

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/7 W166 2336893-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 07.07.2026

Entscheidungsdatum

07.07.2026

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 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt 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 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt 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

,

W166 2336893-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Bernhard BRUCKNER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX geb. XXXX vertreten durch Lederer, Hoff & Apfelbacher Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.01.2026, 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.a Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Bernhard BRUCKNER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 geb. römisch 40 vertreten durch Lederer, Hoff & Apfelbacher Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.01.2026, 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:

Der Beschwerdeführer ist seit 12.01.2024 Inhaber eines bis zum 30.11.2028 befristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung im Ausmaß von 80 v.H. sowie den Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“. Der Beschwerdeführer ist seit 12.01.2024 Inhaber eines bis zum 30.11.2028 befristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung im Ausmaß von 80 v.H. sowie den Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“.

Der Beschwerdeführer stellte am 07.10.2025 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher laut einem diesbezüglichen Vermerk auf dem verwendeten Formblatt gegebenenfalls auch als Antrag auf Ausstellung eines

Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass gilt und als solcher gewertet wurde. Mit dem Antrag wurden diverse medizinische Beweismittel vorgelegt. Der Beschwerdeführer stellte am 07.10.2025 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher laut einem diesbezüglichen Vermerk auf dem verwendeten Formblatt gegebenenfalls auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass gilt und als solcher gewertet wurde. Mit dem Antrag wurden diverse medizinische Beweismittel vorgelegt.

In dem daraufhin von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin und Facharzt für Chirurgie vom 25.11.2025, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, wurde zur beantragten Zusatzeintragung Nachfolgendes ausgeführt:

„(...)“

Derzeitige Beschwerden:

Im 07/2024 neues Herz bekommen, war auf Reha, es gehe ihm damit gut, Kontrollen in Ordnung, macht Bewegung, geht mit Pausen spazieren, ist aber nicht mehr so belastungsfähig, Zucker soweit in Ordnung, gut eingestellt (...) Im 07 aus 2024, neues Herz bekommen, war auf Reha, es gehe ihm damit gut, Kontrollen in Ordnung, macht Bewegung, geht mit Pausen spazieren, ist aber nicht mehr so belastungsfähig, Zucker soweit in Ordnung, gut eingestellt (...)

Gesamtmobilität – Gangbild:

Frei, sicher, keine Gehhilfe, keine Fallneigung (...)

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?

Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ausreichend ist (nach Neutral – Null Methode im Normbereich) und das sichere Ein- und Aussteigen gewährleistet ist. Im Bereich der oberen Extremitäten liegen keine relevanten Funktionseinschränkungen vor, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten sind nicht eingeschränkt. Es kann keine Einschränkung der Herz- oder Lungenfunktion erkannt werden, die die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränkt. Kardiorespiratorisch bestehen stabile kompensierte Verhältnisse ohne respiratorische Insuffizienz. Eine Belastungsdyspnoe oder eine Zyanose ist nicht erkennbar. Bei allen frisch transplantierten Patienten kommt es nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression nach etwa drei Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblichen Expositionen im öffentlichen Raum hat. Eine laufende Erhaltungstherapie mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßungsreaktionen von Transplantaten zu verhindern, führt daher zu keiner Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

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“

Eine Nachuntersuchung für 08/2027 wurde empfohlen. Eine Nachuntersuchung für 08 aus 2027, wurde empfohlen.

Als Funktionseinschränkungen wurden eine Herzmuskelerkrankung schwerer Ausprägung bei dilatativer Kardiomyopathie mit Zustand nach Reanimation und ICD-Implantation, Zustand nach Herztransplantation am 18.07.2024, eine Koronare Herzkrankheit, Zustand nach Myocardinfarkt sowie ein Nicht-insulinpflichtiger Diabetes mellitus diagnostiziert.

Die belangte Behörde brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 27.11.2025 das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis und räumte ihm in Wahrung des Parteigehörs die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Der nunmehr anwaltlich vertretene Beschwerdeführer legte mit Stellungnahme vom 15.12.2025 eine ärztliche Stellungnahme des Herztransplantationsprogramms der Medizinischen Universität Wien, Universitätsklinik für Herz-

und Thorakale Aortenchirurgie, vom 04.12.2025 vor.

