

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter AAA in der Beschwerdesache des Herrn Bf., über die Beschwerde vom 12. September 2017, gerichtet gegen den Bescheid des Finanzamtes Graz-Stadt vom 16. August 2017, betreffend die Abweisung des Antrages auf Gewährung der Familienbeihilfe und des Erhöhungsbetrags zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung für die Zeit ab 1. Juni 2012, zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 279 BAO als unbegründet abgewiesen.

Gegen dieses Erkenntnis ist eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art. 133 Abs. 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) nicht zulässig.

Entscheidungsgründe

Der Beschwerdeführer hat im Juni 2017 einen Antrag auf rückwirkende Gewährung der Familienbeihilfe und des Erhöhungsbetrags zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung eingebracht.

In dem daraufhin über Ersuchen des Finanzamtes und im Auftrag des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (kurz: Sozialministeriumservice) erstellten ärztlichen Sachverständigengutachten vom 11. August 2017 wurde unter Hinweis auf Anamnese, Untersuchungsbefund und die im Gutachten angeführten „relevanten Befunde“ eine „paranoide Schizophrenie“ diagnostiziert und dafür nach Position 03.07.02 der so genannten Einschätzungsverordnung ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgesetzt. Der untere Richtsatzwert wurde damit begründet, dass er den Einschränkungen bei der Arbeit, die durch die Symptome entstehen, entspreche.

Der Beschwerdeführer sei auch seit September 2015 voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Unter Hinweis auf diese Bescheinigung und die anzuwendende Rechtslage hat das Finanzamt den Antrag des Beschwerdeführers mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid abgewiesen.

In der dagegen fristgerecht eingebrachten Beschwerde führte der Beschwerdeführer aus:

„... Ich erhebe Beschwerde gegen den Bescheid, da er den Beginn meiner Arbeitsunfähigkeit m.E. willkürlich mit 2015 angibt. Weiters ist der Grad meiner Behinderung mit 50 % als zu niedrig eingeschätzt, es wurden meine Wirbelsäulenbeschwerden (Diagnose Bandscheibenvorfall) und die Schilddrüsenerkrankung nicht berücksichtigt. Außerdem ist die paranoide Schizophrenie allein schon eine so schwere Erkrankung, dass eine Arbeitsfähigkeit im üblichen Ausmaß für mich überhaupt nicht gegeben war.

Erste psychische Schwierigkeiten im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung, die sich als soziale Isolation zeigte, traten schon nach dem Tod meiner Mutter 1995 auf. Seit diesem Zeitraum hat auch meine Schilddrüse ihr Wachstum eingestellt („ hat die Größe eines 13-Jährigen“ aus dem Befund).

Schulisch war ich, durch das Vorbild des größeren Bruders, sehr motiviert. Ich habe mich durchgekämpft und die Matura geschafft- In meinem Umfeld wurde allerdings meine Überforderung zunehmend wahrgenommen, ich hatte keine Freizeitaktivitäten mehr und war bereits sehr zurückgezogen. Der Zivildienst 'war sehr belastend und nur mit Überwindung konnte ich einen Krankenstand vermeiden. Bei der Ferial-Arbeit zwischen Zivildienst und Studium bei der Firma ... fühlte ich mich nicht wohl und kündigte nach drei Monaten.

Beim anschließenden Studium ab Herbst 2003 haben sich meine Schwierigkeiten allerdings rasch verstärkt und ich hatte erstmalig Kontakt mit einem uns bekannten Psychiater. Damals wurde ich noch zur Fortsetzung des Studiums motiviert. Nach wenigen Wochen kam es aber zum Zusammenbruch und für mehrere Monate lag ich auch tagsüber die meiste Zeit im Bett. Mit Unterstützung, Begleitung meines Vaters gelang es, dass ich mit kleinsten Schritten, praktischen Aufgaben wieder anfang, das Bett zu verlassen. Die Fortsetzung des Studiums oder eine Berufstätigkeit traute ich mir aber keinesfalls zu. Ab 2005 war ich dann in psychiatrischer Behandlung, anfangs vorwiegend bei Frau Dr..... Begleitend hatte ich auch Psychotherapie bei Herrn... , Frau ... und anderen. Trotz all dieser Bemühungen, konnte eine Arbeitsfähigkeit nicht mehr hergestellt werden. Die psychiatrische Behandlung und Betreuung beanspruche ich bis heute. Meiner Information nach ist man mit der Diagnose Schizophrenie bei jungen Menschen noch sehr zurückhaltend und zusätzlich war und ist es mir ein Anliegen, meine Schwierigkeiten nicht so sehr nach außen dringen zu lassen. Weiters war" ich wegen meiner körperlichen Gesundheit sehr verunsichert und unterzog mich verschiedenster Untersuchungen.

