

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter R. über die Beschwerde des Bf., Z., gegen den Bescheid des Finanzamtes Waldviertel vom 24. Juli 2014 betreffend Abweisung des Antrags vom 12. Mai 2014 auf Gewährung von Familienbeihilfe und erhöhter Familienbeihilfe ab Mai 2009 zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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

Entscheidungsgründe

Der Beschwerdeführer (Bf.), geb. 1961, stellte im Mai 2014 einen Eigenantrag auf Gewährung der Familienbeihilfe und des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe rückwirkend auf fünf Jahre.

Im Zuge des Antragsverfahrens wurde der Bf. am 17. Juli 2014 untersucht und folgendes Sachverständigengutachten erstellt:

"Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: Y. X.

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2014-07-17 09:20 Ordination

Identität nachgewiesen durch: ...

Anamnese: Herr Y. kommt zur Begutachtung in die Ordination, lebensfähig. Schulische Schwierigkeiten, 1. Klasse 3 mal wiederholt, dann Besuch der ASO, mit 8 Jahren Schläge vom Vater wegen schlechter Noten, mit 11 Jahren Missbrauch durch den Nachbarn. Mit 15 Jahren aus der Schule gekommen, hat dann 3 Jahre lang eine Lehre als Autolackierer gemacht ohne Abschluss, hat dann im Lagerhaus in D. 5 Jahre lang gearbeitet, hat dann mit Alkohol begonnen, ist dann nach T., hat wieder getrunken, 1995 ist er nach OÖ, dort

Eintritt in eine Sekte. Herr Y. hat immer wieder gearbeitet, immer wieder Schwierigkeiten gehabt sich anzupassen, seit 7 Jahren ist er in Pension. Zuletzt Aufenthalt im Wagner-Jauregg bzw. in Mauer wegen Medikamentenintoxikation.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Cipralex, Movikol, Zyprexa.

Untersuchungsbefund: 183 cm groß, 83 kg schwer, Cor/Pulmo/Abdomen/WS/Gang: o.B. Mobilität ist gegeben.

Status psychicus / Entwicklungsstand: Während der Untersuchung räumlich und zeitlich orientiert, der Gedankenduktus ist kohärent, er kann sich an seine Arbeitsverpflichtungen temporär noch gut erinnern. Dzt. keine klinischen Anzeichen für eine Depression - gute medikamentöse Einstellung.

Relevante vorgelegte Befunde:

2014-02-12 LK AMSTETTEN

Transferierung stationär vom 11.2. bis 12.2.2014.

Diagnose:

Medikamentenintoxikation, Z.n.Thrombophlebitis vena saphena magna rechts, Bandscheibenläsion LWS, Nikotinabusus. Transfer nach Amstetten.

2014-02-25 LK MAUER

Stat. Aufenthalt vom 12.2. bis 25.2.2014

2014-02-25 LK MAUER

Diagnose: Anpassungsstörung, Therapievorschlagn: Hydral 8 mg, Cipralex, Movikol und Zyprexa. Mini-Mental-Status-Test: 27 Punkte, der damit keine Demenz zeigt.

Diagnose(n): Anpassungsstörung

Richtsatzposition: 030402 Gdb: 050% ICD: F79.-

Rahmensatzbegründung: Unterer Rahmensatz, da durchgehende soziale Beeinträchtigung.

Gesamtgrad der Behinderung: 50 vH voraussichtlich w e n i g e r als 3 Jahre anhaltend.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2014-02-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

Der (Die) Untersuchte ist voraussichtlich n i c h t dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Auf Grund der heute vorgelegten Befunde ist nicht feststellbar, ob eine Erkrankung vor dem vollendeten 21. Lebensjahr vorlag.

erstellt am 2014-07-21 von AfAllg

Arzt für Allgemeinmedizin

zugestimmt am 2014-07-22

Leitender Arzt: LA"

Das Finanzamt legte die in dem Gutachten getroffenen Feststellungen seiner Entscheidung zugrunde und wies den Antrag mit Bescheid vom 24. Juli 2014 unter Verweis auf die gesetzlichen Bestimmungen des § 6 Abs. 2 lit. d Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) ab.

