

## IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter Dr. Peter Binder in der Beschwerdesache der BF, geb. am XX85, whft. in WS, über die Beschwerde vom 31. März 2015 gegen den Bescheid des Finanzamtes FA vom 5. März 2015, zur VNR 12, betreffend Familienbeihilfe für den Sohn K, VNr. 34, ab Februar 2013, zu Recht erkannt:

- I. Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.
- II. Eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof ist nach Art. 133 Abs. 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) nicht zulässig.

## Entscheidungsgründe

Mit dem an die Beschwerdeführerin (Bf.) gerichteten Finanzamtsbescheid vom 5.3.2015 wurde ein von der Bf. am 12.12.2014 eingebrachter Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe (FB) wegen erheblicher Behinderung (Beih 3) für den Sohn der Bf. K, geb. am XX05, mit welchem ein Erhöhungsbetrag wegen „AD/ HS“ ab 02/2013 geltend gemacht worden war, abgewiesen. Begründend wurde unter Hinweis auf § 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) 1967, ausgeführt, dass laut (eingeholter) Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (BSB) vom 18.2.2015 der Grad der Behinderung (GdB) für den Sohn lediglich mit 30 % ermittelt worden sei und damit die Voraussetzungen der zitierten Gesetzesstelle für die Gewährung eines Erhöhungsbetrages zur FB nicht vorlägen.

In dem dieser Bescheinigung zugrundliegenden, der Bf. vor der genannten Bescheiderlassung zur Kenntnis gebrachten, ärztlichen Sachverständigengutachten vom 18.2.2015 [Sachverständigengutachten (mit Untersuchung) nach der Einschätzungsverordnung BGBI. II 261/2010; i. f. Gutachten 1] waren nachfolgende Feststellungen getroffen worden:

### Anamnese:

Schwangerschaft und Geburt unauffällig. Im KG fiel mangelnde Körperwahrnehmung auf.

Keine Ausdauer, Konzentrationsschwierigkeiten, war Stressfaktor. er war sehr unruhig, zerstörte die Spiele anderer. 1 zusätzlich zum KG-Jahr folgte.

In der Schule Konzentrationsprobleme bei durchschnittlicher Intelligenz. Hausübungen dauern sehr lange, jetzt hat er eine Unterstützung durch Jugendsozialarbeiter. Er macht Fortschritte. Die Schule beantragte jetzt einen ASO Lehrplan in Deutsch und Mathe. Mutter möchte noch nicht.

**Derzeitige Beschwerden:**

Verminderte Aufmerksamkeitsspanne, Konzentrationsschwäche. Verminderte Körperwahrnehmung - Koordination.

**Behandlung(en)/ Medikamente / Hilfsmittel:**

Ergoth.

**Sozialanamese:**

Lebt mit 1 Bruder in der Familie

**Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):**

2013-02-20 Mag. S, Psychologe, in W.: leicht ausgeprägtes hyperkinetisches Syndrom mit Schwächen in der visuellen Wahrnehmungsverarbeitung

2013-02-26 Dr. E., Kinderpsych. in S.: deutliche Hinweise auf eine hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens im Rahmen eines ADHD

**Untersuchungsbefund:**

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

Normal-adipös

Größe: 141,00 cm Gewicht: 50,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Unauff. interner Status

Gesamtmobilität - Gangbild:

unauffällig

Psycho(patho)logischer Status:

Etwas unruhig

**Ergebnis der durchgef. übrigen Begutachtung:**

Lfd. Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensetzung:	Pos.Nr.	GdB %
1	Entwicklungsstörung leichten Grades leicht ausgeprägtes hyperkinetisches Syndrom mit Schwächen in der visuellen Wahrnehmungsverarbeitung	03.02.01	30

### **Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.**

Der festgestellte Grad der Behinderung wird voraussichtlich mehr als 3 Jahre andauern:

GdB liegt vor seit: 02/2013

Dauerzustand

Gutachten erstellt am 18.02.2015 von ... (Name der untersuchenden Ärztin aus dem Fachgebiet der Allgemeinmedizin)

Gutachten vidiert am 18.02.2015 von ... (Name des die Vidierung durchführenden leitenden Arztes).

