

TE Bvwg Erkenntnis 2026/7/3 W200 2334938-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 03.07.2026

Entscheidungsdatum

03.07.2026

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

,

W200 2334938-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und die Richterin Mag. TAURER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (SMS) vom 21.01.2026, Zl. 98681733700059, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und die Richterin Mag. TAURER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40 gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (SMS) vom 21.01.2026, Zl. 98681733700059, zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß §§ 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) iVm § 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idgF als unbegründet abgewiesen. A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraphen 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) in Verbindung mit Paragraph eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idgF als unbegründet abgewiesen.

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Vorverfahren:

Der Beschwerdeführer ist seit 2024 im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v. H.

Kausal dafür waren folgende internistisch festgestellte Gesundheitsschädigungen:

„Lfd. Nr.

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

Pos.Nr.

Gdb %

1

Zustand nach Herzinfarkt

05.05.02

40

2

Gonarthrose bds li > re

02.05.19

30

3

Hypertonie

05.01.02

20

4

g.z. Aortenaneurysma

09.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.“

Betreffend die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde im internistischen Gutachten vom 17.05.2024 ausgeführt, dass keine Gehbehinderung bestehe, im Bedarfsfall eine Unterstützung durch eine Gehhilfe zulässig sei, weder pulmonale noch intellektuelle Einschränkungen vorliegen und das kardiale Leiden zu keiner Einschränkung führe, die das Zurücklegen einer Wegstrecke von 300 bis 400 m in zehn Minuten verunmögliche.

Gegenständliches Verfahren:

Am 30.08.2025 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung samt Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung“ in den Behindertenpass.

Das allgemeinmedizinische Gutachten vom 10.12.2025 basierend auf einer Untersuchung am 26.11.2025 ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 50 v. H. und gestaltete sich wie folgt:

„Anamnese: (...)“

Derzeitige Beschwerden:

Herr XXXX berichtet über seine eingeschränkte Leistungsfähigkeit, über seine Beschwerden in den Kniegelenken, über seine Beschwerden im rechten Schultergelenk und über seine Psyche (Angstzustände). Herr römisch 40 berichtet über seine eingeschränkte Leistungsfähigkeit, über seine Beschwerden in den Kniegelenken, über seine Beschwerden im rechten Schultergelenk und über seine Psyche (Angstzustände).

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Xigduo, ThromboASS, Concor, Inspra, Lisinopril, Ezeato, Sertralin.

Sozialanamnese:

AMS, geschieden, 2 Kinder. Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung, will auch den Diabetes mellitus "steuerlich nutzen".

Aktenvermerk: MD, Antrag auf Unzumutbarkeit, D1, D3!

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Neuropsychiatrische Befundnachreichung - 24.11.2025: Angststörung - Erstkontakt 13.10.2025 - leidet unter Ängsten, was mögliche Erkrankungen betrifft.

Befund Psychokardiologische Rehabilitation - Reha-Zentrum Felbring - 28.7.2025: KHK (Eingefäßerkrankung) - Z. n. HW-

STEMI am 29.2.2024 - Z. n. PTCA 29.2.2024 - 2 DES ad RCA - chron. systolische Herzinsuffizienz bei gering eingeschränkter LVF (EF: 45%) NYHA II - Ektasie der Aorta ascendens (43-44 mm) - Hypertonie - Hyperlipidämie; DM II - Adipositas - Stätosis hepatis; sonstige Reaktion auf schwere Belastung; Divertikulose des Dickdarms; beidseitige Gonarthrose (rezid. Schmerzsymptomatik), Omarthrose links. Befund Psychokardiologische Rehabilitation - Reha-Zentrum Felbring - 28.7.2025: KHK (Eingefäßerkrankung) - Z. n. HW-STEMI am 29.2.2024 - Z. n. PTCA 29.2.2024 - 2 DES ad RCA - chron. systolische Herzinsuffizienz bei gering eingeschränkter LVF (EF: 45%) NYHA römisch zwei - Ektasie der Aorta ascendens (43-44 mm) - Hypertonie - Hyperlipidämie; DM römisch zwei - Adipositas - Stätosis hepatis; sonstige Reaktion auf schwere Belastung; Divertikulose des Dickdarms; beidseitige Gonarthrose (rezid. Schmerzsymptomatik), Omarthrose links.

Radiologischer Befund - Schulter links - Diagnosezentrum Meidling - 8.7.2025: Hochgradige deformierende Omarthrose, mäßiggradige AC-Arthrose, Subacromialraum nicht wesentlich verschmälert.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: Normal. Ernährungszustand: Adipös.