In der dagegen fristgerecht eingebrachten Beschwerde führte der Bf. aus, dass er im Alter von 11 Jahren von seinem Nachbarn missbraucht worden sei. Er sei verhaltensgestört, leide an Depressionen und sei außerdem medikamentensüchtig.

Der Bf. wurde im Zuge des Beschwerdeverfahrens am 5. November 2014 ein weiteres Mal untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

"Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: Y. X.

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2014-11-05 12:50 im Bundessozialamt Niederösterreich

Identität nachgewiesen durch: --

Anamnese:

*VGA 21 07 2014: Anpassungsstörung GdB 50% weniger als 3 Jahre anhaltend, rückwirkend ab 2/14 und nicht dauernd außerstande sich den Unterhalt zu verschaffen. Dagegen wird Einspruch erhoben (15 08 2014) da es auf Grund eines Kindesmißbrauches im 11. LJ zu Verhaltensstörung und Depressionen gekommen sei. SA: 1.Klasse VS wurde 3x wiederholt, dann 8 a ASO. Kein Beruf erlernt. Nach der Schule 3 Jahre als Hilfsarbeiter (Autolackierer), jeweils 5 Jahre als Hilfsarbeiter und Lagerarbeiter, dann 5 Jahre in Glasfabrik gearbeitet. Alkoholprobleme, immer wieder längere AMS Zeiten und Krankenstände. Ca. 1995 bei einer Sekte für 2 Jahre gearbeitet. 2004 erstmaliger stationär psychiatrischer Aufenthalt wegen mittelgradiger depressiver Episode; bis 2008 insgesamt 5 x stationär an der Psychiatrie. 2007 sei die Pension primär abgelehnt worden, dann gerichtlich zuerkannt und seit 2008 habe er die krankheitsbedingte Pension. Er sei geschieden, lebe alleine, keine Kinder. Es gehe ihm nicht so gut. *** Bundesheer: anamn. untauglich*

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Hydral 8 ret 2x1, Hydral 1,3 b. Bed: ca. 6x/Tag, keine NervenFA Behandlung/Kontrolle

Untersuchungsbefund: Größe: 1.83, Gewicht: 84, guter AZ/ EZ, keine funktionell relevanten organoneurologischen Defizite. Kommt alleine frei gehend zur Untersuchung, ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln hergekommen. Führerschein nie vorhanden.

Status psychicus / Entwicklungsstand: gut orientiert und auskunftsfähig, einfach strukturiert, Ducuts kohärent, Stimmung ausgeglichen, Affizierbarkeit erhalten, kooperativ und freundlich.

Relevante vorgelegte Befunde:

2014-07-17 FLAG VGA DR. H.

Anpassungsstörung siehe Anamnese

2004-11-30 ARZTBRIEF PSYCHIATRIE WJ 04 10- 11 11 04

mittelgradige depressive Störung, interacuärer Sequesterektomie L5/6 links 10/ 04, Z.n. Bandscheibenoperation links L4/5 12/ 03

2005-06-24 ARZTBRIEF PSYCHIATRIE WJ 02 05- 04 06 2005

rez depressive Störung ggw. mittelgradig, Alkoholabhängigkeit dzt abstinert,

2006-05-08 ARZTBRIEF LNK WJ PSYCHIATRIE 21 03- 24 04 06

rez depr. Störung ggw. mittelgradig, chronisches Schmerzsyndrom, leichte Intelligenzminderung, Benzo- Akoholabhängigkeit- dzt. abstinert

2007-09-10 ARZTBRIEF LNK WJ PSYCHIATRIE 25 07- 31 08 2007

rez depressive Störung ggw. mittelschwer.... Alkoholabusus...

2008-01-24 ARZTBRIEF PSYCHIATRIE LNK WJ 14 01 - 16 01 2008

Insomnie mit rez. depressiver Störung dzt. mittelgradig.....Aufnahme zum Schlaflabor....einfaches Schnarchen...