Gegen den vorgenannten Bescheid erheb die Bf. form- und fristgerecht am 31.3.2015 (Bescheid-)Beschwerde und gab an, dass sich ihr Sohn aufgrund eines drohenden Sonderpädagogischen Förderungsbedarfes (SPF) derzeit in Schülerhilfe befindet und zusätzlich zur Ergotherapie andere alternative Therapien angedacht seien, um letzten Endes auch zu spürbaren finanziellen Mehrkosten führende Medikamente zu vermeiden. Schon seit dem Kindergarten seien Anzeichen sichtbar gewesen, auf die auch mit Ergo- und Hippotherapie reagiert worden sei. Da die Diagnose erst in der Volksschule gestellt würde, habe auch erst im Februar 2013 (erstmals) die erhöhte FB beantragt werden können. Garantierte Aussicht auf eine Besserung bzw. ein Verschwinden der Diagnose innerhalb von drei Jahren bestehe leider nicht.

Nach der vom Finanzamt in die Wege geleiteten (neuerlichen) ärztlichen Begutachtung des Kindes am 1.6.2015 (Bescheinigung des BSB vom 21.6.2015) erging am 9.7.2015 die (das Begehren der Bf. abweisende) Beschwerdevorentscheidung gemäß § 263 Bundesabgabenordnung (BAO), wobei begründend darauf hingewiesen wurde, dass laut dem eingeholten (neuen) Sachverständigengutachten der GdB des Sohnes zwar auf 40 % erhöht, damit aber, indem gleichzeitig auch eine dauernde Erwerbsunfähigkeit nicht bescheinigt worden sei, nicht der diesfalls von § 8 Abs. 5 FLAG 1967 geforderte (erhebliche) GdB festgestellt worden sei und damit die Voraussetzungen für die Gewährung eines Erhöhungsbetrages zur FB nicht vorlägen.

In dem zuvor der Bf. im Wege des BSB bzw. des Sozialministeriumservice (SMS) zugegangenen Gutachten (Sachverständigengutachten nach der Einschätzungsverordnung BGBl. II 261/2010; i. f. Gutachten 2) fanden sich zu der am 1.6.2015 in Anwesenheit der Bf. durchgeföhrten Untersuchung des Kindes nachfolgende Feststellungen:

**Anamnese:**

Seit Anfang Mai hat er einen SPF in Deutsch und Mathe. Er hat normalen Lehrplan aber reduzierte Aufgaben. Probleme im soz. Verhalten bes. im Werkunterricht. (Mutter muss ihn oft von der Schule abholen).

Tw. verweigert er die Hausübung, auch die Mitarbeit in der Schule.

**Derzeitige Beschwerden:**

Konzentrationsstörungen. Ausdauerprobleme. Leichte Ablenkbarkeit. Gerät schnell mit anderen Kindern in Konflikt, tw. auch aggressives Verhalten.

**Behandlung(en) / Medikamente] Hilfsmittel:**

Ergoth

**Sozialanamnese:**

Lebt mit 2 Geschwistern in der Familie.

**Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):**

2013-02-20 Mag. S., in W.: leicht ausgeprägtes hyperkinetisches Syndrom mit Schwächen in der visuellen Wahrnehmungsverarbeitung

2013-02-26 Dr. E., Psych. in S.: deutliche Hinweise auf eine hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens im Rahmen eines ADH

**Untersuchungsbefund:**

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

Adipös

Größe: 143,00 cm Gewicht: 50,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf/ Fußschema) — Fachstatus:

Unauff. interner Befund

Gesamtmobilität - Gangbild:

Unauff

Psycho(patho)logischer Status:

Unruhig

**Ergebnis der durchgef ü hrten Begutachtung:**

Lfd. Nr.	Bezeichnung der k ö rperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschr ä nkungen, welche voraussichtlich l ä nger als sechs Monate andauern werden:  Begr ü ndung der Rahmens ä tze:	Pos.Nr.	GdB %
1	Verhaltensst ö rung im sozialen Bereich, hyperkinetische St ö rung mit Schw ä chen in der visuellen Wahrnehmung  M äß iggradig ausgepr ä gte Verhaltensauff ä lligkeiten. SPF in Deutsch und Mathe	03.04.01	40

**Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.**

Der festgestellte Grad der Behinderung wird voraussichtlich mehr als 3 Jahre andauern:

GdB liegt vor seit: 05/2015

Dauerzustand

Gutachten erstellt am 08.06.2015 von ... (Name der untersuchenden Ä rztin aus dem Bereich der Allgemeinmedizin)

Gutachten vidiert am 21.06.2015 von ... (Name des die Vidierung durchf ü hrenden leitenden Arztes).

Am 22.7.2015 beantragte die Bf. (form- und fristgerecht) die Entscheidung über ihre Beschwerde durch das Verwaltungsgericht (Vorlageantrag gemäß § 264 BAO) und ersuchte – sinngemäß – um nochmalige Überprüfung der Angelegenheit. Seit dem Kindergarten würden sämtliche Therapien gemacht und wäre die Mindestdauer von drei Jahren schon gegeben. Die Fachärzte würden aber eine Diagnose erst ab dem Schuleintritt stellen und so würden die drei Jahre noch nicht erreicht. Der Sohn habe sichtbare Defizite hinsichtlich Wahrnehmung und Motorik, die ihm im Alltag oft im Wege stünden. Seit April 2015 sei er auf einen Sonderschulplan umgestellt worden und sei man bemüht, dies durch wöchentliche Schülerhilfe wieder rückgängig zu machen, zumal dies nicht auf den Wissensstand, sondern auf eine zu geringe Aufmerksamkeitsspanne und eine regelmäßige Verweigerung im Unterricht zurückzuführen sei. Da es offensichtlich sei, dass das Kind sich mit diesem „Handicap“ noch länger zu arrangieren habe und keiner sagen könne, wie lange daraus ein Nachteil erwachse, sei erneut Beschwerde erhoben worden, um dem Sohn die besten Voraussetzungen für ein glückliches und zufriedenes Leben, und damit gewisse notwendige Therapien zu bieten und solle dies nicht an finanziellen Aspekten scheitern.

Sachverhalt:

Die Bf. bezieht u. a. für ihren minderjährigen Sohn, geb. am XX05, ab 08/2005 FB in der in § 8 Abs. 1 bis 3 und 9 FLAG 1967 vorgesehenen Höhe (iHd. Grundbetrages).

Rechtslage:

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. a FLAG 1967 haben Anspruch auf FB Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, für minderjährige Kinder (Zum Begriff der Minderjährigkeit vgl. § 21 Abs. 2 ABGB), d. h. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres des Kindes.

Der einer Person zustehende (Grund-)Betrag an FB bestimmt sich dabei nach Anzahl und Alter der zum Bezug von FB berechtigenden Kinder (§ 8 Abs. 1 bzw. zur betragsmäßigen Höhe die Abs. 2, 3 und 8 bzw. § 9 FLAG 1967).

Die FB erhöht sich monatlich für jedes Kind, das erheblich behindert ist, um die in § 8 Abs. 4 leg. cit. genannten Beträge.