So war ich vier Jahre ohne berufliche Beschäftigung zu Hause und wurde von meinem Vater erhalten.

Erst über persönliche Intervention eines Freundes meines Bruders habe ich eine Teilzeit-Anstellung bei der als sehr sozial bekannten Firma ... gefunden. Dort hat man sehr

viel Rücksicht auf meine eingeschränkte Belastbarkeit genommen. Ich konnte das Stundenausmaß mehrmals reduzieren und dann doch wieder hinaufsetzen (überwiegend zwischen 20 und 25 Wochenstunden). Auch war man hinsichtlich der Aufgabenstellung entgegenkommend und suchte eine für mich geeignete Beschäftigung, bei der ich nicht viel mit anderen interagieren musste. Dennoch litt ich stark unter sozialen Ängsten und musste mehrfach und für immer längere Zeit in Krankenstand gehen. Auch der Rehab-Aufenthalt brachte keine Besserung. Wenn ich nicht zur Arbeit ging und dort auch nicht anrief, wurde von Seiten der Firma ... bei mir oder meinem Vater nachgefragt.

Im obigen Sinne des Verbergens meiner Schwierigkeiten ist auch meine Bemerkung bei der Begutachtung zu verstehen, dass ich derzeit keine Schwierigkeiten habe und gut eingestellt sei. Dennoch leide ich unter starker innerer Unruhe und Anspannung und lebe zurückgezogen, habe nur medizinische und in der Familie soziale Kontakte und habe eine wöchentliche mobile, psychosoziale Betreuung. Mein Vater ... und mein Bruder ... können eher schildern, wie zurückgezogen und eingeschränkt mein Leben ist und wie wenig belastbar, auch körperlich ich im Alltag bin.“

Die Beschwerde wurde dem Sozialministeriumservice mit der Bitte um neuerliche Begutachtung übermittelt.

Im Sachverständigengutachten vom 6. Dezember 2017, am selben Tage vidiert, wurde zu den Beschwerdeaussführungen und zu den angeführten Befunden auszugsweise ausgeführt:

„Beschwerde zur Vorbewertung zum Ausmaß der Einschätzung und Rückdatierung, wobei bereits auch aus der Diagnose Schizophrenie automatisch eine Erwerbsunfähigkeit gefolgert werden müsse. Letzteres ist glücklicherweise nicht automatisch gegeben da sowohl Medikamente wie auch psychiatrische REHA-Aufenthalte zur beruflichen Integration existieren. Auch zeigt die Verfassung des gut ausformulierten Schreibens, dass die Diagnose einer Schizophrenie nicht gleichbedeutend mit einem völligen Realitätsverlust ist.

Psychiatrisches Gutachten, 07.07.2017, Dr.....: GdB 50% bei Paranoider Schizophrenie; Rückdatierung entsprechend der vorgelegten Befunde mit 09/2015.

Angaben von Herrn ... bei der Untersuchung: Der Krankheitsbeginn mit Angst vor Höhle, massive Einschlafstörungen, Energie- und Lustlosigkeit werden mit 2004 datiert. 2011 war Herr ... auf Reha-Klinik.... Nach dem Absetzen von der Medikation habe sich eine „Psychose“ entwickelt, im Sinne, dass er sich beobachtet gefühlt habe, mit Gott gesprochen habe. Insgesamt sei er 4x stationär gewesen, zuletzt Sommer 2016. Eine Woche nach der Entlassung war er in der Tagesklinik.

Den aktuellen Zustand beschreibt er als "gut eingestellt zu sein". Jede Art von Symptomen werden negiert. Mit 30.6. habe er selbst bei der Firma gekündigt, wo er schon 10 Jahre gearbeitet habe, aus der Angst, die Kontrolle nicht zu verlieren und den Kolleginnen nicht etwas Beleidigendes sagen zu müssen.