Diagnose(n): chronisches Schmerzsyndrom der Wirbelsäule, Z.n. Bandscheibenoperation L5/6 li. 10/ 04, L4/5 li. 12/ 03; rezidivierende depressive Störung

Richtsatzposition: 041102 Gdb: 040% ICD: M54.4

Rahmensatzbegründung: Oberer Rahmensatz, da tägliche Schmerzattacken und Opiodeinstellung, aber keine Lähmungen

Richtsatzposition: 030601 Gdb: 040% ICD: F32.9

Rahmensatzbegründung: Oberer Rahmensatz, da zwar derzeit keine entsprechende Therapie, aber in den letzten Jahren mehrfach stationär behandelte Verschlechterung, includ. leichte Intelligenzminderung, rez. Alkohol/Benzo

Gesamtgrad der Behinderung: 50 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe erhöht da wechselseitig ungünstige Leidensbeeinflussung. Änderung der Positionsnummer ggü. VGA entsprechend neu aufgenommener Leiden, Gesamtgrad : keine Änderung zum VGA

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2004-10-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Ein Beginn der Erkrankung ist ab 2004 dokumentiert, eine Selbsterhaltungsunfähigkeit vor dem 21. LJ lässt sich damit nicht ableiten.

erstellt am 2014-11-05 von FfNuP

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

zugestimmt am 2014-11-06

Leitender Arzt: LA"

Das Finanzamt wies die Beschwerde mit Beschwerdevereentscheidung vom 19. November 2014 ab und verwies begründend auf den Abweisungsbescheid vom 24. Juli 2014 und auf das neuerliche ärztliche Sachverständigengutachten.

Der Bf. erhob gegen die Beschwerdevereentscheidung einen als Vorlageantrag zu wertenden "Einspruch" und führte aus, dass er seit seiner Kindheit krank sei, chronische Krankheiten, Depressionen und Bandscheibenvorfälle habe und zurückgeblieben sei.

Über die Beschwerde wurde erwogen:

Im Beschwerdeverfahren ist ausschließlich zu klären, ob beim Bf. eine dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetreten ist.

1. Gesetzliche Grundlagen:

Gemäß § 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 (Abs. 1 bis 3).

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 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 (BGBl. 111/2010, in Kraft getreten am 1. Juli 2011), eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und sich in keiner Anstaltspflege befinden.

Gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967 erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes erheblich behinderte Kind.

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 Grad der Behinderung 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.

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 Bundesministers 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.

Gemäß § 8 Abs. 6 FLAG ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtliche dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (seit 1. Juni 2014: Sozialministeriumservice) aufgrund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

2. Feststehender Sachverhalt:

2.1. Allgemeine Feststellungen:

Der Bf. hat die 1. Klasse 3 mal wiederholt und danach die ASO besucht. Er beendete mit 15 Jahren die Schule und machte drei Jahre lang eine Lehre als Autolackierer, ohne diese abzuschließen.

Der Bf. war laut Versicherungsdatenauszug vom 12. Mai 2014 wie folgt beschäftigt:

