

**Gericht**

BVwG

**Entscheidungsdatum**

16.02.2018

**Geschäftszahl**

W166 2172053-1

**Spruch**

W166 2172053-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 02.02.2017, wegen Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass, in Verbindung mit dem Vorlageantrag gegen die Beschwerdevorentscheidung vom 15.05.2017, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdevorentscheidung bestätigt.

B)

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

**Text****ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:****I. Verfahrensgang:**

Die Beschwerdeführerin ist Inhaberin eines bis 30.04.2018 befristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 50 v. H., und stellte am 12.12.2016 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass und legte diverse medizinische Beweismittel vor.

Die belangte Behörde legte die Beweismittel dem Ärztlichen Dienst vor, und führte dieser in einer "Sofortigen Beantwortung" vom 23.01.2017 aus: "Die vorgelegten Befunde ergeben keine Änderung zum Vorgutachten".

Mit dem Vorgutachten ist wohl das im Akt aufliegende allgemeinmedizinische Gutachten vom 12.05.2016 gemeint, mit welchem betreffend die Beschwerdeführerin ein Grad der Behinderung im Ausmaß von 50 v.H. festgestellt wurde.

Betreffend die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde in dem Gutachten vom 12.05.2016 ausgeführt:

"1.) 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

2.) Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein"

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 02.02.2017 hat die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen.

Beweiswürdigend wurde dazu ausgeführt, dass die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens der Beilage zu entnehmen seien, welche als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt worden seien. Mit dem Bescheid wurden die Sofortige Beantwortung vom 23.01.2017 und das allgemeinmedizinische Gutachten vom 12.05.2016 übermittelt.

Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und brachte vor, sie sei nicht neuerlich zu einer Untersuchung eingeladen worden, sondern sei das Gutachten aus dem Jahr 2016 zur Beurteilung herangezogen worden. Die Beschwerdeführerin übermittle einen aktuellen Befund der Rheumaambulanz vom 14.02.2017, welcher bestätige, dass sie Spondylarthritis habe. Diese Erkrankung wirke sich in Schüben aus, sie müsse dauerhaft Krücken benützen und der Weg von ihrem Hauptwohnsitz zu einem öffentlichen Verkehrsmittel sei 500 Meter entfernt. Diesen Weg könne sie nicht zurücklegen. Die Beschwerdeführerin sei nicht mehr körperlich belastbar, die Krankheit unter der sie leide sei eine Autoimmunerkrankung, die in Schüben verlaufe, chronisch und mit Dauerschmerz verbunden sei. Es sei ärgerlich, dass sie im April 2018 zur Nachuntersuchung müsse, da es keine Besserungsmöglichkeit bei einer Autoimmunerkrankung gäbe.

Zur Überprüfung des Beschwerdevorbringens, und des vorgelegten Befundes wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 06.05.2017, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin eingeholt, und im Wesentlichen Nachfolgendes ausgeführt:

Anamnese:

Appendektomie; Sacroileitis, HLA-B27 negativ. Vorgutachten 2015.

Derzeitige Beschwerden:

Es gehe um die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel. Im Schub kann sie sich nicht mehr rühren. Da werde sie überall hin gefahren. Hoffentlich bringt das Cosentyx was. Im Schub könne sie schwer aufstehen, es versteift sich alles und se sticht. Längeres Sitzen gehe dann auch nicht.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Cosentyx, Profenid.

