

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter R. in der Beschwerdesache Bf., über die Beschwerde vom 13.05.2016 gegen den Bescheid der belangten Behörde Finanzamt Waldviertel vom 14.04.2016, betreffend Abweisung eines Antrags auf Gewährung erhöhter Familienbeihilfe ab September 2015, 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

I. Verfahrensgang

Strittig ist im Beschwerdefall, ob für die 2014 geborene Tochter der Beschwerdeführerin (Bf.) der Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe zusteht.

Das Finanzamt wies den entsprechenden Antrag der Bf. nach Einholung eines Gutachtens im Wege des Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice - SMS) unter Verweis auf § 8 Abs. 5 FLAG 1967 und das erstellte Gutachten ab.

Das Gutachten lautet wie folgt:

*"Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen,
BASB Landesstelle NÖ*

***Sachverständigengutachten
(mit Untersuchung)***
nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010)

...

Rechtsgebiet: FLAG

Verfahren:

Begutachtung durchgeführt am 08.04.2016

In der Zeit von 10:15 bis 10:30 Uhr

Untersuchung: In der Landesstelle des Sozialministeriumservice

Dolmetsch anwesend: NEIN Name:

Begleitperson anwesend: JA, Name: Mutter...

Begleitperson erforderlich Ja

Name der / des Sachverständigen Dr.in W. X.

Fachgebiet der / des Sachverständigen

Kindermesizin

Anamnese:

Es erfolgt die erstmalige Beantragung der erhöhten Familienbeihilfe; die 2-jährige S. kam im Herbst 2015 mit ihrer Mutter aus Kroatien, wo S. geboren und bisher aufgewachsen ist, nach Österreich, wo S.'s Vater arbeite;

Derzeitige Beschwerden:

Bei S. bestehe eine chronische Niereninsuffizienz, weswegen sie bereits in Kroatien in Behandlung und Kontrollen an der Klinik in Zagreb gewesen sei; dort habe man der Mutter erklärt, dass im Falle einer jemals erforderlichen Nierentransplantation in Kroatien unter einer Gewichtsgrenze von 15 kg bei Kindern kein solcher Eingriff durchgeführt werde; sie solle sich daher in Österreich, wo dies möglich sei, mit S. in Behandlung begeben; im erstvorliegenden Befund des KH Krems, Kinderabteilung (06-10-2015), ist die Diagnose Niereninsuffizienz bei anamnestisch hypoplastischen Nieren angeführt, die Mutter wurde dort mit S. wegen einer erwünschten Blut- u. Harnanalyse vorstellig, die eigentliche Therapie würde im AKH Wien angestrebt; in der Sonographie zeigte sich eine etwas verkleinerte linke Niere bei orthotoper Lage beider Nieren, kein Hinweis auf Hydronephrose, beidseits etwas verwaschenes Nierenparenchym; die Nierenparameter I. t. Labor etwas erhöht (Krea 0,9 mg/dl), auch in den nachfolgenden Blutbefunden; weiters auch Erhöhung von Parathormon, Hinweise auf renale Anämie; lt. vorliegenden Befunden jeweils guter Allgemeinzustand S.'s; Verordnung von Neorecormon, Natriumbikarbonat wie bereits auch davor lt. Mutter, weiters Rocaltrol; erstmalige Vorstellung im AKH Wien, Kinderklinik, am 09.10.2016 wegen Verdacht auf Harnwegsinfekt bei chronischer Niereninsuffizienz ohne nähere Angaben; kein Termin in Spezialambulanz, da Bestellambulanz; Verordnung von Aranesp, Ferrum Hausmann, Calcitriol, Oleovit, NaBic; weitere Vorstellung im AKH Wien bzgl. einer Abdomen-Sonographie am 14.12.2015; lt. Befund beide Nieren echoreich mit ampullär konfiguriertem Nierenbecken, rechte Niere kleiner als linke Niere und deutlich kleiner als die Norm, linke Niere normgroß, Splenomegalie; im letztvorliegenden Blutbefund (22.03.2016, AKH Wien) weiterhin gering auffällige Nierenparameter; es erfolgten nach Angabe der Mutter bisher monatliche Blutabnahmen, derzeit aufgrund gewisser Stabilisierung Kontrolle im AKH alle 6 Wochen; derzeit sei keine Dialyse erforderlich; Wachstum an der 3. Perzentile; Gehbeginn und sprachliche Entwicklung seien altersgemäß verlaufen;