Nach § 8 Abs. 5 FLAG 1967 gilt als erheblich behindert ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der GdB muss mindestens 50 v. H. betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Gemäß § 8 Abs. 6 leg. cit. ist der GdB oder die voraussichtliche dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des BSB (nunmehr Sozialministeriumsservice bzw. SMS) aufgrund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

§ 10 Abs. 2 leg. cit. zufolge wird die FB (Grundbetrag und allfälliger Erhöhungsbetrag) von Beginn des Monats, in dem die (entsprechenden) Voraussetzungen für den Anspruch erfüllt werden, bis zum Ablauf des Monats, in dem eine Anspruchsvoraussetzung wegfällt oder ein Ausschließungsgrund hinzukommt, gewährt, sodass also grundsätzlich ein entsprechender Anspruch je nach dem Eintritt von Änderungen in der Sach- und/oder Rechtslage von Monat zu Monat anders zu beurteilen sein kann.

Rechtliche Würdigung:

Aus den Erkenntnissen des VfGH 10.12.2007, B 700/07, sowie des VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019, u. a., ergibt sich, dass de facto bezüglich der im Wege des BSB bzw. des SMS in einem entsprechenden Gutachten schlüssig und nachvollziehbar festgestellten maßgeblichen Umstände (GdB bzw. dauernde Erwerbsunfähigkeit) eine Bindung der Beihilfenbehörden, d. s. neben den Finanzämtern auch das zur Entscheidung über Beschwerden aus dem Bereich der FB zuständige Bundesfinanzgericht (BFG), besteht (vgl. BFG 4.9.2015, RV/7105141/2014 mwN), wobei beispielsweise ein ärztliches Gutachten, mit welchem eine einstufungsrelevante Behinderung im Sinne des FLAG 1967 dargetan werden soll, nachvollziehbare Feststellungen über die Art und das Ausmaß des Leidens, sowie über die konkreten Auswirkungen der Behinderung

auf die Erwerbsfähigkeit der untersuchten Person, zu enthalten und insbesondere deutlich zu machen hat, welche der (anzuwendenden) Bestimmungen [hier jene der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des GdB vom 18.8.2010, BGBl II Nr. 261 idG (Einschätzungsverordnung) samt deren Anlage, wonach die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen als GdB zu beurteilen sind, welcher nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder in Rahmensätzen festzulegen und nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen ist] der allenfalls bei der ärztlichen Begutachtung festgestellte Behinderungsgrad zugeordnet wird (vgl. etwa VwGH 29.3.2006, 2003/14/0006).

Diese eine ausdrückliche Beweisregel darstellende Bestimmung des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 legt somit fest, dass für eine diesbezügliche Entscheidung der Beihilfenbehörden grundsätzlich die im genannten Wege erstellten, (ärztlichen) Sachverständigengutachten bzw. die darauf fußenden Bescheinigungen heranzuziehen sind, sofern sie nur hinreichend schlüssig sind und auf die verfahrensrechtlich relevanten Umstände (GdB; dauernde Erwerbsunfähigkeit) entsprechend eingehen (vgl. *Lenneis* in *Csaszar/Lenneis/Wanke*, FLAG, § 8 Rz 29 ff, mwN).

Diesen Anforderungen entsprechen die einerseits für den Anspruchszeitraum von 02/2013 bis 04/2015 (Gutachten 1) und andererseits für die Zeit ab 05/2015 (Gutachten 2) vorliegenden ärztlichen Sachverständigengutachten bzw. die vom SMS über die Begutachtung ausgestellten Bescheinigungen, in denen der maßgebliche GdB mit 30 % (Gutachten 1) bzw. mit 40 % (Gutachten 2) und jeweils der untersuchten Person keine dauernde Erwerbsunfähigkeit attestiert wird, indem die, die Begutachtungen durchführende medizinische Sachverständige jeweils anhand der erstellten Anamnese, der aktuellen Beschwerdenlage und der (vorgelegten) relevanten (fachärztlichen) Vorbefunde, nach durchgeföhrter (eigener) Untersuchung einen entsprechenden Befund erstellt und, ausgehend von den Kriterien der Einschätzungsverordnung und entsprechend den in der Anlage dazu genannten Richtatzpositionen bzw. innerhalb der für die einzelnen (Unter-)Positionen vorgesehenen Rahmensätze, jeweils eine begründete Einschätzung des GdB bzw. ebenso Feststellungen zur dauernden Erwerbsunfähigkeit getroffen hat, welche auch in den für Zwecke der FB erstellten, der Beihilfenbehörde zur Beurteilung der relevanten Umstände übermittelten Bescheinigungen entsprechend zum Ausdruck gebracht wurden.