26.07.1976 – 31.08.1976 Arbeiterlehrling

01.09.1976 - 31.08.1979 Arbeiterlehrling

01.09.1979 - 02.09.1979 Arbeiter

03.09.1979 - 23.11.1980 Arbeiter

24.11.1980 - 08.12.1980 Krankengeldbezug

09.12.1980 - 15.07.1983 Arbeiter

16.07.1983 - 24.07.1983 Krankengeldbezug

25.07.1983 - 02.07.1984 Arbeiter

30.05.1985 - 01.06.1985 Arbeitslosengeldbezug

18.06.1985 - 26.08.1986 Arbeiter

27.08.1986 - 29.08.1986 Krankengeldbezug

30.08.1986 - 24.12.1986 Arbeiter

02.01.1987 - 02.01.1987 Arbeiter

05.01.1987 - 05.01.1987 Arbeiter

07.01.1987 - 08.01.1987 Arbeiter

13.01.1987 - 13.01.1987 Arbeiter

16.01.1987 - 16.01.1987 Arbeiter

21.01.1987 - 23.01.1987 Arbeiter

26.01.1987 - 27.01.1987 Arbeiter

02.02.1987 - 04.02.1987 Arbeiter

12.02.1987 - 13.02.1987 Arbeiter
17.02.1987 - 19.02.1987 Arbeiter
25.02.1987 - 27.02.1987 Arbeiter
03.03.1987 - 04.03.1987 Arbeiter
09.03.1987 - 09.03.1987 Arbeiter
11.03.1987 - 12.03.1987 Arbeiter
17.03.1987 - 18.03.1987 Arbeiter
20.03.1987 - 20.03.1987 Arbeiter
25.03.1987 - 26.03.1987 Arbeiter
30.03.1987 - 30.03.1987 Arbeiter
01.04.1987 - 15.08.1987 Arbeiter
16.08.1987 - 16.08.1987 Krankengeldbezug
13.10.1987 - 24.11.1989 Arbeiter
23.12.1989 - 23.02.1990 Arbeitslosengeldbezug
24.02.1990 - 02.03.1990 Krankengeldbezug, Sonderfall
03.03.1990 - 01.04.1990 Arbeitslosengeldbezug
02.04.1990 - 07.04.1990 Arbeiter
09.04.1990 - 23.04.1990 Arbeitslosengeldbezug
24.04.1990 - 20.05.1993 Arbeiter
21.05.1993 - 27.06.1993 Krankengeldbezug
28.06.1993 - 03.12.1993 Arbeiter
27.12.1993 - 06.02.1994 Arbeiter
07.03.1994 - 11.06.1994 Arbeitslosengeldbezug
12.06.1994 - 13.06.1994 Krankengeldbezug, Sonderfall
14.06.1994 - 02.10.1994 Arbeitslosengeldbezug
05.10.1994 - 20.10.1994 Arbeitslosengeldbezug
21.10.1994 - 30.10.1994 Krankengeldbezug, Sonderfall
31.10.1994 - 19.03.1995 Arbeitslosengeldbezug
20.03.1995 - 02.05.1995 Arbeiter
03.05.1995 - 21.05.1995 Krankengeldbezug
22.05.1995 - 30.09.1995 Arbeiter
15.10.1995 - 15.03.1996 Arbeiter

15.12.1995 - 31.01.1996 geringfügig beschäftigter Arbeiter
18.03.1996 - 22.03.1996 Arbeiter
25.03.1996 - 28.06.1996 Arbeiter
05.07.1996 - 10.09.1996 Arbeitslosengeldbezug
11.09.1996 - 19.09.1996 Arbeiter
23.09.1996 - 24.10.1996 Arbeitslosengeldbezug
31.10.1996 - 07.11.1996 geringfügig beschäftigter Arbeiter
05.11.1996 - 05.11.1996 Arbeitslosengeldbezug
12.11.1996 - 31.12.1996 Arbeiter
01.01.1997 - 28.01.1997 Krankengeldbezug
07.02.1997 - 28.02.1997 Arbeitslosengeldbezug
24.06.1998- 10.11.1998 Arbeitslosengeldbezug
11.11.1998 - 26.02.1999 Notstandshilfe, Überbrückungshilfe
01.03.1999 - 24.10.1999 Arbeiter
25.10.1999 - 01.11.1999 Krankengeldbezug
02.11.1999 - 18.01.2000 Arbeiter
22.01.2000 - 11.02.2000 Krankengeldbezug
12.02.2000 - 07.05.2000 Arbeiter
08.05.2000 - 08.05.2000 Urlaubsabfindung, Urlaubssentschädigung
21.06.2000 - 21.06.2000 Arbeitslosengeldbezug
02.07.2000 - 24.09.2000 Arbeitslosengeldbezug
25.09.2000 - 04.10.2000 Krankengeldbezug, Sonderfall
05.10.2000 - 12.11.2000 Arbeitslosengeldbezug
13.11.2000 - 20.12.2000 Krankengeldbezug, Sonderfall
21.12.2000 - 15.03.2001 Arbeitslosengeldbezug
19.03.2001 - 06.05.2001 Beihilfe § 20 Abs. 2 AMFG Arbeiter
07.05.2001 - 28.11.2001 Arbeiter
29.11.2001 - 10.12.2001 Krankengeldbezug
11.12.2001 - 16.12.2001 Arbeiter
20.12.2001 - 23.12.2001 Krankengeldbezug
24.12.2001 - 02.02.2002 Arbeiter
06.02.2002 - 08.03.2002 Krankengeldbezug