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

medikamentöse Therapie mit Aranesp, Ferrum Hausmann, Calcitriol, Oleovit, NaBic, Rocaltrol; regelmäßige fachärztliche Kontrollen im AKH Wien, Kinderklinik;

Sozialanamnese:

S. kommt mit ihrer Mutter, die relativ gut Deutsch spricht, und einer weiteren Verwandten der Mutter, die in Österreich lebt, zum Untersuchungstermin;

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2015-11-05 Gemeinschaftspraxis Weißkirchen:

MKP-Eintragung (22.-26.Lebensmonat): Vorstellung wegen chronischer Niereninsuffizienz bei Vd. auf dysplastische Nieren, Kreatinin 0,86 mg/dl, KreaClear. ca 50ml/min/1,73m²

2015-10-06 KH Krems, Kinderabteilung:

Arztbrief/Ambulanz: Diagnose: Niereninsuffizienz, anamnestisch hypoplastische Nieren; Pat. kommt vom Hausarzt mit Bitte um Bestimmung von Blut- u. Harnbefund, weitere Behandlung im AKH Wien erwünscht wg. möglicher Erfordernis einer Nieren-TX in der Zukunft (?); dzt. Neo-Recormon, NaBic tgl.; Sonographie siehe Anamnese; im Blutbefund gering erhöhte Nierenparameter, guter AZ, Beschwerdefreiheit; Kind trinke viel, viel Harn;
2015-10-09 AKH Wien, Kinderklinik:

Vorstellung aufgrund Empfehlung des KH Krems wg. Vd. auf Harnwegsinfekt, siehe Anamnese; Diagnose: chronische Nierenerkrankung, bek. Niereninsuffizienz; Therapieerweiterung siehe Anamnese, guter AZ u. EZ lt.Befund

2015-10-16 w.o.

Blutbild: Mikrozytose, (kompensierte Anämie?)

2015-11-05 w.o.

Blutbefund: gering erhöhte Nierenparameter, grenzwertiges Hb, Blutgasanalyse auffällig, Parathormon erhöht -> Rocaltrol

2015-12-14 w.o.

Blutbefund: gering erhöhte Nierenparameter, Blutgase gering auffällig, Retikulozyten etwas erhöht

2015-12-14 AKH Wien, Univ.Klinik f. Radiologie:

Sonographie Abdomen: siehe Anamnese

2016-03-22 AKH Wien, Institut f. Labormedizin:

Blutbefund: gering erhöhte Nierenparameter, gering auffällige Blutgase, grenzwertig erniedrigte Retikulozyten

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: guter EZ, eher kleingewachsen

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus: Cor o.B., Pulmo frei, Abdomen unauffällig, HNO s.e. frei;

Gesamtmobilität - Gangbild: unauffällig

Psycho(patho)logischer Status: relativ kooperativ bei der Untersuchung, freundlich, etwas vorsichtig;

Ergebnis der durchgeföhrten Begutachtung:

<i>Lfd.Nr.</i>	<i>Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:</i>	<i>Pos.Nr.</i>	<i>Gdb %</i>
1	<i>chronische Nierenerkrankung/ Niereninsuffizienz 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da zwar häufige fachärztliche Kontrollen erforderlich, jedoch derzeit Stabilisierung unter medikamentöser Substitutionstherapie - keine Dialyse erforderlich;</i>	05.04.01	30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten

Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Stellungnahme zu Vorgutachten:

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

GdB liegt vor seit: 10/2015

X Dauerzustand

Nachuntersuchung:

Anmerkung hins. Nachuntersuchung:

Gutachten erstellt am 13.04.2016 von Dr.in W. X.

