

TE Bvwg Erkenntnis 2025/12/2 L518 2318576-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 02.12.2025

Entscheidungsdatum

02.12.2025

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

L518 2318576-1/8E, L518 2318576-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter XXXX als Vorsitzenden und den Richter XXXX und den fachkundigen Laienrichter XXXX als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 30.07.2025, Zl. OB: 96492948300060 in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter römisch 40 als Vorsitzenden und den Richter römisch 40 und den fachkundigen Laienrichter römisch 40 als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 30.07.2025, Zl. OB: 96492948300060 in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idGF iVm § 1 Abs 2, § 40 Abs 1, § 41 Abs 1, § 42 Abs 1 und 2, § 43 Abs 1, § 45 Abs 1 und 2, § 47 Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idGF iVm § 1 ff der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idGF, als unbegründet abgewiesen und darüber hinaus festgestellt, dass die Voraussetzungen hinsichtlich der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass iSd zitierten Bestimmungen des BBG nicht vorliegen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idGF in Verbindung mit Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2, Paragraph 43, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2, Paragraph 47, Bundesbehindertengesetz (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idGF in Verbindung mit Paragraph eins, ff der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idGF, als unbegründet abgewiesen und darüber hinaus festgestellt, dass die Voraussetzungen hinsichtlich der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass iSd zitierten Bestimmungen des BBG nicht vorliegen.

B)

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 Bundesverfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idGF nicht zulässig. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, Bundesverfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idGF nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Mit Schreiben vom 18.07.2024, am gleichen Tag bei der belangten Behörde (folglich „bB“ bezeichnet) beantragte die beschwerdeführende Partei (im Folgenden „BF“ bzw. „bP“ genannt) die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund

einer Behinderung“ in den Behindertenpass und brachte zur Untermauerung ihres Antrages ärztliche Schreiben in Vorlage.

Am 03.10.2024 wurde der BF durch Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, klinisch untersucht. In diesem Sachverständigenbeweis wurde festgehalten, dass keine Funktionseinschränkung festgestellt werden konnte, die zu einer erheblichen, hochgradigen Einschränkung der Mobilität führt. Der Gang ist sicher, ohne Gehhilfe, es liegen keinerlei Gleichgewichtsstörungen oder Schwindel vor. Eine limitierte Gehstrecke ist bei Vorliegen einer Durchblutungsstörung der Beine ohne aktuellen Facharztbefund gegeben, eine Strecke von 300 bis 400 Meter kann aber zurückgelegt werden. Ebenso möglich ist das Stufensteigen und Anhalten bei Haltegriffen, weshalb der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmittel möglich ist. Am 03.10.2024 wurde der BF durch Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, klinisch untersucht. In diesem Sachverständigenbeweis wurde festgehalten, dass keine Funktionseinschränkung festgestellt werden konnte, die zu einer erheblichen, hochgradigen Einschränkung der Mobilität führt. Der Gang ist sicher, ohne Gehhilfe, es liegen keinerlei Gleichgewichtsstörungen oder Schwindel vor. Eine limitierte Gehstrecke ist bei Vorliegen einer Durchblutungsstörung der Beine ohne aktuellen Facharztbefund gegeben, eine Strecke von 300 bis 400 Meter kann aber zurückgelegt werden. Ebenso möglich ist das Stufensteigen und Anhalten bei Haltegriffen, weshalb der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmittel möglich ist.

Mit Parteiengehör vom 29.10.2024 wurde dem BF das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis gebracht.

Dagegen brachte der BF eine Stellungnahme sowie einen weiteren, aktuellen Befund in Vorlage.

Am 20.06.2025 wurde der BF durch Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, neuerlich klinisch untersucht und erbrachte das am 02.07.2025 vidierte Gutachten im Wesentlichen nachstehendes Ergebnis: Am 20.06.2025 wurde der BF durch Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, neuerlich klinisch untersucht und erbrachte das am 02.07.2025 vidierte Gutachten im Wesentlichen nachstehendes Ergebnis:

Anamnese:

Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen.