Größe: 178,00 cm Gewicht: 110,00kg Blutdruck: 145/85

Klinischer Status – Fachstatus: (...)

Thorax/Herz/Lunge: inspektorisch und auskultatorisch unauffällig, Nichtraucher, keine Atemauffälligkeiten.

Abdomen: über TN, normale Organgrenzen.

Extremitäten: gering vergrößerte Kniegelenkskonturen - keine Streckdefizite, minimale Beugedefizite, Endlageneinschränkungen linkes Schultergelenk, kein Tremor, keine Ödeme, gute Greiffunktionen, keine sensomotorischen Defizite.

Wirbelsäule: unauffällig strukturiert, HWS/BWS/LWS ausreichend frei beweglich. An- und Auskleiden großtelleweise im Stehen ohne relevante Einschränkung möglich.

Befund Vorgutachten:

Caput: unauffällig, Kopf frei beweglich, Hirnnervenaustrittspunkte frei, Hörvermögen gut, Sehvermögen gut, Herz: Herztöne rhythmisch, rein, normofrequent,

Lunge: Vesiculäratmen, keine Rasselgeräusche, Lungenbasen verschieblich

Gesamtmobilität - Gangbild: unauffälliges Gangbild, Lagewechsel uneingeschränkt möglich

Status Psychicus: klar, orientiert, Ductus kohärent

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt mit 2 UASK ins Zimmer; kann im Zimmer sicher frei stehen und sicher frei gehen.

Befund 2024 betreffend Gesamtmobilität - Gangbild: unauffälliges Gangbild, Lagewechsel uneingeschränkt möglich - ohne relevante Zwischenanamnese - nur 3 kg weniger Gewicht.

Status Psychicus: Voll orientiert, klagsame Stimmungslage, Antrieb nicht weiter auffällig, kooperativ.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Koronare Herzkrankheit

Oberer Rahmensatz, da erhaltene Linksventrikelfunktion nach Herzinfarkt und Stentimplantationen; arterielle Hypertonie in dieser Beurteilung mitberücksichtigt.

05.05.02

40

2

Degenerative und überlastungsbedingte Veränderungen am Halte- und Bewegungsorgan

Unterer Rahmensatz, da nachvollziehbare belastungsabhängige Beschwerden, beweisende Befunde, fehlende neurologische Defizite und geringe Funktionseinschränkungen vorliegen.

02.02.02

30

3

Aortenaneurysma

Unterer Rahmensatz, da keine Operationsindikation gegeben ist.

05.03.02

20

4

Diabetes mellitus Typ II - orale Medikation - bei Adipositas Diabetes mellitus Typ römisch zwei - orale Medikation - bei Adipositas

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da relevante befunddokumentierte Folgeerkrankungen nicht vorliegen.

09.02.01

20

5

Angststörung

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da fachärztlich bestätigt und unter mildem Therapieansatz stabil und sozial integriert.

03.06.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

(...)

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Es ist keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung eingetreten.

Dauerzustand

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Keine - Öffentliche Verkehrsmittel sind zumutbar, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten und der Wirbelsäule, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten / Funktionen vorliegen. Unter Berücksichtigung des erhobenen Untersuchungsbefundes und der vorliegenden Befunde kann eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe - allenfalls unter Verwendung eines Gehstockes / einer Unterarmstützkrücke,

da damit die Stand- und Gangsicherheit optimiert werden kann - ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Das erforderliche Hilfsmittel erschwert die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht in erheblichem Ausmaß. Die vorliegenden dauernden Gesundheitsschäden wirken sich nicht erheblich auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels gegebenen Bedingungen aus. Es werden im Rahmen der Untersuchung zwei Unterarmstützkrücken verwendet. Das permanente, behinderungsbedingte Erfordernis der Verwendung von zwei Unterarmstützkrücken oder eines Rollators zur Überwindung einer kurzen Wegstrecke ist jedoch aufgrund der objektivierten Funktionseinschränkungen überhaupt nicht ausreichend begründbar.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

Nein.“

Mit Bescheiden vom 21.01.2026 wurde

1. der Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung abgewiesen sowie
2. der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen.