Zur diesbezüglichen Beurteilung wurde nachfolgende ergänzende Stellungnahme des bereits befassten fachärztlichen Sachverständigen vom 17.12.2025 eingeholt:

„Anlässlich des Parteiengehörs erklärte sich Obengenannter (OG) mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht einverstanden. Er legt eine Stellungnahme über seine rechtsfreundliche Vertretung (Lederer Hoff & Apfelbacher Rechtsanwälte GmbH) vom 15.12.2025 vor.

Zusätzlich wird ein Befund nachgereicht: Ärztliche Stellungnahme zur Vorlage, Herztransplantationsprogramm - Medizinische Universität Wien vom 04.12.2025. Nach geltender Rechtslage liegt eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränkt, vor bei:

- Anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems (SCID - severe combined immunodeficiency)
- Schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie)
- Fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit
- Selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktion nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen

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

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

Keine Einschränkung im Hinblick auf die Unzumutbarkeit der 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

An der getroffenen Beurteilung wird festgehalten, da durch die Einwände / Befunde keine neuen Tatsachen vorgebracht werden konnten, die eine Änderung der Einschätzung inkl. der UÖVM bewirken müssten.“

Mit Bescheid vom 05.01.2026 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab. Begründend wurde ausgeführt, dass das im Rahmen des Ermittlungsverfahrens eingeholte Gutachten ergeben habe, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vorlägen. Aufgrund der im Rahmen des Parteiengehörs eingelangten Stellungnahme sei der fachärztliche Sachverständige in seiner ergänzenden Stellungnahme zu keinem anderen Ergebnis gekommen und habe daher vom Ermittlungsergebnis nicht abgegangen werden können. Mit dem Bescheid wurde das fachärztliche Sachverständigengutachten vom 25.11.2025 samt ergänzender fachärztlicher Stellungnahme vom 17.12.2025 übermittelt.

Der Beschwerdeführer erhob gegen den Bescheid fristgerecht Beschwerde und brachte im Wesentlichen vor, dass sich der beigezogene fachärztliche Sachverständige nicht zur ärztlichen Stellungnahme des Herztransplantationsprogramms vom 04.12.2025 geäußert habe.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 26.02.2026 vorgelegt.

Seitens des ho. Gerichts wurde nachfolgendes ergänzendes fachärztliches Aktengutachten des bereits befassten Sachverständigen vom 10.04.2026 eingeholt:

„Es wird ersucht, nachfolgendes zu beurteilen bzw. Stellung zu nehmen:

1.) Der Beschwerdeführer hat mit Beschwerde vom 16.02.2026 ein Vorbringen erstattet, es wird ersucht zu nachfolgendem Vorbringen Stellung zu nehmen:

- Die vom BF vorgelegte Stellungnahme des Herztransplantationsprogramms der Medizinischen Universität vom 04.12.2025 sei vom Gutachter zwar zur Kenntnis genommen, aber nicht gewürdigt worden und seien die darin ersichtlichen Bedenken vom Gutachter nicht geteilt worden.
- Im Gutachten sei eine „eingeschränkte Belastungsfähigkeit“ aufgenommen worden, der Gutachter habe aber festgehalten, dass eine vorübergehende Einschränkung des Immunsystems wie bei Chemo- und Strahlentherapie keine Einschränkung der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel mit sich bringen würde. Beim BF liege aber aufgrund der gesundheitlichen Situation sehr wohl eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor und sei ihm somit die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar.

2.) Es wird um Stellungnahme zum Vorbringen ersucht, und, ob sich aus dem Vorbringen eine zum bisherigen Ergebnis abweichende Beurteilung ergibt.

Gutachterliche Stellungnahme:

Unstrittig ist, dass beim Beschwerdeführer eine Herztransplantation im Juli 2024 durchgeführt wurde und seitdem eine lebenslange, immunsuppressive Dauertherapie erforderlich ist. Diese Therapie ist medizinischer Standard nach Organtransplantationen und dient der langfristigen Sicherung der Transplantatfunktion. Bei adäquater Einstellung und regelmäßiger fachärztlicher Kontrolle ist davon auszugehen, dass keine außergewöhnlich schwere oder unkontrollierbare Einschränkung des Immunsystems vorliegt, sondern ein stabiler, therapeutisch geführter Zustand besteht. Ein erhöhtes Infektionsrisiko ist zwar grundsätzlich gegeben, bewegt sich jedoch im Rahmen dessen, was durch allgemeine Schutzmaßnahmen (z.B. Einhaltung von Hygieneregeln, Vermeidung von Stoßzeiten, Tragen eines Mund-Nasen Schutzes) ausreichend reduziert werden kann.