Vorgutachten Dr. G. XXXX Allgemeinmedizin 10/2024, GdB 70 % bei: Vorgutachten Dr. G. römisch 40 Allgemeinmedizin 10/2024, GdB 70 % bei:

koronare Herzkrankheit- 40 %

Durchblutungsstörungen der Beine- 30 %

Abnützungen der Schultergelenke- 30 %

Insulinpflichtiger Diabetes- 30 %

Abnützungen Wirbelsäule- 20 %

Zustand nach Prostatakarzinom- 20 %

Hypertonie- 10 %

Derzeitige Beschwerden:

Der Patient kommt gehend ohne Hilfsmittel zur Untersuchung, gibt an nicht ordentlich gehen zu können wegen der PAVK. Er habe 2024 erstmalig einen Stent bekommen. Das hätte nicht geholfen. Im Februar 2025 neuerliche Intervention mit Stenting. Subj. kurzfristig wieder keine Besserung eingetreten. Aktuell Gehstrecken von ca. 100m, dann müsse sich der Pat. fast hinsetzen wegen Schmerzen am linken Bein.

In der Nacht treten am linken Vorfuß, dorsalseitig immer wieder brennende Schmerzempfindungen auf, welche nach 15-20 Minuten wieder vergehen.

Herz: keine Beschwerden, 3-4 Stockwerke würden mit der KHK funktionieren, aber nicht mit dem linken Fuß (wird ergänzt).

Beim Fahrradfahren von 40-50 km fallweise Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule, rechtsseitig.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: keine

Medikamente: Bisoprolol, Clopidogrel bis 05/2025, Entresto, Ezeato, Iterium, Lasix bei Ödemen, Pantoprazol, Ramipril/Amlodipin, Synjardy, ThromboASS, Ozempic, Toujeo, laut Entlassungsbericht humanomed Zentrum Althofen 05/2025

Hilfsmittel: Brille

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Mitgebrachte Befunde/Bescheide:

ärztlicher Entlassungsbericht XXXX -Kur und Rehabilitation 04- 05/2025: ärztlicher Entlassungsbericht römisch 40 -Kur und Rehabilitation 04- 05/2025:

Diagnosen:

pAVK mit Stent-PTA der Arteria femoralis superficialis links 02/2025 und Stent- PTA der Arteria femoralis superficialis rechts 02/2025

Z.n. Stent-PTA Arteria iliaca communis beidseits 05/2024

Diabetes mellitus Typ II Diabetes mellitus Typ römisch zwei

CRT -D- Implantation 11/2018

arterielle Hypertonie

KHK

aortokoronarer 5-fach Bypass 2010

Hyperlipidämie

pAVK IIA beidseits

Adipositas

Niereninsuffizienz

Z.n. N. prostatae und Radiatio

latente Hypothyreose

aus der Zusammenfassung: ... Echokardiografisch findet sich eine mittelgradig eingeschränkte linksventrikuläre Pumpfunktion. HbA1c 7,3 % Kreatinin 1,3 mg mg/dl

Bericht, XXXX Herz-Gefäß-Thoraxchirurgie 02/2025: Bericht, römisch 40 Herz-Gefäß-Thoraxchirurgie 02/2025:

Aufnahmegrund: Radiologische Intervention

(in den Diagnosen wird keine pAVK mit Graduierung geführt)

durchgeführte Maßnahmen: DSA der Beckenarterien mit anschließender Stent-PTA der Arteria iliaca communis beidseits.

Der postinterventionelle Verlauf gestaltete sich unauffällig. Indikation war pAVK IIbDer postinterventionelle Verlauf gestaltete sich unauffällig. Indikation war pAVK römisch zwei b

Befund 11/2024:

Bei Herrn XXXX besteht eine pAVK IIb beidseits mit Zustand nach Stent-PTA der A.iliaca communis beidseits 05/2024. Bei Herrn römisch 40 besteht eine pAVK römisch zwei b beidseits mit Zustand nach Stent-PTA der A.iliaca communis beidseits 05/2024.

Es kam zu keiner wesentlichen Besserung, sodass nun im interdisziplinären Gefäßboard die Indikation zur antegraden Intervention beidseits gestellt wurde. Der stationäre Aufnahmeterrmin ist der 13.2.2025

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

adipös

Klinischer Status – Fachstatus:

Pupillen: rund, isokor, mittelweit, prompte direkte Lichtreaktion

Hörvermögen: Anamnese in normaler Sprechlautstärke problemlos durchführbar

Thorax: symmetrisch

Herz: Herztöne leise, soweit beurteilbar rein rhythmisch, normofrequent

Lunge: vesikuläres Atmen beidseits, sonorere Klopfeschall

Nierenlager: frei, kein Klopfeschmerz

Abdomen: weich keine Resistenzen tastbar, keine Druckschmerzen, Darmgeräusche gut hörbar