Sozialanamnese:

ledig; AL, mobile Hunde/Katzenfriseurin.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Vorgutachten; Bericht XXXX 2/16: Dg: Sacroileitis bds Lumboischialgie,, Polyarthralgie, Spondylarthritis (SpA)

Bericht Rheumaambulanz Kh St.Pölten 4/17:Spondylarthritis

- Sacroiliitis bds ( MRT 11/14)
- Ödemzonen Grund und Deckplatten L2 und L5, zuvor L3 und L4
- HLA B 27 neg : Cosentyxtherapie, jetzt alle 4 Wochen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 170,00 cm Gewicht: 85,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput unauffällig, Collum o.B., HWS in R 60-0-60, F 15-0-15, KJA 1cm, Reklination 16 cm. BWS-drehung 35-0-35, normale Lendenlordose, Schober 10/ 13,5cm, FKBA 50 cm, Seitneigung bis 20 cm ober Patella. Kein Beckenschiefstand. Thorax symmetrisch, Abdomen unauffällig.

Beide Schultern in S 40-0-170, F 170-0-40, R bei F90 70-0-70, Ellbögen 0-0-130,

Handgelenke 70-0-70, Faustschluß beidseits frei. Hüftgelenke in S 0-0-100, F 35-0-25, R 30-0-15, Kniegelenke beidseits 0-0-130, Sprunggelenke 10-0-45.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Gang in Strassenschuhen ohne Gehbehelf kleinerschrittig durchführbar Zehenspitzenstand möglich und Fersenstand erschwert.

Gang zur Untersuchung mit zwei Stützkrücken.

Status Psychicus:

Normale Vigilanz, adäquate Fragenbeantwortung.

Ausgeglichene Stimmungslage.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

1 Sacroileitis, Spondylarthritis, Polyarthralgien, Lumboischialgien

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

unveränderte Einstufung zu Vorgutachten

Nachuntersuchung 4/2018 weil Besserungsmöglichkeit von Leiden 1

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?

Eine wesentliche Mobilitätseinschränkung besteht nicht. Die Gehstrecke ist ausreichend, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport sind gewährleistet. Es liegen keine dauerhaften erheblichen

Einschränkungen der unteren Extremitäten vor, auch keine dauerhaften erheblichen Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

nein

Gutachterliche Stellungnahme:

Das Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln ist möglich, in Zeiten schubhafter Verschlechterung gibt es sicher Einschränkungen. Ein dauernder Leidenszustand liegt nicht vor."

Mit der rechtzeitig ergangenen Beschwerdeentscheidung hat die belangte Behörde die Beschwerde gegen den Bescheid vom 02.02.2017 gemäß § 14 VwGVG abgewiesen.

Begründend wurde dazu ausgeführt, dass das im Zuge der Beschwerde eingeleitete ärztliche Begutachtungsverfahren zur Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ergeben habe, dass die Voraussetzungen dafür nicht vorliegen. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, welche einen Bestandteil der Begründung bilde und mit der Beschwerdeentscheidung mit übermittelt werde, zu entnehmen.

Die Beschwerdeführerin hat mittels Vorlageantrages vom 29.05.2017 die Vorlage ihrer Beschwerde gegen den Bescheid vom 02.02.2017 an das Bundesverwaltungsgericht gemäß § 15 VwGVG beantragt und dazu, ähnlich wie in der Beschwerde ausgeführt, sie leide an einer Spondylarthritis einer Krankheit die chronisch sei und schubweise auftrete. Sie müsse dauerhaft Krücken benutzen, könne den Weg vom Wohnsitz zum Öffentlichen Verkehrsmittel nicht zurücklegen, und sie sei von einem Allgemeinmediziner und einem Orthopäden untersucht worden, doch sollte die Untersuchung von einem Internisten durchgeführt werden, der über die Erkrankung wirklich Bescheid wisse.

Der Vorlageantrag sowie die Beschwerde wurden samt dem Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 02.10.2017 vorgelegt.

Zur Überprüfung der Einwendungen in der Beschwerde - wiederholt im Vorlageantrag - hat das Bundesverwaltungsgericht ein zusätzliches medizinisches Sachverständigengutachten aus der Fachrichtung Orthopädie in Auftrag gegeben.