Dem Einwand, die Stellungnahme der Medizinischen Universität vom 04.12.2025 sei nicht gewürdigt worden, ist entgegenzuhalten, dass deren Inhalt sehr wohl berücksichtigt wurde, jedoch zu keiner abweichenden medizinischen Schlussfolgerung geführt hat. Die vorgelegte Stellungnahme stellt eine vorsorgliche medizinische Empfehlung dar, die primär auf eine Risikominimierung abzielt.

Aus gutachterlicher Sicht ist festzuhalten, dass das bloße Vorliegen einer immunsuppressiven Therapie für sich genommen keine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel begründet. Die Therapie ist auch nicht mit einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems gleichzusetzen. Zudem fehlt insbesondere eine konkrete Darlegung, warum gerade die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Vergleich zu anderen alltäglichen Situationen (z.B. Arztbesuche, Einkäufe, soziale Kontakte) ein unvertretbares Risiko darstellen soll. Darüber hinaus ist eine derartige Schlussfolgerung insofern nicht haltbar, da andernfalls jede immunsuppressiv behandelte Person, ungeachtet des individuellen Krankheitsverlaufs und der tatsächlichen Einschränkungen, als unzumutbar im Hinblick auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzustufen wäre. Eine solche generalisierende Betrachtungsweise widerspricht jedoch dem Erfordernis der einzelfallbezogenen, funktionsorientierten Begutachtung.

Entscheidend ist vielmehr, ob im konkreten Fall eine derart ausgeprägte Infektanfälligkeit oder gesundheitliche Instabilität vorliegt, dass eine Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar erscheint. Dafür finden sich nach klinischer Begutachtung (siehe mein Gutachten vom 24.11.2025) und in den vorliegenden Unterlagen keine ausreichenden Anhaltspunkte. Insbesondere liegen keine Hinweise oder nachvollziehbare Dokumentationen über gehäuft auftretende, schwerwiegende Infektionen oder daraus resultierende stationäre Krankenhausaufenthalte vor, die eine entsprechende Einschätzung stützen würden.

Auch hinsichtlich der körperlichen Belastbarkeit ergibt sich kein Bild einer erheblichen Einschränkung. Zwar ist eine gewisse Reduktion der Belastungsfähigkeit nachvollziehbar, jedoch bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die üblichen Anforderungen bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel (Zurücklegen kurzer Wegstrecken, Ein- und Aussteigen, sicherer Aufenthalt im Verkehrsmittel) nicht bewältigt werden könnten. Laut Stellungnahme der Medizinischen Universität vom 23.09.2025 waren die erhobenen Befunde im Normbereich, es zeigte sich ein stabiler kardialer Verlauf.

Der Ordnung halber: Soweit in der Beschwerde der rechtsfreundlichen Vertretung auf Judikatur verwiesen wird, ist

anzumerken, dass die dort behandelten Fallkonstellationen mit der vorliegenden Situation nicht unmittelbar vergleichbar sind, insbesondere da hier bei dem BF keine regelmäßig auftretenden akuten Zustände mit unvorhersehbarem Verlauf dokumentiert sind.

Somit ergibt sich im Zuge der neuerlichen Prüfung des Beschwerdeverfahrens aus gutachterlicher Sicht keine abweichende Beurteilung. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist zumutbar.“

Das ho. Gericht brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 20.03.2026 das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis und räumte ihm in Wahrung des Parteigehörs die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Eine Stellungnahme langte nicht ein.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist seit 12.01.2024 Inhaber eines bis zum 30.11.2028 befristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung im Ausmaß von 80 v.H. sowie den Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“, und stellte am 07.10.2025 bei der belangten Behörde einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass. Der Beschwerdeführer ist seit 12.01.2024 Inhaber eines bis zum 30.11.2028 befristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung im Ausmaß von 80 v.H. sowie den Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“, und stellte am 07.10.2025 bei der belangten Behörde einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass.