Wirbelsäule: keine Klopfeschmerzen an BWS/LWS FBA 20 cm, Lateralflexion 40 Grad

Halswirbelsäule: in Rotation und Seitwärtsneigung beidseits endgradig eingeschränkt

Obere Extremität:

Schultergelenke: Nackengriff beidseits mittlere Halswirbelsäule und Schürzengriff bds. mittlere Lendenwirbelsäule

Schultergelenk links: Abduktion/Elevation bds. vollständig, Außenrotation frei

Schultergelenk rechts: Anteversion aktiv frei, Abduktion aktiv bis 50°, Abduktion/Elevation passiv nahezu vollständig, wird bei Schmerzen nicht forciert, Außenrotation frei

Ellenbogengelenke: frei beweglich

Fingergelenke: frei beweglich, Spitzgriff und Faustschluss durchführbar, diskrete Schwellung im Bereich des 3. Strahles rechts

Untere Extremität:

Hüftgelenke: in Beugung, Außenrotation gut beweglich, Innenrotation beidseits leichtgradig eingeschränkt

Kniegelenke: beidseits frei beweglich

OSG und USG: beidseits frei beweglich

Neurologischer Status:

Zehenstand und Fersenstand beidseits geleistet

keine Vorfußheberschwäche bds.

MER obere Extremität: seitengleich mittellebhaft auslösbar

MER untere Extremität: PSR seitengleich mittellebhaft auslösbar, ASR seitengleich nicht sicher auslösbar

Lasegue beidseits negativ

Beide Beine können gestreckt von der Unterlage gehoben werden.

Beidseits keine Beinödeme.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Symmetrisches Gehen ohne Abweichen von der Ganglinie, ohne Gehhilfen, unauffälliges Gehtempo, Arme werden seitlich dynamisch mitgeschwungen.

Status Psychicus:

Es besteht Orientiertheit, Stimmungslage unauffällig, Antrieb normal, Ductus kohärent.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Koronare Herzkrankheit;

2010 fünffacher Bypass, Herzschrittmacher 2018, aktuell Beschwerdefreiheit, wie Vorgutachten;

05.05.02

40

2

Arteriell Gefäßsystem, pAVK II (Durchblutungsstörungen der Beine);Arteriell Gefäßsystem, pAVK römisch zwei (Durchblutungsstörungen der Beine);

Z.n. Gefäßinterventionen (Stent-PTA der Beckenarterie-Arteria iliaca communis beidseits 05/2024, Stent-PTA der Arteria femoralis superficialis beidseits 02/2025), keine nachfolgenden fachärztlichen oder gefäßchirurgischen Befunde aufliegend, angegebene linksseitige Unterschenkelschmerzen beim Gehen, keine Hautschäden (Ulzerationen);

05.03.02

40

3

Abnützung der Schultergelenke;

Laut Vorgutachten, aktive Bewegungseinschränkung im rechten Schultergelenk, linksseitig gute Beweglichkeit;

02.06.04

30

4

Insulinpflichtiger Diabetes bei stabiler Stoffwechsellage;

Typ 2 Diabetes mit Tabletten und Insulin therapiert, HbA1c 7,3 %;

09.02.02

30

5

Abnützungen Wirbelsäule;

Altbekannte Bandscheibenschäden untere Lendenwirbelsäule, gute Wirbelsäulenbeweglichkeit, wie Vorgutachten;

02.01.01

20

6

Zustand nach Prostatacarzinom;

Rezidivfrei nach Prostatacarzinom 2018, tagsüber keine Beschwerden, nachts gehäuftes Harnlassen, wie Vorgutachten;

08.01.06

20

7

Bluthochdruck;

Mehrwirkstofftherapie;

05.01.02

20

Gesamtgrad der Behinderung 70 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 40 %. Die Leiden Nummer 2, 3 und 4 steigern, da sie das Gesamtbild verschlechtern jeweils um eine Stufe. Die restlichen Leiden steigern aufgrund von Geringfügigkeit nicht weiter. Somit ergibt sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 70 %.

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

keine

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Steigerung im Punkt zwei von 30 % auf 40 % bei neuerlich durchgeführter Gefäßintervention. Kontrollbefunde über Erfolg oder weiterhin bestehenden Einengungen an Gefäßen nicht aufliegend.