Zusätzlich mitgeschickte Befunde:

Neurologie, ..., 01.02.2017: Diagnosen: V.a. chron. rezidivierende Diskopathie L5/S1 mit beginnender Radikulopathie S1 mit passageren sensorischen Defiziten, mit passagerer Hypästhesie in dem Dermatom S1 distal, jedoch ohne motorische Defizite

stationäre Behandlungen Psychiatrie ... von 08.05. bis 04.07.2016 und 05.07. bis 03.08.2016 bei bekannter paranoide Schizophrenie, Hypothyreose - offene Behandlung; Abschlussstatement am 03.08.2016 - "Patient ist derzeit nicht arbeitsfähig".

stationäre Behandlungen Psychiatrie ... von 28.09. bis 15.10.2015 und 21.10. bis 18.11.2015 bei bekannter Schizophrenie; - Statement im 2. Arztbrief: "Der Pat. wird zur weiteren psychischen Stabilisierung mit dem Ziel der Arbeitsfähigkeit in der TKI.1 aufgenommen."

stationäre Behandlungen Psychiatrie ... von 06.12.2013 bis 24.01.2014 und Tagesklinischer Kurzarztbrief 28.05.2014 über Betreuungszeitraum von 27.01. bis 28.04.2014 bei paranoider Schizophrenie.

Fachärztliche Bestätigung Dr ... vom 26.03.2012: Der Patient war 2005 zweimal, 2006 Zehnmal, 2007 einmal, 2008 einmal in meiner Ordination. Therapie: Seroxat, Deanxit, Abilify 15mg Diagnose: primär schizotypische Persönlichkeitsstörung mit adynamer Depression - 2008 Entwicklung in eine adyname Psychose.

Tagesklinischer Befundbericht ... 23.03.2012: Nach dem stat. Aufenthalt besuchte der Patient bis zum 27.3.2012 die Tagesklinik zur psych. Stabilisierung. Dzt. sind keine wesentlichen psychopathologischen Auffälligkeiten fassbar, die Medikation mit Zyprexa Velotab 10mg 1-0-1 und Solian 2x400mg sowie Euthyrox 75 1-0-0 sollte in nächster Zeit unverändert beibehalten werden.

Stationärer Behandlungsbericht 25.01. bis 08.03.2012,... : akute Psychose

Behandlung/an / Medikamente / Hilfsmittel:

Letzte angeführte Medikation: Risperdal 2 mg 1-0-2, Akineton ret. 4mg 0-0-1, Zyprexa 5mg 1-0-0, Zyprexa 15mg 0-0-1, Lyrica 100mg 1-0-1, Gladem 50mg 4-0-0, Aripiprazol 20mg 1-0-0, Euthyrox 50yg 1 1/2 – 0-0 Medikamentenliste von Dr ... 2002 - 2009: Paroxat ab 05/2006, weiters Deanxit ab 10/2006, sonst Bedarfsmedikation und SD-Hormontherapie Überweisungsliste und Diagnosenliste von Dr ... 2002 - 2009 - wenig ergiebig für Einschätzung; öfters Dysthymie und Hypothyreose angeführt; Psychose oder Schizophrenie scheint nicht auf.

Als Ergebnis der Begutachtung wurden

- als GS1 eine Paranoide Schizophrenie nach der Richtsatzposition 03.07.02 mit einem Grad der Behinderung von 70% diagnostiziert, „oberer RSW da in den letzten Jahren wiederholte stationäre Behandlungen erfolgen mussten, eine Mehrfachmedikation notwendig ist und zuletzt eine weitgehende Arbeitsunfähigkeit auf Grund der Einschränkungen bei der Arbeit die durch Symptome entstand“,*
- und als GS2 degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Schmerzen nach der Richtsatzposition 02.01.02 diagnostiziert und dafür ein Grad der Behinderung von 30% festgesetzt. „unterer RSW bei chronisch rezidivierender Diskopathie mit beginnende*

Radikulopathie S1 mit passageren sensorischen Defiziten, mit passagerer Hypästhesie und fehlenden motorischen Defiziten“

„Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Ergibt sich aus der GS1.

GS2 hebt nicht an, da hier keine negative Leidensbeeinflussung auf die psychiatrische Grundproblematik bewirkt wird.

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Nach gesamter Durchsicht der bisherigen (stationären) Behandlungen wurde GS1 um 2 Stufen angehoben, zumal auch im VGA eine aktuell fehlende Selbsterhaltungsfähigkeit attestiert wird.

GS2 wird neu aufgenommen, hat aber keine negativen Auswirkungen auf GS1.