Beim Beschwerdeführer wurden die Funktionseinschränkungen Herzmuskelerkrankung schwerer Ausprägung bei dilatativer Kardiomyopathie mit Zustand nach Reanimation und ICD-Implantation, Zustand nach Herztransplantation am 18.07.2024, Koronare Herzkrankheit, Zustand nach Myocardinfarkt sowie Nicht-insulinpflichtiger Diabetes mellitus diagnostiziert.

Kardiorespiratorisch bestehen stabile kompensierte Verhältnisse ohne respiratorische Insuffizienz. Eine Belastungsdyspnoe oder eine Zyanose ist nicht erkennbar. Einschränkungen der Herz-oder Lungenfunktion können nicht objektiviert werden.

Der Beschwerdeführer bedarf einer lebenslangen, immunsuppressiven Dauertherapie, es besteht ein stabiler, therapeutischer Zustand.

Eine ausgeprägte Infektanfälligkeit oder gesundheitliche Instabilität liegen nicht vor.

Die Belastungsfähigkeit ist reduziert, erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit liegen jedoch nicht vor.

Sämtliche Gelenke der unteren und oberen Extremitäten sind frei beweglich. Die Beugefunktionen im Bereich der Hüft-, Knie - und Sprunggelenke sind ausreichend. Das Gangbild ist frei und sicher, es besteht keine Fallneigung. Der Faustschluss ist beidseits möglich.

Im Bereich der unteren und oberen Extremitäten liegen keine relevanten Funktionseinschränkungen vor, Niveauunterschiede können überwunden werden, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten sind nicht eingeschränkt.

Die Gesamtmobilität des Beschwerdeführers ist ausreichend gut, um kurze Wegstrecken von etwa 300 bis 400 Meter aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung zurücklegen zu können. Hilfsmittel werden nicht verwendet.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Behindertenpass, zu den Zusatzeintragungen und der gegenständlichen Antragstellung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen und zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beruhen auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin und Facharztes für Chirurgie vom 25.11.2025 samt ergänzender fachärztlicher Stellungnahme vom 17.12.2025 sowie dem vom ho. Gericht eingeholten Aktengutachten des bereits befassten fachärztlichen Sachverständigen vom 10.04.2026.

Darin wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig, unter Zugrundelegung sämtlicher vorgelegter Befunde und der durchgeführten persönlichen Untersuchung, auf die Leiden des Beschwerdeführers und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingegangen.

Der fachärztliche Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 25.11.2025 ausgeführt, dass kardiorespiratorisch stabile kompensierte Verhältnisse ohne respiratorische Insuffizienz gegeben seien und eine Belastungsdyspnoe oder eine Zyanose nicht erkennbar sei. Einschränkungen der Herz-oder Lungenfunktion könnten nicht objektiviert werden.

Im fachärztlichen Gutachten vom 10.04.2026 führte der Sachverständige ergänzend aus, dass sich hinsichtlich der körperlichen Belastbarkeit kein Bild einer erheblichen Einschränkung ergebe. Zwar sei eine gewisse Reduktion der Belastungsfähigkeit nachvollziehbar, jedoch bestünden keine Anhaltspunkte dafür, dass die üblichen Anforderungen bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel wie das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Ein- und Aussteigen oder der sicherer Aufenthalt im Verkehrsmittel nicht bewältigt werden könnten. Laut der Stellungnahme der Medizinischen Universität vom 23.09.2025 seien die erhobenen Befunde im Normbereich gewesen und es habe sich ein stabiler kardialer Verlauf gezeigt.

Betreffend die unteren und oberen Extremitäten sowie die Wirbelsäule seien sämtliche Gelenke frei beweglich, die Beugefunktionen im Bereich der Hüft-, Knie - und Sprunggelenke, nach Neutral – Null Methode im Normbereich, seien ausreichend. Das Gangbild sei frei und sicher, es bestehe keine Fallneigung und der Faustschluss sei beidseits möglich.