Gutachten vidiert am 13.04.2016 von Dr. F. T."

Die dagegen gerichtete Beschwerde lautet wie folgt:

"Meine Tochter ... leidet seit ihrer Geburt an einer chronischen beidseitigen Niereninsuffizienz. Sie wird in monatlichen Abständen im AKH Wien behandelt. Ihr Gesundheitszustand wird mit den bei Ihnen aufliegenden Medikamenten so lange wie möglich versucht stabil zu halten. Ohne diese Medikamente wäre diese Stabilität nicht

gegeben im Gegenteil (es wurde ein Versuch durchgeführt von ca. 3 Wochen). Da dies ein Dauerzustand ist und aus ärztlicher Sicht nicht gesagt werden kann, wann genau eine Dialyse sprich Transplantation notwendig wird. Im AKH wurde beim letzten Termin eine spezielle Untersuchung auf Genetik durchgeführt, diese Dokumente und Atteste sind noch ausständig.

Hinzu kommt ihr wechselnder Allgemeinzustand wie Essensverweigerung von mehreren Wochen mit deutlicher Gewichtsabnahme und daraus notwendiger Zusätz Aufbaunahrung. Nebenwirkungen wie Haarausfall treten auf.

Die Überwachung des Blutdrucks ist besonders wichtig, daher wurde mit Rücksprache des AKH Wien ein Spezialgerät angefordert (Sanitätshaus Frühwald - Gerät FW//3131 (NIBD) zur täglichen bis wöchentlichen Beobachtung.

Darüber hinaus bin ich und meine Tochter auf die Hilfe und Unterstützung meines Vaters bzw. Stiefmutter, die uns zu den Terminen im AKH Wien fahren angewiesen und das bedeutet nicht nur erheblichen finanziellen Aufwand, sondern auch Zeitaufwand.

Unabhängig davon bringe ich vor, dass bei S. sehr wohl eine mindestens 50%ige Behinderung besteht. Die Untersuchung im Bundessozialamt Niederösterreich stellt eine Momentaufnahme dar, die den beeinträchtigten Gesundheitszustand von S. nicht richtig wiedergibt.

Ich beantrage daher, den oben zitierten Abweisungsbescheid aufzuheben und meinem Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe stattzugeben."

Auf Grund der eingebrachten Beschwerde veranlasste das Finanzamt die Erstellung eines weiteren Gutachtens:

"Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen,
BASB Landesstelle NÖ

Sachverständigengutachten
(mit Untersuchung)
nach der Einschätzungsverordnung (BGBI. II Nr. 261/2010)

...

Rechtsgebiet: FLAG

Verfahren: Familienlastenausgleichsgesetz

Begutachtung durchgeführt am 05.09.2016

In der Zeit von 09:20 bis 09:40 Uhr

Untersuchung: In der Ordination

...

Name der / des Sachverständigen Dr. Z.

Fachgebiet der/ des Sachverständigen: Kinder- und Jugendheilkunde

Anamnese:

Chronische Nierenerkrankung. Wiedervorstellung, da bei Vorgutachten GdB von 30% festgestellt wurde.

Keine Befunderweiterung, keine neuen Befunde. Gleiche Befunde wie bei Voruntersuchung vorliegend.

lediglich ein Befund von April 2014 auf kroatisch (ohne Übersetzung)

Derzeitige Beschwerden:

gering erhöhte Kreatinin 0,78 (bis 0,7)

Harnstoff 31.8 (bis 22)

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

medikamentöse Therapie mit Aranesp, Ferrum Hausmann, Calcitriol, Oleovit, NaBic, Rocaltrol, Neo Recormon

Sozialanamnese:

sie lebt bei den Eltern

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Wie im Vorgutachten, keine Befunderweiterung:

2015-11-05 Gemeinschaftspraxis Weißenkirchen: MKP-Eintragung (22.-26.Lebensmonat): Vorstellung wegen chronischer Niereninsuffizienz bei Vd.auf dysplastische Nieren, Kreatinin 0,86 mg/dl, KreaClear. ca 50ml/min/1,73m²