Im Rahmen der fristgerecht erhobenen Beschwerde gegen die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung (2.) wurde ausgeführt, dass er wegen des internistischen Leidens (NYHA II) nicht in der Lage sei, die öffentlichen Verkehrsmittel zu benutzen. Die Beurteilung ignoriere die nachgewiesenen Einschränkungen. Auch dass er keine Einschränkung der unteren Extremitäten hätte, stünde im Gegensatz zu den Behauptungen in den Befunden und den beim Beschwerdeführer vorliegenden Schmerzen, die in einem vollen Verkehrsmittel ohne freie Sitzplätze durch die Fahrbewegung (beschleunigen und bremsen) noch weiter verschlimmert werden würden. Auch sei die psychische Einschränkung nicht berücksichtigt worden, obwohl diesbezüglich Befunde vorgelegt worden seien. Er sehe daher massive Mängel im ärztlichen Sachverständigengutachten. Angeschlossen war ein Befundbericht vom 02.02.2026 mit der Diagnose „gemischte Angststörung“. Im Rahmen der fristgerecht erhobenen Beschwerde gegen die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung (2.) wurde ausgeführt, dass er wegen des internistischen Leidens (NYHA römisch zwei) nicht in der Lage sei, die öffentlichen Verkehrsmittel zu benutzen. Die Beurteilung ignoriere die nachgewiesenen Einschränkungen. Auch dass er keine Einschränkung der unteren Extremitäten hätte, stünde im Gegensatz zu den Behauptungen in den Befunden und den beim Beschwerdeführer vorliegenden Schmerzen, die in einem vollen Verkehrsmittel ohne freie Sitzplätze durch die Fahrbewegung (beschleunigen und bremsen) noch weiter verschlimmert werden würden. Auch sei die psychische Einschränkung nicht berücksichtigt worden, obwohl diesbezüglich Befunde vorgelegt worden seien. Er sehe daher massive Mängel im ärztlichen Sachverständigengutachten. Angeschlossen war ein Befundbericht vom 02.02.2026 mit der Diagnose „gemischte Angststörung“.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 50 vH.

1.2. Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

1.2.1. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

allgemeinmedizinischer Status:

Allgemeinzustand: Normal. Ernährungszustand: Adipös.

Thorax/Herz/Lunge: inspektorisch und auskultatorisch unauffällig, Nichtraucher, keine Atemauffälligkeiten.

Abdomen: über TN, normale Organgrenzen.

Extremitäten: gering vergrößerte Kniegelenkskonturen - keine Streckdefizite, minimale Beugedefizite, Endlageneinschränkungen linkes Schultergelenk, kein Tremor, keine Ödeme, gute Greiffunktionen, keine sensomotorischen Defizite.

Wirbelsäule: unauffällig strukturiert, HWS/BWS/LWS ausreichend frei beweglich. An- und Auskleiden großteilweise im Stehen ohne relevante Einschränkung möglich.

Gesamtmobilität - Gangbild: unauffälliges Gangbild, Lagewechsel uneingeschränkt möglich

Status Psychicus: klar, orientiert, Ductus kohärent

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt mit 2 UASK ins Zimmer; kann im Zimmer sicher frei stehen und sicher frei gehen.

Status Psychicus: Voll orientiert, klagsame Stimmungslage, Antrieb nicht weiter auffällig, kooperativ.

Funktionseinschränkungen: - Koronare Herzkrankheit, - Degenerative und überlastungsbedingte Veränderungen am Halte- und Bewegungsorgan, - Aortenaneurysma, -Diabetes mellitus Typ II - orale Medikation - bei Adipositas,- Angststörung
Funktionseinschränkungen: - Koronare Herzkrankheit, - Degenerative und überlastungsbedingte Veränderungen am Halte- und Bewegungsorgan, - Aortenaneurysma, -Diabetes mellitus Typ römisch zwei - orale Medikation - bei Adipositas,- Angststörung

1.2.2. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die festgestellten Funktionseinschränkungen wirken sich – auch in einer Zusammenschau -nicht in erheblichem Ausmaß negativ auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel aus.

Der Beschwerdeführer kann sich im öffentlichen Raum selbständig fortbewegen und eine kurze Wegstrecke (ca. 300 bis 400 m) aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe, ohne Unterbrechung zurücklegen.

Es bestehen zwar Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, diese sind jedoch nicht erheblich.

Es bestehen keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten. Alle Gelenke sind ausreichend stabil und gut beweglich, ein relevantes Muskeldefizit findet sich nicht.

Es liegt keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vor.