09.03.2002 - 15.03.2002 Arbeiter
19.03.2002 - 29.03.2002 Krankengeldbezug
30.03.2002 - 07.04.2002 Arbeiter
11.04.2002 - 12.04.2002 Krankengeldbezug
13.04.2002 - 14.04.2002 Arbeiter
16.04.2002 - 16.04.2002 Arbeiter
18.04.2002 - 06.05.2002 Arbeiter VEREIN SAUM SOZIAL-UND ...
07.05.2002 - 20.05.2002 Arbeitslosengeldbezug
21.05.2002 - 01.08.2002 Beihilfe § 20Abs. 2AMFG Arbeiter
10.08.2002 - 09.10.2002 Beihilfe § 20Abs. 2 AMFG Arbeiter
19.10.2002 - 06.11.2002 Beihilfe § 20Abs. 2 AMFG Arbeiter
07.11.2002 - 15.11.2002 Krankengeldbezug
16.11.2002 - 21.11.2002 Beihilfe § 20Abs. 2 AMFG Arbeiter
22.11.2002 - 26.11.2002 Krankengeldbezug
27.11.2002 - 06.01.2003 Beihilfe § 20Abs. 2 AMFG Arbeiter
07.01.2003 - 17.01.2003 Krankengeldbezug
18.01.2003 - 05.02.2003 Beihilfe § 20Abs. 2 AMFG Arbeiter
06.02.2003 - 12.02.2003 Krankengeldbezug
13. 02.2003 - 20.02.2003 Beihilfe § 20Abs. 2 AMFG Arbeiter
23.02.2003 - 24.02.2003 Krankengeldbezug, Sonderfall
25.02.2003 - 25.05.2003 Arbeitslosengeldbezug
26.05.2003 - 11.06.2003 Krankengeldbezug, Sonderfall
12.06.2003 - 23.07.2003 Arbeitslosengeldbezug
24.07.2003 - 25.07.2003 Krankengeldbezug, Sonderfall
26.07.2003 - 06.08.2003 Arbeitslosengeldbezug
07.08.2003 - 13.08.2003 Krankengeldbezug, Sonderfall
14.08.2003 - 01.09.2003 Arbeitslosengeldbezug
02.09.2003 - 12.09.2003 Krankengeldbezug, Sonderfall
13.09.2003 - 26.09.2003 Arbeitslosengeldbezug
27.09.2003 - 03.10.2003 Krankengeldbezug, Sonderfall
04.10.2003 - 19.12.2003 Arbeitslosengeldbezug
20.12.2003 - 17.01.2004 Krankengeldbezug, Sonderfall

18.01.2004 - 04.06.2004 Arbeitslosengeldbezug
05.06.2004 - 06.10.2004 Notstandshilfe, Überbrückungshilfe
07.10.2004 - 21.11.2004 Krankengeldbezug, Sonderfall
22.11.2004 - 31.12.2004 Notstandshilfe, Überbrückungshilfe
01.01.2005 - 17.04.2005 Notstandshilfe, Überbrückungshilfe
18.04.2005 - 29.04.2005 Krankengeldbezug, Sonderfall
05.05.2005 - 03.07.2005 Krankengeldbezug, Sonderfall
04.07.2005 - 14.12.2005 Notstandshilfe, Überbrückungshilfe
15.12.2005 - 11.01.2006 Krankengeldbezug, Sonderfall
12.01.2006 - 23.03.2006 Notstandshilfe, Überbrückungshilfe
24.03.2006 - 25.04.2006 Krankengeldbezug, Sonderfall
15.05.2006 - 23.05.2007 Notstandshilfe, Überbrückungshilfe
24.05.2007 - 25.05.2007 Krankengeldbezug, Sonderfall
29.05.2007 - 24.06.2007 Notstandshilfe, Überbrückungshilfe
28.06.2007 - 08.07.2007 Notstandshilfe, Überbrückungshilfe
09.07.2007 - 30.11.2007 Krankengeldbezug, Sonderfall
01.12.2007 - 29.02.2008 Notstandshilfe, Überbrückungshilfe
01.03.2008 - 30.04.2008 Pensionsvorschussbezug
01.03.2008 laufend Pensionsbezug gemind. Arbeitsfähigkeit