2015-10-06 KH Krems, Kinderabteilung: Arztbrief/Ambulanz: Diagnose: Niereninsuffizienz, anamnestisch hypoplastische Nieren; Pat. kommt vom Hausarzt mit Bitte um Bestimmung von Blut- u. Harnbefund, weitere Behandlung im AKH Wien erwünscht wg. möglicher Erfordernis einer Nieren-TX in der Zukunft; dzt. Neo-Recormon, NaBic tgl.; Sonographie siehe Anamnese; im Blutbefund gering erhöhte Nierenparameter, guter AZ, Beschwerdefreiheit; Kind trinke viel, viel Harn;

2015-10-09 AKH Wien, Kinderklinik: Vorstellung aufgrund Empfehlung des KH Krems wg. Vd.auf Harnwegsinfekt, siehe Anamnese; Diagnose: chronische Nierenerkrankung, bek. Niereninsuffizienz; Therapieerweiterung siehe Anamnese, guter AZ u. EZ lt.Befund 2015-10-16 w.o. Blutbild: Mikrozytose, (komensierte Anämie?)

2015-11-05 w.o. Blutbefund: gering erhöhte Nierenparameter, grenzwertiges Hb, Blutgasanalyse auffällig, Parathormon erhöht -> Rocaltrol

2015-12-14 w.o. Blutbefund: gering erhöhte Nierenparameter, Blutgase gering auffällig, Retikulozyten etwas erhöht 2015-12-14 AKH Wien, Univ.Klinik f. Radiologie.

2016-03-22 AKH Wien, Institut f.Labormedizin: Blutbefund: gering erhöhte Nierenparameter, gering auffällige Blutgase, grenzwertig erniedrigte Retikulozyten

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: gut

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus: In sehr gutem AZ und EZ.

Neurologie o.B.

Intern o.B.

Derma o.B.

sie ist sehr vital, spricht viel, körperlich sehr aktiv.

Gesamtmobilität - Gangbild: sie geht frei

Psycho(patho)logischer Status: unauffällig

Ergebnis der durchgeföhrten Begutachtung:

Lfd.Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	Gdb %
1	Chronische Nierenerkrankung/ Niereninsuffizienz 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da medikamentöse Therapie und regelmäßige Kontrollen erforderlich	05.04.01	30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Im Vergleich zum Vorgutachten keine Befunderweiterung, keine neuen Befunde, klinisch unverändert, keine Verschlechterung.

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Im Vergleich zum Vorgutachten keine Befunderweiterung, keine neuen Befunde, klinisch unverändert, keine Verschlechterung.

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

GdB liegt vor seit: 10/2015

Dauerzustand

...

Gutachten erstellt am 25.09.2016 von Dr. Z.

Gutachten vidiert am 26.09.2016 von Dr. F. T."

Das Finanzamt wies daraufhin die Beschwerde mittels Beschwerdevorentscheidung ab:

"Gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 gilt ein Kind als erheblich behindert, bei dem nicht nur eine 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 % betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

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 Sozialministeriumservice auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Die ärztliche Bescheinigung bildet jedenfalls die Grundlage für die Entscheidung, ob die erhöhte Familienbeihilfe zusteht, sofern das Leiden und der Grad der Behinderung einwandfrei daraus hervorgehen. Eine andere Form der Beweisführung ist nicht zugelassen.

Was ein ärztliches Zeugnis betreffend das Vorliegen einer Behinderung im Sinne des FLAG anlangt, so hat ein solches Feststellungen über die Art und das Ausmaß des Leidens sowie auch der konkreten Auswirkungen der Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit in schlüssiger und damit nachvollziehbarer Weise zu enthalten (VwGH 21.2.2001, 96/14/1039).

Die Abgabenbehörde hat unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht (§ 167 Abs. 2 BAO).

Im vorliegenden Fall wurde von Frau (Bf.) am 08. Oktober 2015 ein Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe für ihre Tochter S., geboren 2014 rückwirkend ab September 2015 gestellt.