So kann insbesondere der im Gutachten 1 getroffene Feststellung, dass die bei der Untersuchung des Kindes am 18.2.2015 festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen unter die Richtatzposition 03.02 (Entwicklungseinschränkung bis zum vollendeten 18. Lebensjahr), in der Einschränkungen des Sprechens und der Sprache, des Kommunikationsvermögens, schulische Fertigkeiten, motorische Funktionen sowie kombinierte umschriebene Entwicklungseinschränkungen und typische Begleiterscheinungen wie emotionale Störungen, Störungen des Sozialverhaltens und ADHS erfasst sind, die, je nach gradueller Ausprägung, die Positionen 03.02.01

(Entwicklungsstörung leichten Grades, unterschieden wiederum in solche ohne wesentlicher sozialer Beeinträchtigung und ohne zusätzlichen Unterstützungsbedarf beim Lernen; Rahmensatz: 10 bis 20 %, und in solche mit leichter bis mäßiger sozialer Beeinträchtigung in ein bis zwei Bereichen; beispielsweise Schulausbildung und alltägliche Tätigkeiten, Freizeitaktivitäten, mit Unterstützungsbedarf beim Lernen in Teilbereichen; Rahmensatz: 30 bis 40 %), 03.02.02 (Entwicklungsstörung mittleren Grades; Rahmensatz: 50 bis 80 %) und 03.02.03 (Entwicklungsstörung schweren Grades; Rahmensatz: 90 bis 100 %) umfasst, einzureihen sind, ebenso wie der bescheinigten, nicht vorliegenden dauernden Erwerbsunfähigkeit, insofern nicht entgegen getreten werden, als eine Klassifikation des nach einer entsprechenden Untersuchung und unter Berücksichtigung der Anamnese und der Vorbefunde, diagnostizierten, leicht ausgeprägte, hyperkinetischen Syndroms, d. i. eine vorzugsweise bei Kindern auftretende, durch Aufmerksamkeitsstörungen und mangelhafte Impulskontrolle gekennzeichnete, oftmals mit einem Aktivitätsüberschuss im motorischen Bereich einhergehende Verhaltensstörung, hier verbunden mit einer Schwächung in der visuellen Wahrnehmungsverarbeitung, als Entwicklungsstörung leichten Grades mit leichter bis mäßiger sozialer Beeinträchtigung unter die Position 03.02.01, und der Festlegung des GdB mit dem unteren Rahmenansatz, ebenso wie der Feststellung des Nichtvorliegens einer dauernden Erwerbsunfähigkeit, logisch nachvollziehbar und sowohl im Hinblick auf den verfahrensrelevanten Gesundheitszustand des untersuchten Kindes, als auch im Hinblick auf dessen Auswirkungen auf die (Behinderung der) Erwerbsfähigkeit, hinreichend begründet bzw. nachvollziehbar und damit schlüssig erscheinen.