Zusammenfassend führte der fachärztliche Sachverständige aus, dass die Gesamtmobilität des Beschwerdeführers ausreichend gut sei, um kurze Wegstrecken von etwa 300 bis 400 Meter aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung - Hilfsmittel würden nicht verwendet - zurücklegen zu können. Niveauunterschiede könnten überwunden werden, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten seien nicht eingeschränkt.

Mit Stellungnahme vom 15.12.2025 legte der vertretene Beschwerdeführer eine ärztliche Stellungnahme des Herztransplantationsprogramms der Medizinischen Universität Wien, Universitätsklinik für Herz- und Thorakale Aortenchirurgie vom 04.12.2025, vor und gab in der Beschwerde dazu an, dass der fachärztliche Sachverständige auf diesen Befundbericht nicht eingegangen sei, obwohl darin ausgeführt werde, dass der Beschwerdeführer lebenslang eine immunsuppressive Dauertherapie einnehmen müsse um Abstoßungsreaktionen vorzubeugen und würde diese Medikation das körpereigene Immunsystem schwächen, woraus ein erhöhtes Infektionsrisiko resultiere.

Dazu ist festzuhalten, dass der fachärztliche Sachverständige diesen Befundbericht bereits seiner Stellungnahme vom 17.12.2025 zu Grunde gelegt und dazu ausgeführt hat, dass es bei allen frisch transplantierten Patienten nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa drei Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation komme, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum habe. Laufende Erhaltungstherapien mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßreaktionen von Transplantaten zu verhindern oder die Aktivität von Autoimmunerkrankungen einzuschränken, hätten keine Einschränkung im Hinblick auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Im Gutachten vom 10.04.2026 führte der fachärztliche Sachverständige dazu aus, es sei unstrittig, dass beim Beschwerdeführer eine Herztransplantation im Juli 2024 durchgeführt worden und seitdem eine lebenslange, immunsuppressive Dauertherapie erforderlich sei. Diese Therapie sei medizinischer Standard nach Organtransplantationen und diene der langfristigen Sicherung der Transplantatfunktion. Bei adäquater Einstellung und regelmäßiger fachärztlicher Kontrolle könne davon ausgegangen werden, dass keine außergewöhnlich schwere oder unkontrollierbare Einschränkung des Immunsystems vorliege, sondern ein stabiler, therapeutisch geführter Zustand bestehe. Ein erhöhtes Infektionsrisiko sei zwar grundsätzlich gegeben, bewege sich jedoch im Rahmen dessen, was durch allgemeine Schutzmaßnahmen wie beispielsweise Einhaltung von Hygieneregeln, Vermeidung von Stoßzeiten, Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes ausreichend reduziert werden könne.

Dem Einwand, die Stellungnahme der Medizinischen Universität vom 04.12.2025 sei nicht gewürdigt worden, sei

entgegenzuhalten, dass deren Inhalt sehr wohl berücksichtigt worden sei, jedoch zu keiner abweichenden medizinischen Schlussfolgerung geführt habe. Die vorgelegte Stellungnahme stelle eine vorsorgliche medizinische Empfehlung dar, die primär auf eine Risikominimierung abziele. Aus gutachterlicher Sicht sei festzuhalten, dass das bloße Vorliegen einer immunsuppressiven Therapie für sich genommen keine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel begründe. Die Therapie sei auch nicht mit einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems gleichzusetzen. Zudem fehle insbesondere eine konkrete Darlegung, warum gerade die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Vergleich zu anderen alltäglichen Situationen wie beispielsweise Arztbesuche, Einkäufe, soziale Kontakte ein unvertretbares Risiko darstellen sollte, und sei eine derartige Schlussfolgerung auch insofern nicht haltbar, da andernfalls jede immunsuppressiv behandelte Person - ungeachtet des individuellen Krankheitsverlaufs und der tatsächlichen Einschränkungen - als unzumutbar im Hinblick auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzustufen wäre. Eine solche generalisierende Betrachtungsweise widerspreche jedoch dem Erfordernis der einzelfallbezogenen, funktionsorientierten Begutachtung.