Steigerung bei Bluthochdruck bei bestehender Mehrfachtherapie. Die übrigen Leiden werden wie im Vorgutachten eingeschätzt.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Der Gesamtgrad der Behinderung bleibt gleich (70%).

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? Die Gehstrecke ist bei Beindurchblutungsstörung mit stattgehabten Gefäßinterventionen sicherlich eingeschränkt. Eine höhergradige Einschränkung der Mobilität und der Gehstrecke ist aus den aufliegenden Fachbefunden und der Untersuchung nicht ableitbar. Es liegen insbesondere keine aktuellen gefäßchirurgischen/fachärztlichen Befunde seit der letzten gefäßchirurgischen Intervention 02/2025 auf. Höhere Niveauunterschiede (bis 30 cm) zum Ein- und Aussteigen in ein öffentliches Verkehrsmittel können überwunden werden. Es können auch keine Einschränkungen der Standhaftigkeit erhoben werden. Diese insbesondere in Bezug auf das sichere Stehen, die Sitzplatzsuche oder bei einer notwendig werdenden Fortbewegung im öffentlichen Verkehrsmittel während der Fahrt. Weiters ist die Benützung von Haltegriffen und -stangen möglich.

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

Dem mit Schreiben vom 02.07.2025 gewährten Parteigehör trat der BF mit Stellungnahme 29.07.2025 entgegen. Begründend legte der BF, dass es seinem Hausarzt und den behandelnden Ärzten unverständlich sei, weshalb der Parkausweis wiederum abgelehnt wurde. Der BF führte aus, keine 50 Meter zurücklegen zu können und befinde sich die nächste Bushaltestelle 2 km und der Bahnhof 5 km entfernt.

Mit im Spruch bezeichneten Bescheid wurde der Antrag auf Vornahme der begehrten Zusatzeintragung abgewiesen.

Dagegen erhob der BF binnen offener Frist das Rechtsmittel der Beschwerde und begründete diese im Wesentlichen dahingehend, dass sich sowohl aus dem REHA Bericht, als auch der Untersuchung durch Dr. XXXX ergeben habe, dass eine Gehstrecke von max. 100 – 150 Meter ohne Unterbrechung bei einer Gehgeschwindigkeit von unter 2 km/h möglich sei. Anschließend würde eine Sitzgelegenheit für 3 – 5 Minuten benötigt, um die Schmerzen abzubauen. Dagegen erhob der BF binnen offener Frist das Rechtsmittel der Beschwerde und begründete diese im

Wesentlichen dahingehend, dass sich sowohl aus dem REHA Bericht, als auch der Untersuchung durch Dr. römisch 40 ergeben habe, dass eine Gehstrecke von max. 100 – 150 Meter ohne Unterbrechung bei einer Gehgeschwindigkeit von unter 2 km/h möglich sei. Anschließend würde eine Sitzgelegenheit für 3 – 5 Minuten benötigt, um die Schmerzen abzubauen.

Mit Eingabe vom 26.09.2025 wurde neuerlich in Form eines E-Mails Stellung genommen und im Ergebnis neuerlich darauf hingewiesen, dass bei einer normalen Gehgeschwindigkeit von 4-5 km/h nur eine Strecke von 50 bis 70 m zurückgelegt werden könne. Leider sei dieser Umstand im Entlassungsbericht von Dr. XXXX nicht festgehalten worden und sei dem BF mitgeteilt worden, dass eine Heilung nicht möglich sei, lediglich eine eventuelle Verbesserung der Durchblutung. Für 17.11. sei ein OP Termin festgelegt worden, von welcher der behandelnde Hausarzt wie auch der Kardiologe des BF im Hinblick auf die Herzschwäche von einer OP unter Vollnarkose abgeraten haben. Mit Eingabe vom 26.09.2025 wurde neuerlich in Form eines E-Mails Stellung genommen und im Ergebnis neuerlich darauf hingewiesen, dass bei einer normalen Gehgeschwindigkeit von 4-5 km/h nur eine Strecke von 50 bis 70 m zurückgelegt werden könne. Leider sei dieser Umstand im Entlassungsbericht von Dr. römisch 40 nicht festgehalten worden und sei dem BF mitgeteilt worden, dass eine Heilung nicht möglich sei, lediglich eine eventuelle Verbesserung der Durchblutung. Für 17.11. sei ein OP Termin festgelegt worden, von welcher der behandelnde Hausarzt wie auch der Kardiologe des BF im Hinblick auf die Herzschwäche von einer OP unter Vollnarkose abgeraten haben.