In dem fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 28.12.2017, basierend auf der Aktenlage, wurde Nachfolgendes ausgeführt:

"Vorgelegte, neue orthopädisch/unfallchirurgisch relevante Befunde:

keine

Relevante Anamnese:

Sacroileitis, HLA B27 negativ.

Beschwerde: Sie habe eine anhaltende schwere Erkrankung des Immunsystems, sie müsse dauerhaft Krücken benutzen, könne keine ÖVM benutzen und die Nachuntersuchung 4/2018 sei ärgerlich. Es müsse ein Internist befragt werden.

Gangbild/Mobilität bei Untersuchung am 4.5.2017:

Gang in Strassenschuhen ohne Gehbehelfe kleinerschrittig möglich. Zehenspitzen möglich und Fersenstand erschwert.

Gang zur Untersuchung mit zwei Stützkrücken.

Ad 1) Es bestehen keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der oberen und unteren Extremitäten.

Ad 2) Es bestehen keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit.

Ad 3) Das bestehende Leiden ist medizinisch korrekt erfasst. Es handelt sich um eine Erkrankung aus dem großen Bereich der rheumatologischen Erkrankungen, welche nach EVO unter 02.02 zu erfassen sind.

Es handelt sich um eine meist schubhaft verlaufende Erkrankung, die im Intervall leichte bis mittlere Schmerzen verursacht, im Schub können auch starke Schmerzen auftreten, wobei dabei auch die Mobilität eingeschränkt ist. Im Intervall ist das dauernde Verwenden von 2 Stützkrücken nicht nachvollziehbar. Eine Heilung gibt es nach derzeitigem Wissenstand nicht, aber bedingt durch moderne Therapien bei guter Einstellung eine Linderung. Dies zu beurteilen war der Hintergrund der vorgegebenen Nachuntersuchung."

Mit Schreiben vom 11.01.2018, der Beschwerdeführerin nachweislich zugestellt am 16.01.2018, wurden ihr und der belangten Behörde gemäß § 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu innerhalb von zwei Wochen ab Zustellung eine schriftliche Stellungnahme abzugeben.

In einer am 31.01.2018 eingelangten Stellungnahme wies die Beschwerdeführerin, wie bereits in der Beschwerde und im Vorlageantrag, auf ihre Beschwerden, und die Art ihrer Erkrankung hin. Weiters gab sie an ihren Beruf als Tischlerin nicht mehr ausüben zu können, und wiederholte, dass eine Begutachtung von einem Internisten durchgeführt werden hätte müssen. Wiederholt gab sie an, dass sie dauerhaft zwei Stützkrücken verwenden müsse, und der Weg von ihrem Wohnsitz zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel 700 Meter betrage, die sie nicht zurücklegen könne.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

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

Die Beschwerdeführerin ist im Besitz eines bis 30.04.2018 befristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 50 v. H.

Die Beschwerdeführerin stellte am 12.12.2016 einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Die Beschwerdeführerin leidet unter "Sacroileitis, Spondylarthritis, Polyarthralgien und Lumboischialgien."

Die Erkrankung der Beschwerdeführerin verläuft schubhaft, und verursacht im Intervall leichte bis mittlere Schmerzen. Im Schub können starke Schmerzen auftreten, die dann auch die Mobilität einschränken. Eine erhebliche dauerhafte Mobilitätseinschränkung besteht jedoch nicht.

Das Gangbild ist ohne Gehbehelfe kleinschrittig möglich.

Im Intervall ist das dauernde Verwenden von zwei Stützkrücken nicht nachvollziehbar.

Ein dauernder Leidenszustand liegt nicht vor.

Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der unteren und oberen Extremitäten vor, und es bestehen auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Einbringung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass sowie zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen und zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergeben sich aus dem eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 06.05.2017, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, und dem ergänzend eingeholten Aktengutachten des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 28.12.2017.

In den fachärztlichen Sachverständigengutachten wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig auf die Leiden und Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung eingegangen.