Zusammenfassend führte der fachärztliche Sachverständige nachvollziehbar aus, dass es vielmehr entscheidend sei, ob im konkreten Fall eine derart ausgeprägte Infektanfälligkeit oder gesundheitliche Instabilität vorliege, dass eine Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar erscheine. Dafür fänden sich nach klinischer Begutachtung anlässlich der Gutachtenserstellung vom 24.11.2025 und in den vorliegenden Unterlagen keine ausreichenden Anhaltspunkte. Insbesondere lägen keine Hinweise oder nachvollziehbare Dokumentationen über gehäuft auftretende, schwerwiegende Infektionen oder daraus resultierende stationäre Krankenhausaufenthalte vor, die eine entsprechende Einschätzung stützen würden. Auch nach neuerlicher Begutachtung ergebe sich keine abweichende gutachterliche Beurteilung.

Der Beschwerdeführer hat weder mit der Stellungnahme noch mit der Beschwerde ein substantiiertes Vorbringen erstattet und konnte auch mit dem vorgelegten ärztlichen Bericht des Herztransplantationsprogramms vom 04.12.2025 das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht entkräften. Der Beschwerdeführer ist den fachärztlichen Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des befassten ärztlichen Sachverständigen unschlüssig oder unzutreffend seien. Der Beschwerdeführer hat im Rahmen des Parteiengehörs keine Stellungnahme zum fachärztlichen Aktengutachten vom 10.04.2026 eingebracht.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 25.11.2025 und vom 10.04.2026 sowie der fachärztlichen Stellungnahme vom 17.12.2025. Diese wurden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG 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 Antragstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Antragstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG ist der Behindertenpass ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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 Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Gemäß Paragraph 42,

Absatz eins, BBG ist der Behindertenpass ein amtlicher Lichtbildausweis und hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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 Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

Gemäß § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. Gemäß Paragraph 42, Absatz 2, BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 45 Abs. 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. Gemäß Paragraph 45, Absatz eins, BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) der Behindertenpass gemäß § 43 Abs. 1 oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß § 43 Abs. 1a eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des § 14 Abs. 1 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) der Behindertenpass gemäß Paragraph 43, Absatz eins, oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß Paragraph 43, Absatz eins a, eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. 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.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu. Gemäß Paragraph 35, Absatz eins, EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Absatz 3, leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen, Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,
 2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche.
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 162 aus 2010,, die die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständige Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

? der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947)? der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (Paragraph 11, Absatz 2, des Opferfürsorgegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 183 aus 1947,)

? Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

? In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen. In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013 idF BGBl. II 263/2016 wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß § 1 Abs. 2 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen hat der Behindertenpass auf der Vorderseite zu enthalten: Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 263 aus 2016, wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen hat der Behindertenpass auf der Vorderseite zu enthalten:

1. die Bezeichnung „Behindertenpass“ in deutscher, englischer und französischer Sprache;
2. den Familien- oder Nachnamen, den Vornamen(n), akademischen Grad oder Standesbezeichnung des Menschen mit Behinderung;
3. das Geburtsdatum;
4. den Verfahrensordnungsbegriff;
5. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;
6. das Antragsdatum;
7. das Ausstellungsdatum;
8. die ausstellende Behörde;
9. eine allfällige Befristung;
10. eine Braillezeile mit dem Ausdruck „Behindertenpass“;
11. ein Hologramm in Form des Bundeswappens mit dem Schriftzug „Sozialministeriumservice“ im Hintergrund;
12. das Logo des Sozialministeriumservice;
13. einen QR-Code, mit dem auf der Homepage des Sozialministeriumservice nähere Informationen zum Behindertenpass und den einzelnen Zusatzeintragungen abgerufen werden können sowie
14. ein der Bestimmung des § 4 der Passgesetz-Durchführungsverordnung, BGBl. II Nr. 223/2006, entsprechendes Lichtbild. 14. ein der Bestimmung des Paragraph 4, der Passgesetz-Durchführungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 223 aus 2006,, entsprechendes Lichtbild.

Gemäß § 1 Abs. 4 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen: Gemäß Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

[...]

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 Abs. 4 Z 1 lit. b oder d? eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d

vorliegen.

Entscheidend für die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH vom 20.10.2011, Zl. 2009/11/0032). Auf andere Umstände, wie die Entfernung zwischen der Wohnung und der nächstgelegenen Haltestelle öffentlicher Verkehrsmittel kommt es beispielsweise gerade nicht an (VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Gemäß Paragraph eins, Absatz 5, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines 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.