Es besteht keine erhebliche Einschränkung der Mobilität durch die festgestellten Funktionseinschränkungen. Es sind keine Behelfe erforderlich, die das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung unter Verwendung von Ausstiegshilfen und Haltegriffen in einem öffentlichen Verkehrsmittel wesentlich beeinträchtigen.

Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit, Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten, sind ausreichend.

Beim Beschwerdeführer liegen keine maßgebenden Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder der Sinnesfunktionen vor, die das Zurücklegen einer angemessenen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen oder die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel beeinträchtigen.

Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum beschwerderelevanten Status, zu den Funktionseinschränkungen sowie zu den Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel stützen sich auf das vom SMS eingeholten Sachverständigengutachten eines Allgemeinmediziners vom 10.12.2025, in dem insbesondere die persönliche Untersuchung und auch die vom Beschwerdeführer vorgelegten Unterlagen berücksichtigt wurden.

Im eingeholten Gutachten wurde der Zustand des Beschwerdeführers im Detail dargelegt und kein maßgebliches Hindernis in Bezug auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt.

Aus den nachvollziehbaren Ausführungen des Gutachters im Gutachten vom 10.12.2025 ergeben sich aus allgemeinmedizinischer Sicht keine relevanten Funktionseinschränkungen.

In diesem Zusammenhang ist auf den festgestellten Status zu den Extremitäten zu verweisen:

„Extremitäten: gering vergrößerte Kniegelenkskonturen - keine Streckdefizite, minimale Beugedefizite, Endlageneinschränkungen linkes Schultergelenk, kein Tremor, keine Ödeme, gute Greiffunktionen, keine sensomotorischen Defizite.“

Zu den bei der Untersuchung verwendeten beiden Unterarmstützkrücken erläutert der Gutachter, dass das permanente, behinderungsbedingte Erfordernis der Verwendung von zwei Unterarmstützkrücken oder eines Rollators zur Überwindung einer kurzen Wegstrecke aufgrund der objektivierten Funktionseinschränkungen überhaupt nicht ausreichend begründbar ist.

Der Beschwerdeführer moniert in der Beschwerde Schmerzen, die sich beim Beschleunigen und Bremsen des öffentlichen Verkehrsmittel bei Nichtvorhandensein von Sitzplätzen im Stehen verstärken würden.

Dem ist entgegenzuhalten, dass der Beschwerdeführer keinerlei Schmerzmedikation geltend gemacht hat: Die von ihm bekanntgegebenen einzunehmenden Medikamente sind aufgrund seiner Herz-Kreislaufkrankung verordnet (Blutdrucksenker, Cholesterinsenker,...), bei einem Medikament handelt es sich um ein Antidepressivum. d.h. dass hinsichtlich eventueller Schmerzen die Therapie noch nicht einmal ansatzweise ausgeschöpft ist.

Insbesondere argumentierte der Beschwerdeführer mit der bei ihm vorliegenden Herzerkrankung (NYHA II), die in die Beurteilung nicht eingeflossen sei. Insbesondere argumentierte der Beschwerdeführer mit der bei ihm vorliegenden Herzerkrankung (NYHA römisch zwei), die in die Beurteilung nicht eingeflossen sei.

Bei einer NYHA II handelt es sich um eine Herzinsuffizienz mit leichter Einschränkung der Belastbarkeit. Die koronare Herzkrankheit wurde als führendes Leiden eingeschätzt – es kann also keine Rede davon sein, dass diese nicht in die Beurteilung eingeflossen ist. Allerdings darf aus einer leichten Einschränkung der Belastbarkeit keinesfalls der Schluss gezogen werden, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschwert wird. Bei einer NYHA römisch zwei handelt es sich um eine Herzinsuffizienz mit leichter Einschränkung der Belastbarkeit. Die koronare Herzkrankheit wurde als führendes Leiden eingeschätzt – es kann also keine Rede davon sein, dass diese nicht in die Beurteilung eingeflossen ist. Allerdings darf aus einer leichten Einschränkung der Belastbarkeit keinesfalls der Schluss gezogen werden, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschwert wird.

Der Vollständigkeit halber wird auf die Erläuterung zur VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen betreffend erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit verwiesen, wonach die Zusatzeintragung bei einer Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen bzw. hochgradige Rechtsherzinsuffizienz zu gewähren ist. Ein derartig ausgeprägtes Leiden liegt beim Beschwerdeführer nicht vor.