Die von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgebrachten Leiden wurden, unter Berücksichtigung ihrer vorgelegten Befunde, ausreichend berücksichtigt und beurteilt.

In der Beschwerde, im Vorlageantrag und in der Stellungnahme zum Parteiengehör brachte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vor, ihre Erkrankung sei eine Autoimmunerkrankung, wirke sich in Schüben aus, sie müsse dauerhaft Krücken benützen und der Weg von ihrem Hauptwohnsitz zu einem öffentlichen Verkehrsmittel sei 500 bzw. 700 Meter entfernt. Diesen Weg könne sie nicht zurücklegen. Die Beschwerdeführerin sei nicht mehr körperlich belastbar, sie könne ihren Beruf als Tischlerin nicht mehr ausüben und sie leide an Dauerschmerz.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass der fachärztliche Sachverständige in seinen Gutachten vom 06.05.2017 und vom 28.12.2017 festgehalten und bestätigt hat, dass es sich bei der Erkrankung der Beschwerdeführerin um eine Erkrankung aus dem großen Bereich der rheumatologischen Erkrankungen handelt, die meist schubhaft verläuft. Zu den Schmerzen hat der fachärztliche Sachverständige ausgeführt, dass die Erkrankung im Intervall leichte bis mittlere Schmerzen verursacht, im Schub könne auch starke Schmerzen auftreten, welche die Mobilität einschränken, erhebliche dauerhafte Mobilitätseinschränkungen liegen jedoch nicht vor.

Die dauerhafte Verwendung von Stützkrücken konnte aus ärztlicher Sicht nicht objektiviert werden.

Zusammenfassend führte der fachärztliche Sachverständige aus, dass die Gehstrecke ausreichend ist, und keine erheblichen Einschränkungen der unteren und oberen Extremitäten bzw. der körperlichen Belastbarkeit vorliegen, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unmöglich machen. Auch ein diesbezüglich dauernder Leidenszustand liegt nicht vor.

Der Einwand der Beschwerdeführerin, dass die Sachverständigengutachten durch einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie erstellt wurden, und für die Beurteilung ihrer Beeinträchtigungen ein Facharzt für Innere herangezogen hätten werden müssen, kann dahingehend entkräftet werden, dass kein Anspruch der Beschwerdeführerin auf Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten Teilgebietes besteht, und es vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten ankommt. Der zugezogene fachärztliche Sachverständige ist durchaus in der Lage und kompetent, die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Erkrankungen im Zusammenhang mit der Frage betreffend die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, unter Zugrundelegung der von der Beschwerdeführerin vorgelegten Beweismittel, insbesondere auch des Berichtes der Rheumaambulanz, und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, zu beurteilen.

Überdies ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin selbst einen Befund eines Facharztes für Orthopädie vom 17.02.2016 und diesbezügliche MRT - Befunde als Beweismittel vorgelegt hat.

Zu dem Einwand der Beschwerdeführerin, sie könne ihren ursprünglichen Beruf als Tischlerin nicht mehr ausüben, ist festzuhalten, dass im gegenständlichen Verfahren die Voraussetzungen für die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zu überprüfen sind, die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist nicht Gegenstand dieses Verfahrens.

Von der Beschwerdeführerin wurden keine medizinischen Befunde vorgelegt bzw. keine Einwendungen erhoben, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten.

Auch war dem Vorbringen sowie den vorgelegten Beweismittel kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung in Zweifel zu ziehen. Die

Beschwerdeführerin ist den - nicht als unschlüssig zu erkennenden - Sachverständigengutachten nicht substantiiert entgegengetreten.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes besteht daher kein Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der gegenständlichen fachärztlichen Sachverständigengutachten.