2.2. In den Sachverständigengutachten getroffene Feststellungen:

Im vorliegenden Beschwerdefall wurden zwei Sachverständigengutachten erstellt (22. Juli 2014 und 6. November 2014).

Im ersten Gutachten stellte die Ärztin die Diagnose Anpassungsstörung und reihte die Erkrankung unter die Richtsatzposition 030402 der Einschätzungsverordnung.

Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 50 v.H. voraussichtlich weniger als 3 Jahre anhaltend festgesetzt und eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit nicht bescheinigt.

Festgehalten wurde, dass auf Grund der vorgelegten Befunde - der Bf. legte ausschließlich Befunde aus dem Jahr 2014 vor - nicht feststellbar sei, ob eine Erkrankung vor dem vollendeten 21. Lebensjahr vorgelegen sei.

Die mit dem zweiten Gutachten vom 6. November 2014 befasste Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie stellte als Diagnose ein chronisches Schmerzsyndrom der Wirbelsäule (Zustand nach Bandscheibenoperation), reihte die Erkrankung unter die Richtsatzposition 041102 und setzte den Behinderungsgrad mit 40 vH fest. Weiters stellte sie eine

rezidivierende depressive Störung fest, die sie unter die Richtsatzposition 030601 reihte und den Behinderungsgrad ebenfalls mit 40 v.H. festsetzte.

Unter Berücksichtigung beider Krankheiten ergab sich ein Behinderungsgrad von 50 v.H. voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades der Behinderung mit 50 v.H. wurde auf Grund der vorgelegten relevanten Befunde ab Oktober 2004 festgesetzt.

Im Gegensatz zum Erstgutachten vom 22. Juli 2014 wurde im nunmehrigen Gutachten eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit bescheinigt; diese allerdings erst ab Oktober 2004. Angemerkt wurde, dass der Beginn der Erkrankung ab 2004 dokumentiert sei, sich aber eine Selbsterhaltungsunfähigkeit vor dem 21. Lebensjahr damit nicht ableiten lasse.

Der Sachverständigen lagen zum Untersuchungszeitpunkt folgende Befunde vor:

2014-07-17 FLAG VGA DR. H.

Anpassungsstörung siehe Anamnese

2004-11-30 ARZTBRIEF PSYCHIATRIE WJ 04 10- 11 11 04

mittelgradige depressive Störung, interacuärer Sequesterektomie L5/6 links 10/ 04, Z.n. Bandscheibenoperation links L4/5 12/ 03

2005-06-24 ARZTBRIEF PSYCHIATRIE WJ 02 05- 04 06 2005

rez depressive Störung ggw. mittelgradig, Alkoholabhängigkeit dzt abstinert,

2006-05-08 ARZTBRIEF LNK WJ PSYCHIATRIE 21 03- 24 04 06

rez depr. Störung ggw. mittelgradig, chronisches Schmerzsyndrom, leichte Intelligenzminderung, Benzo- Akoholabhängigkeit- dzt. abstinert

2007-09-10 ARZTBRIEF LNK WJ PSYCHIATRIE 25 07- 31 08 2007

rez depressive Störung ggw. mittelschwer.... Alkoholabusus...

2008-01-24 ARZTBRIEF PSYCHIATRIE LNK WJ 14 01- 16 01 2008

Insomnie mit rez. depressiver Störung dzt. mittelgradig.....Aufnahme zum Schlaflabor....einfaches Schnarchen...