Erweiterte Rückdatierung auf 01/2012 entsprechende der Befundlage möglich. Der Zeitpunkt der Aufnahme deckt sich auch recht gut mit den gemachten Angaben im VGA.

Anmerkung bzw. Begründung betreffend die Fähigkeit bzw. voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen:

Eine weitere Rückdatierung ist aus den Befunden mit gutachterlicher Sorgfaltspflicht nicht zu begründen. Erste stationäre Aufnahme mit akuter Psychose ist 01/2012 dokumentiert (im 30. Lebensjahr). Das Vorhandensein einer speziellen Diagnose (abgesehen von ganz extremen Beispielen) und einfachen Behandlungen zuvor begründet keine automatische dauerhafte Erwerbsunfähigkeit - eine solche wird auch von Statements in den KH - Befunden nicht gestützt und eine mehrjährige Berufstätigkeit kann auch als Teilzeitbeschäftigung eine Erwerbsunfähigkeit nicht begründen. in wieweit sich daraus ein I-Pensionsanspruch ableitet ist in den Befunden nicht dokumentiert.“

Mit Beschwerdeverentscheidung vom 20. Dezember 2017 hat das Finanzamt daraufhin die Beschwerde abgewiesen. Sie gilt jedoch zufolge des fristgerecht eingebrachten Vorlageantrages wiederum als unerledigt.

Im Bezug habenden Schriftsatz vom 24. Jänner 2018 hat der Beschwerdeführer auszugsweise ausgeführt:

„Als Eintritt meiner dauernden Erwerbsunfähigkeit wird der Jänner 2012 festgestellt.

Ich frage, wie kann man auf dieses Datum kommen? Da wurde ich erstmalig stationär aufgenommen. Eine solche stationäre Behandlung ist zum einen keine Voraussetzung (es gibt auch Bezieher von erhöhter Familienbeihilfe, die noch nie einschlägig stationär behandelt wurden) und weiters hatte meine Einlieferung zur psychiatrischen stationären Behandlung eine lange Vorgeschichte. Man kann ja wohl nicht annehmen, dass ich bis Dezember 2011 voll erwerbsfähig gewesen sei und dann im Jänner zertrümmere ich ein Fenster und werde dann in der Nacht von der Polizei ins Krankenhaus gebracht? NEIN,

so kann der Ablauf nicht gewesen sein. Dieser Vorfall ist wohl nur mit einem Versuch, die Medikation zu reduzieren zu erklären.

Die Unterlagen meines damaligen Hausarztes bescheinigen, dass ich seit 2002 wegen psychischer Beschwerden in Behandlung war. Nach der Matura an der BULME begann ich mit einem FH-Studium (Siehe beigelegte Bestätigung des Studienerfolges). Das erste Semester konnte ich mit Mühe abschließen. Bereits im zweiten Semester haben sich meine Schwierigkeiten allerdings massiv verstärkt. Ich hatte erstmalig Kontakt mit einem uns bekannten Psychiater. Damals wurde ich noch zur Fortsetzung des Studiums motiviert. Jedoch nach wenigen Wochen erlitt ich einen völligen Zusammenbruch und war für mehrere Monate auch tagsüber die meiste Zeit im Bett. Mit Unterstützung, Betreuung durch meinen alleinerziehenden Vater gelang es, dass ich mit kleinsten Schritten, praktischen Aufgaben wieder anfang, das Bett zu verlassen. Die Fortsetzung—des Studiums oder eine Berufstätigkeit traute ich mir aber keinesfalls mehr zu.

Ab 2005 war ich dann zusätzlich in psychiatrischer Facharzt-Behandlung, anfangs vorwiegend bei Frau Dr. ... (siehe zusammenfassenden Befund vom 26.3.2012). Heute frage ich mich, warum wurde ich nicht noch früher zu psychiatrischer Facharztbehandlung überwiesen? Begleitend hatte ich auch Psychotherapie bei ... und anderen. Trotz all dieser Bemühungen, konnte eine Arbeitsfähigkeit nicht mehr hergestellt werden. Die psychiatrische Behandlung und Betreuung beanspruche ich bis heute.

In der Beschwerdeentscheidung wird das ärztliche Sachverständigengutachten des BASB

vom 11.8.2017 zitiert. Darin wird festgehalten, dass dauernde Erwerbsunfähigkeit vorliegt. Es wird aber nicht festgehalten, dass diese während der Berufsausbildung an der Fachhochschule und vor Vollendung des 25. Lebensjahres eintrat.

