte Angabe. Sprache: unauffällig Romberg: unauffällig Unterberger: nicht demonstriert. Fersen- und Zehenstand: mit Anhalten bds. kurz möglich.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Mobilitätsstatus: Aufstehen mit verschränkten Armen beim 1. Versuch etwas verzögert, Gangbild: sicher ohne Hilfsmittel, mit reduziertem Mitschwingen links, 4 Wendeschritte. Verlässt auch das Untersuchungszimmer ohne NW Stock. Standvermögen: sicher, prompter Lagewechsel.

Status Psychicus:

Wach, in allen Qualitäten orientiert, Duktus kohärent, Denkziel wird erreicht, Aufmerksamkeit unauffällig, keine kognitiven Defizite, Affekt unauffällig, Stimmungslage ausgeglichen, Antrieb unauffällig, Konzentration normal, keine produktive Symptomatik.

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Morbus Parkinson

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 v. H.

Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die festgestellten Gesundheitsschädigungen am Stütz- und Bewegungsapparat haben keine erhebliche Einschränkung der Mobilität zur Folge.

Die Grunderkrankung führt zwar zu einer Einschränkung der Gehstrecke, das objektivierbare Ausmaß des Defizits kann jedoch eine maßgebliche Erschwernis der Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend begründen. Kurze Wegstrecken von etwa 300 bis 400 m können aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe und ohne maßgebende Unterbrechung, allenfalls unter Verwendung eines Nordic Walking Stockes zurückgelegt werden. Das Verwenden der Nordic Walking Stöcke dient der Steigerung des subjektiven Sicherheitsgefühls. Um das berichtete Sturzrisiko hintanzuhalten, ist ein einfaches Hilfsmittel wie ein Gehstock zumutbar. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Antragstellers sind ausreichend. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ausreichend ist und das sichere Ein- und Aussteigen gewährleistet sind. Bei genügender Funktionsfähigkeit der oberen Extremitäten ist das Festhalten beim Ein- und Aussteigen sowie die Möglichkeit Haltegriffe zu erreichen und sich anzuhalten, genügend, der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist daher gesichert durchführbar. Die Voraussetzungen für eine Begleitperson liegen ebenfalls nicht vor, da der Antragsteller weder blind, hochgradig sehbehindert noch taubblind oder überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen ist. Es liegt keine nachweislich therapierefraktäre Epilepsie vor. Ebenso keine Bewegungseinschränkung, die zur Fortbewegung im öffentlichen Raum ständig der Hilfe einer zweiten Person bedarf. Höhergradige kognitive Einschränkungen sind objektivierbar.

Der Transport in öffentliche Verkehrsmittel ist nicht eingeschränkt, auch die Sitzplatzsuche ist nicht eingeschränkt.

Es liegt keine schwere Erkrankung des Immunsystems vor.

Es liegt keine maßgebende Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor, durch welche eine Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel zu begründen wäre.

## 2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen, dem Wohnsitz des Beschwerdeführers im Inland und zum Behindertenpass ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen, widerspruchsfreien und unbestrittenen Akteninhalt.

Die Feststellungen zu Art, Ausmaß und Auswirkungen der Funktionseinschränkungen auf die Zumutbarkeit zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gründen sich – in freier Beweiswürdigung – in nachstehend ausgeführtem Umfang auf die vorgelegten und eingeholten Beweismittel:

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie vom 22.08.2025, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 20.05.2025. Es wird auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Auch wird zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingehend Stellung genommen und nachvollziehbar ausgeführt, dass es dem Beschwerdeführer – trotz der vorliegenden Funktionseinschränkungen – möglich und zumutbar ist, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

Der Beschwerdeführer legte mit seiner Beschwerde einen Patientenbrief seines behandelnden Neurologen vom 18.11.2025 vor, wobei er große Teile dieses Patientenbriefes unleserlich schwärzte. Der Beschwerdeführer kam seiner Mitwirkungsverpflichtung nicht nach, indem er die Frist zur Vorlage des ungeschwärzten Patientenbriefes nicht nachkam. Daher kann dieser medizinische Befund nicht für eine Beschwerdebeurteilung herangezogen werden.

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Meter ist somit selbständig möglich. Auch das Ein- und Aussteigen in öffentliche Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer ohne fremde Hilfe zumutbar.

Erhebliche 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, sind im Ermittlungsverfahren nicht hervorgekommen. Ebenso wenig besteht ein Hinweis auf eine Erkrankung des Immunsystems.

Der Beschwerdeführer ist mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie 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). Der Beschwerdeführer ist mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie 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 Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens vom 22.08.2025, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 20.08.2025, und wird dieses Sachverständigengutachten in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

## 2. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

### 1. Zur Entscheidung in der Sache:

Der Vollständigkeit halber wird zunächst darauf hingewiesen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 17.10.2025 der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 Bundesbehindertengesetz idGF BGBl I Nr. 50/2025 (in der Folge kurz BBG) abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen der Vornahme der beantragten Zusatzeintragung. Der Vollständigkeit halber wird zunächst darauf hingewiesen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 17.10.2025 der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß Paragraphen 42 und 45 Bundesbehindertengesetz idGF Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 50 aus 2025, (in der Folge kurz BBG) abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen der Vornahme der beantragten Zusatzeintragung.

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

§ 42 (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen 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, den Wohnort und einen 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.

...

§ 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. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des § 14 Abs. 1 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung. (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. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des Paragraph 14, Absatz eins, des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, in der jeweils geltenden Fassung.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen. (4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 46 Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

§ 47 Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.“Paragraph 47, Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.“

§ 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, idg F BGBl II Nr. 263/2016 lautet – soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise: Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, idg F Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016, lautet – soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise:

„§ 1 ...

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

1. ...

2. ...

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; 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 § 1 Abs. 4 Z 1 lit. b oder d- eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen.

(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet 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.(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet 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.

(6)...“

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 wird unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall relevant - Folgendes ausgeführt: In den Erläuterungen zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, zur Stammfassung der Verordnung

über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, wird unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall relevant - Folgendes ausgeführt:

"Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (neu nunmehr § 1 Abs. 4 Z. 3, BGBl. II Nr. 263/2016):" Zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, (neu nunmehr Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3., Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016,):

...

Mit der vorliegenden Verordnung sollen präzisere Kriterien für die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgelegt werden. Die durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bisher entwickelten Grundsätze werden dabei berücksichtigt.

...

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.

Nachfolgende Beispiele und medizinische Erläuterungen sollen besonders häufige, typische Fälle veranschaulichen und richtungsgebend für die ärztlichen Sachverständigen bei der einheitlichen Beurteilung seltener, untypischer ähnlich gelagerter Sachverhalte sein. Davon abweichende Einzelfälle sind denkbar und werden von den Sachverständigen bei der Beurteilung entsprechend zu begründen sein.

Die Begriffe „erheblich“ und „schwer“ werden bereits jetzt in der Einschätzungsverordnung je nach Funktionseinschränkung oder Erkrankungsbild verwendet und sind inhaltlich gleichbedeutend.

...

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 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.

...

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

- vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystems 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 Benutzung 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 Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar.

...“

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist, und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betroffenen die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung unzumutbar ist (vgl. VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.) Um die Frage der Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist, und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirku

© 2026 JUSLINE

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

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