Bei der am 13.04.2016 durchgeführten ärztlichen Untersuchung wurde der Gesamtgrad der Behinderung mit 30 v.H. diagnostiziert. S. ist laut ärztlichen Sachverständigengutachten nicht dauernd außerstande sich den Unterhalt selbst zu verschaffen. Laut Bescheid vom 14. April 2016 wurde der Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe somit ab 09/2015 abgewiesen.

Im Zuge des Beschwerdeverfahrens wurde ein weiteres Gutachten abverlangt. Bei der neuerlichen Untersuchung am 25.09.2016 wurde der Gesamtgrad der Behinderung mit wiederum 30 % v.H. und voraussichtlich nicht dauernd außerstande bestätigt."

Der dagegen gerichtete Vorlageantrag ist inhaltlich mit der Beschwerde ident.

II. Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

1. Sachverhaltsfeststellungen

Das Bundesfinanzgericht nimmt es als erwiesen an, dass bei der Tochter der Bf. ein Behinderungsgrad von 30% besteht.

2. Beweiswürdigung

Der Verfassungsgerichtshof hat im Erkenntnis VfGH vom 10.12.2007, B 700/07, ausgeführt, dass der Gesetzgeber die Frage des Grades der Behinderung, und die (damit ja in der Regel unmittelbar zusammenhängende) Frage der voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, der eigenständigen Beurteilung der Familienbeihilfenbehörden entzogen und dafür ein qualifiziertes Nachweisverfahren eingeführt habe, bei dem eine für diese Aufgabenstellung besonders geeignete Institution (nämlich das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen) eingeschaltet werde und der ärztliche Sachverständige die ausschlaggebende Rolle spiele. Der Gesetzgeber habe daher mit gutem Grund die Beurteilung der Selbsterhaltungsfähigkeit jener Institution übertragen, die auch zur Beurteilung des Behinderungsgrades berufen sei. Die Beihilfenbehörden hätten bei ihrer Entscheidung jedenfalls von dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen und könnten von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen.

Der Verwaltungsgerichtshof hat sich seitdem in mehreren Erkenntnissen (vgl VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019; VwGH 18.12.2008, 2007/15/0151) der Rechtsansicht des Verfassungsgerichtshofes angeschlossen; daraus folgt, dass auch das Bundesfinanzgericht für seine Entscheidungsfindung die im Wege des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen erstellten ärztlichen Sachverständigengutachten heranzuziehen hat, sofern diese als schlüssig anzusehen sind. Es ist also im Rahmen dieses Beschwerdeverfahrens zu überprüfen, ob die erstellten Sachverständigengutachten diesem Kriterium entsprechen.

Dies ist eindeutig zu bejahen; wenn die widerspruchsfreien Gutachten übereinstimmend unter Berücksichtigung aller vorliegenden Befunde die Erkrankung der Tochter unter die Richtsatzposition 05.04.01 der Einschätzungsverordnung einreihen und hieraus einen Behinderungsgrades von 30% ableiten, ist ihnen eine schlüssige und nachvollziehbare Beurteilung keinesfalls abzusprechen (sh VwGH 20.1.2010, 2009/13/0120).

3. Rechtliche Beurteilung

§ 8 Abs. 5 und 6 FLAG 1967 lauten:

"(5) Als erheblich behindert gilt 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, BGBI. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung, und die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) vom 18. August 2010, BGBI. 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.

(6) Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen. Die diesbezüglichen Kosten sind aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu ersetzen."

Besteht - wie oben ausgeführt - eine Bindung an die im Wege des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen erstellten und bescheinigten Gutachten, sofern diese als schlüssig und nachvollziehbar anzusehen sind, und haben diese Gutachten einen Behinderungsgrad von bloß 30% festgestellt, erfolgte die Abweisung des Antrags auf erhöhte Familienbeihilfe für den Streitzeitraum zu Recht.

4. 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.

Diese Voraussetzung liegt im Beschwerdefall nicht vor, da sich die Frage der Bindung an die im Wege des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen erstellten Gutachten auf die ständige, oben wiedergegebene Judikatur des VwGH stützt.

Wien, am 31. August 2017