Ich ersuche um ausführliche Begutachtung unter Beachtung

- der frühen Krankheits Einschränkungen*
- Verlust der Studier-und üblichen Arbeitsfähigkeit mit 22 Jahren*
- sowie unter Einbeziehung meines sozialen Umfeldes.“*

Neue Befunde oder ähnliches legte der Beschwerdeführer nicht vor, lediglich 2 Schreiben der Fachhochschule.

Über die Beschwerde wurde erwogen:

Nach § 6 Abs. 5 FLAG 1967 haben Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten und die sich nicht auf Kosten der Jugendwohlfahrtspflege oder der Sozialhilfe in Heimerziehung befinden, unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat.

Gemäß § 6 Abs. 1 FLAG 1967 haben minderjährige Vollwaisen Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn

- a) sie im Inland einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben,
- b) ihnen nicht Unterhalt von ihrem Ehegatten oder ihrem früheren Ehegatten zu leisten ist, und
- c) für sie keiner anderen Person Familienbeihilfe zu gewähren ist.

Nach dessen Abs. 2 lit. c haben volljährige Vollwaisen Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn auf sie die Voraussetzungen des Abs. 1 lit. a bis c zutreffen und wenn sie wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und sich in keiner Anstaltspflege befinden.

Gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967, in der hier anzuwendenden Fassung, 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 Grad der Behinderung muss mindestens 50 vH betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Für die Einschätzung des Grades der Behinderung sind § 14 Abs. 3 des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung, und die Verordnung des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) vom 18. August 2010, BGBl. II Nr. 261/2010, in der jeweils geltenden Fassung, anzuwenden. Die erhebliche Behinderung ist spätestens nach fünf Jahren neu festzustellen, soweit nicht Art und Umfang eine Änderung ausschließen.

Nach § 8 Abs. 6 FLAG 1967 ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Der Verfassungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis vom 10. Dezember 2007, (VfGH B 700/07), wohl begründet ausgeführt, dass die Beihilfenbehörden bei ihrer Entscheidung jedenfalls von der durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung des Bundessozialamtes auszugehen haben und von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen können.

Auch der Verwaltungsgerichtshof hat klargestellt, dass die Behörden an die den Bescheinigungen des Bundessozialamtes zugrunde liegenden Gutachten gebunden sind und diese nur insoweit prüfen dürfen, ob sie schlüssig und vollständig und nicht einander widersprechend sind (vgl. z.B. VwGH 22.12.2011, 2009/16/0307, und VwGH 29.9.2011, 2011/16/0063).

Alle vorliegenden Gutachten sind vollständig und widersprechen einander nicht. Diese Gutachten sind aber auch schlüssig und decken sich mit der Aktenlage. Es wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass nach der Aktenlage die erste stationäre Aufnahme mit akuter Psychose im Jänner 2012 dokumentiert ist, weshalb der Beginn der voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, mit Jänner 2012 angesetzt wurde.

Es ist festzustellen, dass dem Zeitpunkt des Eintrittes einer (oder mehrerer) Gesundheitsschädigungen im vorliegenden Verfahren keine entscheidende Bedeutung zukommen kann. Entscheidend ist ausschließlich der Zeitpunkt, ab dem die Gesundheitsschädigungen ein Ausmaß erreicht haben, ab dem keine Selbsterhaltungsfähigkeit mehr gegeben ist.

Es kann daher dem Umstand, dass in anderen Fällen erhöhte Familienbeihilfe gewährt werde, keine Bedeutung zugemessen werden, da der Erhöhungsbetrag zur ansonsten (aus welchen Gründen auch immer) zu gewährenden Familienbeihilfe bereits dann zusteht, wenn der Gesamtgrad der Behinderung ein Ausmaß von mindestens 50% erreicht.

Zu Recht wurde auch darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer über viele Jahre seinen Unterhalt durch eigene Erwerbstätigkeit verdient hat. Der aktenkundige Monats-Bruttobezug betrug – trotz vermindertem Beschäftigungsausmaß – immerhin rd. 1.400,00 Euro.

Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass es keinen Grund und keine Möglichkeit gibt, von den vorliegenden Bescheinigungen des Sozialministeriumservice abzuweichen. Der angefochtene Bescheid des Finanzamtes entspricht somit der anzuwendenden Rechtslage, weshalb die dagegen gerichtete Beschwerde, wie im Spruch geschehen, abgewiesen werden musste.

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.