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

1.0. Feststellungen (Sachverhalt):

Es konnte nicht festgestellt werden, dass der BF die Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung erbringt.

2.0. Beweiswürdigung:

2.1. Zum Verfahrensgang:

Der oben unter Punkt I. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes. Der oben unter Punkt römisch eins. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes.

Der oben unter Punkt II.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeführten Ermittlungsverfahrens. Der oben unter Punkt römisch zwei.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeführten Ermittlungsverfahrens.

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich durch Einsicht in das zentrale Melderegister sowie die sonstigen relevanten Unterlagen.

2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: „Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)“. Vergleiche dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.2.2.

Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, Paragraph 45, AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: „Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)“. Vergleiche dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.

Basierend auf der ständigen Rechtsprechung des VwGH bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in einen Behindertenpass regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, das die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilt, sofern diese Frage nicht in einem unmittelbar zuvor durchgeführten Verfahren gemäß § 14 Abs 2 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) im Rahmen der ärztlichen Begutachtung ausreichend behandelt wurde oder die Unzumutbarkeit aufgrund der Art der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt (vgl auch VwGH vom 01.03.2016, Ro 2014/11/0024; VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030; VwGH vom 17. Juni 2013, 2010/11/0021 mit Verweis auf die Erkenntnisse vom 23. Februar 2011, 2007/11/0142 und vom 23. Mai 2012, 2008/11/0128; vgl auch VwGH vom 20.03.2001, 2000/11/0321). Basierend auf der ständigen Rechtsprechung des VwGH bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in einen Behindertenpass regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, das die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilt, sofern diese Frage nicht in einem unmittelbar zuvor durchgeführten Verfahren gemäß Paragraph 14, Absatz 2, Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) im Rahmen der ärztlichen Begutachtung ausreichend behandelt wurde oder die Unzumutbarkeit aufgrund der Art der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt vergleiche auch VwGH vom 01.03.2016, Ro 2014/11/0024; VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030; VwGH vom 17. Juni 2013, 2010/11/0021 mit Verweis auf die Erkenntnisse vom 23. Februar 2011, 2007/11/0142 und vom 23. Mai 2012, 2008/11/0128; vergleiche auch VwGH vom 20.03.2001, 2000/11/0321).

Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (§ 37 AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151). Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel

behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (Paragraph 37, AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151).

Hat eine Partei grundlegende Bedenken gegen ein ärztliches Gutachten, dann ist es nach Ansicht des VwGH an ihr gelegen, auf gleichem fachlichen Niveau diesem entgegenzutreten oder unter Anbietung von tauglichen Beweismitteln darzutun, dass die Aussagen des ärztlichen Sachverständigen mit dem Stand der medizinischen Forschung und Erkenntnis nicht vereinbar sind (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Eine Partei kann ein Sachverständigengutachten nur dann erfolgreich bekämpfen, wenn sie unter präziser Darstellung der gegen die Gutachten gerichteten sachlichen Einwände ausdrücklich erklärt, dass sie die Einholung eines weiteren Gutachtens bestimmter Fachrichtung zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes für erforderlich halte und daher einen Antrag auf Beiziehung eines weiteren Sachverständigen stellt (VwGH vom 23.11.1978, GZ 0705/77).

Der VwGH führte aber in diesem Zusammenhang auch aus, dass keine Verletzung des Parteiengehörs vorliegt, wenn einem Antrag auf Einholung eines zusätzlichen Gutachtens nicht stattgegeben wird (VwGH vom 25.06.1987, 87/06/0017).

Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt (vgl. z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108). Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt vergleiche z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108).

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, sind die eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. Primmtshofer vom 28.10.2024 und Dr. Egger vom 02.07.2025 schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllen diese auch die an ein ärztliches Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen.

Die getroffenen Einschätzungen, basieren auf den im Rahmen der wiederholt erfolgten persönlichen Untersuchungen eingehend erhobenen klinischen Befunden unter Berücksichtigung der in Vorlage gebrachten Bescheinigungsmittel, entsprechend den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Die vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises.