Die Sachverständigengutachten des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 06.05.2017 und vom 28.12.2017 werden 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 § 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 Bundesverwaltungsgerichtes durch den Senat zu erfolgen.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 33/2013 i.d.F. BGBl. I 24/2017, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

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

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

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

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

#### Zu Spruchpunkt A)

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

Gemäß § 42 Abs. 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 § 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) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 24/2017, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen (§ 46 BBG auszugsweise idF des BGBl. I Nr. 57/2015)

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:

1. die Bezeichnung "Behindertenpass" in deutscher, englischer und französischer Sprache;
2. den Familien- oder Nachnamen, den Vorname(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.

Gemäß § 1 Abs. 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

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).

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.

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:

"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. Therapiefraktion - 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 gleich bedeutend.

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
- 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 Gefahreinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,
- nachweislich therapierefraktes, 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 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 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 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 14.05.2009, 2007/11/0080).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass sind die Art und die Auswirkungen der beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen.

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 - 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 der Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während 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 m bis 400 m ausgeht. (ua VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

Wie bereits beweismäßig ausgeführt, liegen die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel im konkreten Fall nicht vor.

Da unter Zugrundelegung der gegenständlichen fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 06.05.2017 sowie 28.12.2017, die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet werden, festgestellt und ausführlich dargelegt wurde, dass es der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der körperlichen Defizite und der damit allenfalls verbundenen Schmerzen trotzdem möglich ist, eine kurze Wegstrecke zu bewältigen, keine erheblichen Mobilitätseinschränkungen vorliegen, das Ein- und Aussteigen um in ein öffentliches Verkehrsmittel zu gelangen und dieses zu verlassen, das sichere Anhalten sowie ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln unter üblichen Transportbedingungen möglich ist, ein dauerhafter Bedarf an Stützkrücken nicht objektiviert werden konnte, und daher keine erheblichen Einschränkungen der unteren und oberen Extremitäten bzw. der körperlichen Belastbarkeit vorliegen, erreichen die Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß, welches die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass rechtfertigen. Ein dauernder Leidenszustand liegt nicht vor. Die Beschwerdeführerin leidet auch nicht an einer Gesundheitsschädigung, für welche von vornherein der Passus "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" vorgesehen ist.

Die Beschwerdeführerin ist dem 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).

Betreffend den Einwand der Beschwerdeführerin, es hätte ein Facharzt für Innere Medizin zur Beurteilung herangezogen werden müssen, ist wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt nochmals festzuhalten, dass die Behörden verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen, das Gesetz enthält aber keine Regelung aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht. Vielmehr kommt es auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an (vgl. VwGH 24.06.1997, 96/08/0114).

Zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, ihr Hauptwohnsitz sei vom nächsten öffentlichen Verkehrsmittel 500 bzw. 700 Meter entfernt, und diesen Weg könne sie nicht zurücklegen, ist festzuhalten, dass es nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel entscheidend auf die Art und Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Allgemeinen ankommt, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus sonstigen, von der Gesundheitsbeeinträchtigung unabhängigen Gründen erschweren, wie die Entfernung zwischen der Wohnung und der nächstgelegenen Haltestellen öffentlicher Verkehrsmittel (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0258).

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

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).

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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 § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht 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.

Im gegenständlichen Fall wurden zur Klärung des Sachverhaltes zwei fachärztliche Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Orthopädie/Unfallchirurgie eingeholt. Vor Erstellung des Sachverständigengutachtens vom 06.05.2017 wurde die Beschwerdeführerin am 04.05.2017, unter Zugrundelegung der vorgelegten Beweismittel und der von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Beschwerden, persönlich durch den Facharzt untersucht. Die Einwendungen und vorgelegten Befunde waren nicht geeignet, die schlüssigen Sachverständigengutachten zu entkräften. Der entscheidungsrelevante 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. 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 Übrigen hat die Beschwerdeführerin die Durchführung einer mündlichen Verhandlung in der Beschwerde auch nicht beantragt.

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.

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.

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.

### **European Case Law Identifier**

ECLI:AT:BVWG:2018:W166.2172053.1.00