Gleiches lässt sich auch für die gutachterlichen Feststellungen vom 8.6.2015 (Gutachten 2), wenn damit, in Abweichung zum Gutachten 1, von der gleichen, bereits die Erstbegutachtung durchführenden, und sozusagen somit mit dem „Fall“ bzw. dem sich aus der Anamnese zu beurteilenden gesamten Krankheitsbild vertrauten, medizinischen Sachverständigen anhand der Ergebnisse einer neuerlichen Untersuchung des Kindes am 1.6.2015 die dabei festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen der u. a. spezifische, in der Kindheit beginnende Persönlichkeitsstörungen erfassende Richtsatzposition 03.04 (Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen) bzw. unter die Position 03.04.01 (Persönlichkeit-Verhaltensstörung mit geringer sozialer Beeinträchtigung) zugeordnet und, unter Beibehaltung der Feststellung hinsichtlich einer auch weiterhin nicht vorliegenden dauernden Erwerbsunfähigkeit, innerhalb des für die genannte Position vorgesehenen Rahmensatzes von (insgesamt) 10 bis 40 %, wobei, je nach Ausprägung, in (zwei) Subpositionen zwischen mäßiger Einschränkung der sozialen Fähigkeiten mit vorübergehenden/geringen Schwierigkeiten in ein oder zwei sozialen Bereichen; Rahmensatz: 10 bis 20 %; und leichter bis mäßiger andauernder Beeinträchtigung in ein oder zwei sozialen Bereichen; Rahmensatz: 30 bis 40 % unterschieden wird, der GdB mit 40 % ermittelt wurde, sagen. Mit der (Neu-)Einstufung wurde nämlich lediglich den gegenüber der Erstbegutachtung in wesentlichen Punkten geänderten Verhältnissen (neue Schulsituation durch sonderpädagogische Fördermaßnahmen; neues, um zusätzliche Aspekte des Sozialverhaltens ergänztes Beschwerdebild;

graduelle Veränderung des psychopathologischen Status), indem, neben einer weiterhin bestehenden hyperkinetischen Störung (von einer lediglich leichten Ausprägung, wie im Erstgutachten, ist jedoch nicht mehr die Rede), die festgestellten Symptome nicht (mehr) als Ausdruck entwicklungsbedingter Einschränkungen und Störungen, sondern als solche einer (mäßigen) Persönlichkeit-Verhaltensstörung klassifiziert wurden, entsprechend Rechnung getragen und erscheinen die diesbezüglichen gutachterlichen Feststellungen und Schlussfolgerungen, in denen der GdB schlussendlich mit dem oberen Rahmensatz der zweiten Subposition zu 03.04.01 bestimmt wurde, widerspruchsfrei bzw. logisch und nachvollziehbar. Innerhalb der zwischen der Erst- und der Zweibegutachtung gelegenen Zeitspanne hat sich offenbar das sich aus den Untersuchungen ergebende Krankheitsbild bzw. dessen Beurteilung und (damit auch) die Art bzw. der Umfang der relevanten Funktionsbeeinträchtigungen geändert, wobei jedoch, nach wie vor, weder das für eine erhebliche Behinderung erforderliche Mindestausmaß des GdB erreicht, noch das Kriterium einer voraussichtlichen dauernden eigenen Erwerbsunfähigkeit des Kindes gegeben ist.

Abschließend ist daher festzustellen, dass nach somit bindenden Sachverständigenfeststellungen die Anspruchsvoraussetzungen für die Zuerkennung des Erhöhungsbetrages für den Sohn der Bf. auf Grund der diesbezüglich schlüssigen und nachvollziehbaren ärztlichen Sachverständigungsgutachten bzw. der Bescheinigungen des SMS nicht gegeben waren und daher das Finanzamt zu Recht im angefochtenen Bescheid das entsprechende Begehren iSd § 13 Abs. 2 FLAG 1967 abgewiesen hat.

### **Zulässigkeit einer Revision**

Gegen ein Erkenntnis des Bundesfinanzgerichtes ist die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird.

Im gegenständlichen Fall wird die sich einerseits aus dem zitierten Gesetzestext und andererseits aus der bezeichneten höchstgerichtlichen Judikatur ergebende grundsätzliche Bindung an die Feststellungen der im Wege des BSA/SMS erstellten Gutachten sowie die sich daher auf Schlüssigkeit der Gutachten erstreckende Prüfung ausgesprochen, weshalb eine ordentliche Revision nicht zuzulassen war.

Linz, am 14. September 2016