XXX Dem VwGH zufolge kommt es für die Berechtigung der zusätzlichen Eintragung in den Behindertenpass hinsichtlich der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0258).römisch 30 Dem VwGH zufolge kommt es für die Berechtigung der zusätzlichen Eintragung in den Behindertenpass hinsichtlich der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0258).

Bei Beurteilung der Frage, ob eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist, war vor allem auch zu prüfen, wie sich die bei der bP gegebene dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0242).

Wie der VwGH in seinem am 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3 ergangenen Erkenntnis bestätigte, kann der tatsächlich gegebenen Infrastruktur in diesem Sinne, bei der Beurteilung der Zumutbarkeit, aber nur im Hinblick auf die entscheidende Beurteilung der Art und Schwere der dauernden Gesundheitsschädigungen, und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Bedeutung zukommen, weil der VwGH im gegenständlich zitierten Erkenntnis - der hg. Judikatur folgend - wiederholend zum Ausdruck gebracht hat, dass es bei der Beurteilung der

Zumutbarkeit, „nicht aber auf andere Umstände wie die Entfernung zwischen Wohnung und der nächsten Haltestelle öffentlicher Verkehrsmittel“ ankommt (vgl. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013, mwN). Wie der VwGH in seinem am 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3 ergangenen Erkenntnis bestätigte, kann der tatsächlich gegebenen Infrastruktur in diesem Sinne, bei der Beurteilung der Zumutbarkeit, aber nur im Hinblick auf die entscheidende Beurteilung der Art und Schwere der dauernden Gesundheitsschädigungen, und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Bedeutung zukommen, weil der VwGH im gegenständlich zitierten Erkenntnis - der hg. Judikatur folgend - wiederholend zum Ausdruck gebracht hat, dass es bei der Beurteilung der Zumutbarkeit, „nicht aber auf andere Umstände wie die Entfernung zwischen Wohnung und der nächsten Haltestelle öffentlicher Verkehrsmittel“ ankommt vergleiche VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013, mwN).

Das im Verfahren vor der bB eingeholte medizinische Sachverständigengutachten zum Grad der Behinderung bedarf nach der Rsp des VwGH (vom 21.06.2017, Ra 2017/11/0040) einer ausreichenden, auf die vorgelegten Befunde eingehenden und die Rahmensätze der Einschätzungsverordnung vergleichenden Begründung.

In den angeführten Gutachten wurde von den Sachverständigen auf die Art der Leiden und deren Ausmaß, sowie die vorgelegten Befunde der bP ausführlich eingegangen. Insbesondere erfolgte die Auswahl und Begründung weshalb nicht eine andere Positionsnummer mit einem höheren Prozentsatz gewählt wurde, schlüssig und nachvollziehbar (VwGH vom 04.12.2017, Ra 2017/11/0256-7). Insoweit die bP darauf verweist, dass auch im Gutachten des Dr. Egger eine Wegstrecke von ca. 100 Meter erwähnt ist, so war festzuhalten, dass dies im Rahmen Anamnese durch die Angaben des BF Einzug fand, jedoch - wie nach wiederholter klinischer Untersuchung ebenfalls festgehalten wurde - mit dem Untersuchungsergebnis nicht in Einklang zu bringen ist.

Laut diesem Gutachten bestehen die oben festgehaltenen Leiden. Dies wurde durch den BF dem Grund nach nicht in Abrede gestellt.

Die eingeholten Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch.

In dem Gutachten wurden alle relevanten, von der bP beigebrachten Unterlagen bzw. Befunde berücksichtigt.

Die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwände waren nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung, wonach die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, zu entkräften. Neue, den Gutachten widerstreitende fachärztliche Aspekte wurden nicht vorgebracht.

Auch war den Vorbringen und vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die von der bP eingebrachte Beschwerde enthält kein substantielles Vorbringen, welches die Einholung eines weiteren Gutachtens erfordern würde und mangelt es dieser darüber hinaus an einer ausreichenden Begründung für die behauptete Rechtswidrigkeit des bekämpften Bescheides (VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030-5).

Es lag daher kein Grund vor, von den schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen der Sachverständigen abzugehen.

Die Sachverständigengutachten und die Stellungnahmen sowie die Beschwerdeschrift wurden im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt.

Gemäß diesen Gutachten liegen die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vor.

3.0. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Entscheidungsrelevante Rechtsgrundlagen:

- Bundesverfassungsgesetz B-VG,

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at