3. Rechtliche Würdigung:

Dauernde Erwerbsunfähigkeit

Der Verwaltungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019, ausdrücklich auf den klaren Wortlaut des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 in der Fassung BGBl. I Nr. 105/2002 verwiesen. Die bisherige Judikatur, wonach eine mehrjährige berufliche Tätigkeit des Kindes die für den Anspruch auf Familienbeihilfe notwendige Annahme, das Kind sei infolge seiner Behinderung nicht in der Lage gewesen, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, widerlege, habe im Rahmen der durch das BGBl. I Nr. 105/2002 geschaffenen neuen Rechtslage (ab 1. Jänner 2003) keinen Anwendungsbereich.

Der Gerichtshof (sh. auch VwGH 18.12.2008, 2007/15/0151) bezieht sich dabei offensichtlich auf das Erkenntnis des VfGH vom 10.12.2007, B 700/07, in dem der VfGH ausführt, dass sich aus Wortlaut und Entstehungsgeschichte des § 8 Abs. 6 FLAG ergebe, dass der Gesetzgeber nicht nur die Frage des Grades der Behinderung, sondern (bereits seit 1994) auch 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 eingeschaltet werde und der ärztliche Sachverstand die ausschlaggebende Rolle spiele. Dem dürfte die Überlegung zugrunde liegen, dass die Frage, ob eine behinderte Person voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nicht schematisch an Hand eines in einem bestimmten Zeitraum erzielten Einkommens, sondern nur unter Berücksichtigung von Art und Grad der Behinderung bzw. der medizinischen Gesamtsituation der betroffenen Person beurteilt werden könne. Damit könne auch berücksichtigt werden, dass gerade von behinderten Personen immer wieder - oft mehrmals - Versuche unternommen werden, sich in das Erwerbsleben einzugliedern, bei denen jedoch die hohe Wahrscheinlichkeit bestehe, dass sie aus medizinischen Gründen auf längere Sicht zum Scheitern verurteilt sein würden. 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 somit der Rechtsansicht des Verfassungsgerichtshofes angeschlossen; daraus folgt, dass auch das Bundesfinanzgericht für seine Entscheidungsfindung die 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 bedeutet, dass im Sinne des § 167 Abs. 2 Bundesabgabenordnung (BAO) unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen ist, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht. Das Beweisverfahren wird vor allem u.a. beherrscht vom Grundsatz der freien Beweiswürdigung (§ 167). Der Grundsatz der freien Beweiswürdigung bedeutet, dass alle Beweismittel grundsätzlich gleichwertig sind und es keine Beweisregeln (keine gesetzliche Rangordnung, keine formalen Regeln) gibt. Ausschlaggebend ist der innere Wahrheitsgehalt der Ergebnisse der Beweisaufnahmen. Nach ständiger Rechtsprechung genügt es, von mehreren Möglichkeiten jene als erwiesen anzunehmen, die gegenüber allen anderen Möglichkeiten eine überragende Wahrscheinlichkeit oder gar die Gewissheit für sich hat und alle anderen Möglichkeiten absolut oder mit Wahrscheinlichkeit

ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt (Ritz, BAO, § 166 Tz 2, § 167 Tz. 6 und 8 mwN).

Allgemein ist zu den an Sachverständigengutachten des Sozialministeriumservice gestellten Anforderung Folgendes auszuführen:

Gemäß § 14 Abs. 3 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG) ist der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ermächtigt, nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates gemäß § 8 BBG durch Verordnung nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung festzulegen. Diese Bestimmungen haben die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf das allgemeine Erwerbsleben zu berücksichtigen und auf den Stand der medizinischen Wissenschaft Bedacht zu nehmen.

Gemäß § 1 der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010 ist unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Gemäß § 2 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

Im gegenständlichen Beschwerdefall ist ausschließlich der Eintritt der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit von Bedeutung.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes besteht u.a. bei Begünstigungsvorschriften und in Fällen, in denen die Ermittlungsmöglichkeiten der Behörde eingeschränkt sind, erhöhte Mitwirkungspflicht der Partei. Die Ermittlungsmöglichkeiten der Behörde sind dann massiv eingeschränkt, wenn Sachverhalte zu beurteilen sind, die - wie im Beschwerdefall - teilweise Jahrzehnte zurückliegen.