Zum vorliegenden psychiatrischen Leiden - laut vorgelegtem Befundbericht 02.02.2026 liegt beim Beschwerdeführer eine gemischte Angststörung vor – verweist der erkennende Senat ebenfalls auf die Erläuterung zur VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen, wonach Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr die beantragte Zusatzeintragung rechtfertigen. Der Beschwerdeführer hat erstmals am 13.10.2025 einen Neurologen/Psychiater aufgesucht. Weder liegt eine entsprechende Hauptdiagnose vor, noch hat die Behandlungsdauer ein Jahr überschritten bzw. wurde diese Behandlung nachgewiesen – im Befundbericht vom 02.02.2026 wurde eine Psychotherapie vorgeschlagen.

In dem vom SMS eingeholten Gutachten wurde nachvollziehbar auf die Art und Schwere der Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingegangen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in einer Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachtens. Dieses wurde daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und

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

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 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 (§ 45 Abs. 2 BBG, auszugsweise).Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, 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 (Paragraph 45, Absatz 2, BBG, auszugsweise).

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (kurz: VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen), BGBl II 2013/495, zuletzt geändert durch BGBl II 2016/263, ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und Gemäß Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (kurz: VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen), BGBl römisch zwei 2013/495, zuletzt geändert durch BGBl römisch zwei 2016/263, ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen; 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.

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

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 20.10.2011, 2009/11/0032).

In den Erläuterungen zur Stammfassung der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen wird

betreffend § 1 Abs. 2 Z 3 (in der geltenden Fassung geregelt in § 1 Abs. 4 Z 3) ausgeführt: In den Erläuterungen zur Stammfassung der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen wird betreffend Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, (in der geltenden Fassung geregelt in Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3,) ausgeführt:

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.

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.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die 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.

Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242;

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 m ausgeht (vgl. u.a. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013; 27.01.2015, 2012/11/0186). 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 m ausgeht vergleiche u.a. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013; 27.01.2015, 2012/11/0186).

Beim Beschwerdeführer liegen nach den getroffenen Feststellungen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch der körperlichen Belastbarkeit vor bzw. konnten keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen festgestellt werden. Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

Es ist von einer ausreichenden Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates auszugehen. Er kann eine Wegstrecke von 300 bis 400 m zurücklegen.

Das Festhalten beim Ein- und Aussteigen ist möglich. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit, Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten, sind ausreichend. Der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist, allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels (z. B. Stützkrücke), gesichert durchführbar.

Die Einschränkung der Mobilität konnte im vorliegenden Fall nicht in einem Ausmaß festgestellt werden, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschwert.

Zudem wird festgehalten, dass es dem Beschwerdeführer im Verfahren freigestanden wäre, ein Gutachten eines Sachverständigen seiner Wahl beizubringen. Doch diese trat durch sein Vorbringen dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegen (vgl. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0033). Zudem wird festgehalten, dass es dem Beschwerdeführer im Verfahren freigestanden wäre, ein Gutachten eines Sachverständigen seiner Wahl beizubringen. Doch diese trat durch sein Vorbringen dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegen vergleiche VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0033).

Der erkennende Senat verkennt nicht, dass beim Beschwerdeführer Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, welche eventuell auch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren mögen, dies jedoch nicht in einem Ausmaß, dass dies erheblich wäre.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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 (§ 24 Abs. 2 Z 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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 (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG).

Der Beschwerdeführer hat 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 (§ 24 Abs. 3 VwGVG). Der Beschwerdeführer hat 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 (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG).

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags 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 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen (§ 24 Abs. 4 VwGVG). Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags 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, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG).

Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden (§ 24 Abs. 5 VwGVG). Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden (Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG).

Zur Klärung des Sachverhaltes holte das SMS ein allgemeinmedizinisches Gutachten ein. Dieses war – wie unter Pkt. II.2. ausgeführt – schlüssig und nachvollziehbar. Zur Klärung des Sachverhaltes holte das SMS ein allgemeinmedizinisches Gutachten ein. Dieses war – wie unter Pkt. römisch zwei.2. ausgeführt – schlüssig und nachvollziehbar.

Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Vorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre. Sie ist dem Gutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher unterbleiben (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180). Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Vorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre. Sie ist dem Gutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher unterbleiben (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180).

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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 Entscheidung hängt von Tatsachenfragen ab. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen. 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. Die Entscheidung hängt von Tatsachenfragen ab. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass öffentliche Verkehrsmittel Sachverständigengutachten Zumutbarkeit Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W200.2334938.1.00

Im RIS seit

08.07.2026

Zuletzt aktualisiert am

08.07.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at