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr § 1 Abs. 4 Z 3) wird ausgeführt: In den Erläuterungen zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3,) wird ausgeführt:

„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.

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

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

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

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

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

- ? Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,
- ? hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,
- ? schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,
- ? nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden - Begleitperson ist erforderlich.

Bei Chemo- und/oder Strahlentherapien im Rahmen der Behandlung onkologischer Erkrankungen, kommt es im Zuge des zyklischen Therapieverlaufes zu tagweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht. Anzumerken ist noch, dass in dieser kurzen Phase die Patienten in einem stark reduzierten Allgemeinzustand sind und im Bedarfsfall ein Krankentransport indiziert ist.

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

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

- vorübergehende Funktionseinschränkungen des 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 Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar,

- bei Inkontinenz, da die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte ausreichend sicher sind und Verunreinigungen der Person durch Stuhl oder Harn vorbeugen. Lediglich bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar.

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung 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 Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung 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 Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung“ regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH vom 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 Benützung 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 Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung 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 Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung“ regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist vergleiche VwGH vom 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).

Ein solches Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH vom 20.03.2001, 2000/11/0321). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der hierbei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt etc. (VwGH vom 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH vom 14.05.2009, 2007/11/0080).

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

Diese Fähigkeiten wurden aus ärztlicher Sicht in dem eingeholten Gutachten überprüft und – wie bereits ausgeführt – festgestellt, dass keine erheblichen Einschränkungen vorliegen, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Metern und die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren könnten.

Da unter Zugrundelegung der gegenständlichen fachärztlichen Sachverständigengutachten, welche vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurden, festgestellt und ausführlich dargelegt wurde, dass beim Beschwerdeführer keine maßgeblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit bzw. der oberen und unteren Extremitäten gegeben sind, erreichen die dauernden Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß, welches die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung“ in den Behindertenpass rechtfertigen.

Der Beschwerdeführer leidet auch nicht an einer Gesundheitsschädigung, für welche von vornherein der Passus „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ vorgesehen ist.

Der Beschwerdeführer ist dem ärztlichen Sachverständigengutachten auch 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. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist dem ärztlichen Sachverständigengutachten auch 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 VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Überprüfung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in Betracht kommt.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß § 41 Abs. 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH vom 16.09.2008, Zl. 2008/11/0083). In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß Paragraph 41, Absatz 2, BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist vergleiche VwGH vom 16.09.2008, Zl. 2008/11/0083).

Da aus den dargelegten Gründen die Voraussetzungen für die gegenständliche Zusatzeintragung nicht erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Absehen von der mündlichen Verhandlung:

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

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist oder
2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist;
3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der

Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Im gegenständlichen Fall wurden zur Klärung des Sachverhaltes ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt und wurde der Beschwerdeführer persönlich untersucht. Das Beschwerdevorbringen war – wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt – nicht substantiiert und geeignet die sachverständigen Feststellungen und Beurteilungen zu entkräften bzw. relevante Bedenken an den gutachterlichen Ausführungen hervorzurufen. Der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Die Parteien haben die Durchführung einer mündlichen Verhandlung nicht beantragt. Der vertretene Beschwerdeführer hat im Rahmen des Parteiengehörs keine Stellungnahme zum ärztlichen Sachverständigengutachten vom 10.04.2026 eingebracht. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im gegenständlichen Fall wurden zur Klärung des Sachverhaltes ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt und wurde der Beschwerdeführer persönlich untersucht. Das Beschwerdevorbringen war – wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt – nicht substantiiert und geeignet die sachverständigen Feststellungen und Beurteilungen zu entkräften bzw. relevante Bedenken an den gutachterlichen Ausführungen hervorzurufen. Der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Die Parteien haben die Durchführung einer mündlichen Verhandlung nicht beantragt. Der vertretene Beschwerdeführer hat im Rahmen des Parteiengehörs keine Stellungnahme zum ärztlichen Sachverständigengutachten vom 10.04.2026 eingebracht. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen.

All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird vergleiche dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen

keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass öffentliche Verkehrsmittel Sachverständigengutachten Zumutbarkeit Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W166.2336893.1.00

Im RIS seit

14.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

14.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at