Der Bf. führt in seiner Beschwerde bzw. im Vorlageantrag aus, er sei im Alter von 11 Jahren von einem Nachbarn missbraucht worden und sei seitdem verhaltensgestört, leide an Depressionen und sei medikamentensüchtig. Dass seine Erkrankungen bereits vor dem 21. Lebensjahr eine Erwerbsunfähigkeit bewirkt hätten, hat der Bf. nicht behauptet.

Ein sachverständiger Facharzt kann aufgrund seines medizinischen Fachwissens ohne Probleme grundsätzlich nur den aktuellen Gesundheitszustand des Erkrankten beurteilen. Hierauf kommt es aber nur an, wenn der derzeitige Behinderungsgrad oder eine dauernde Erwerbsunfähigkeit zeitnah zum relevanten Zeitpunkt festzustellen ist. In allen übrigen Fällen kann der Sachverständige nur aufgrund von Indizien, insbesondere anhand

von vorliegenden Befunden, Rückschlüsse darauf ziehen, zu welchem Zeitpunkt eine Behinderung oder dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist. Dies ist bei manchen Krankheiten, ua. bei einer psychischen Erkrankungen, wie jener des Bf., insofern problematisch, als diese häufig einen schleichenden Verlauf nehmen.

Somit war es primär am Bf. gelegen, den behaupteten Sachverhalt, nämlich seine bereits vor der Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretene voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, klar und ohne Möglichkeit eines Zweifels nachzuweisen (UFS 7.6.2005, RV/0688-W/05; *Lenneis in Csaszar/Lenneis/Wanke*, FLAG, § 8 Rz 32). Diesen Nachweis konnte der Bf. weder in Form von "alten" Befunden erbringen noch auf andere geeignete Weise glaubhaft machen.

Fest steht jedenfalls, dass der Bf. bis Mai 2002 - wenn auch mit Unterbrechungen durch Krankheiten und Arbeitslosigkeit - berufstätig war und erst seit März 2008 einen Pensionsbezug wegen geminderter Arbeitsfähigkeit erhält.

Die mit dem Gutachten des Sozialministeriumservice vom 6. November 2014 befasste Sachverständige legte den Zeitpunkt der Erwerbsunfähigkeit mit Oktober 2004 fest und zog dafür offensichtlich den ältesten vom Bf. vorgelegte Befund (Arztbrief Psychiatrie vom 30. November 2004) heran und wertete die langjährige Berufstätigkeit erkennbar als Indiz für die damals gegebene Erwerbsfähigkeit.

Diese Einschätzung erscheint dem Bundesfinanzgericht, ua. auf Grund der vorstehenden Ausführungen in Bezug auf die Schwierigkeit, bei psychischen Erkrankungen den tatsächlichen Zeitpunkt des Eintrittes der Erwerbsunfähigkeit genau festzustellen, mit größter Wahrscheinlichkeit als richtig. Das Gutachten ist daher nachvollziehbar und als schlüssig anzusehen.

Beim Bf. liegt daher die nach § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 geforderte vor Vollendung des 21. Lebensjahr eingetretene voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nach den vorgelegten Bescheinigungen des Sozialministeriumservice nicht vor und stand ihm daher die erhöhte Familienbeihilfe ab Mai 2009 nicht zu.

Die Beschwerde war als unbegründet abzuweisen.

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.

Die Lösung der gegenständlichen Rechtsfrage, ob die erhöhte Familienbeihilfe zusteht, ergibt sich bereits aus den Bezug habenden klar geregelten gesetzlichen Bestimmungen und der oben angeführten Literatur und Judikatur zur Frage der Bindung an die in den

erstellten Gutachten/Bescheinigungen getroffenen Feststellungen. Die Entscheidung ist daher nicht von der Lösung einer Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung im Sinne des Art. 133 Abs. 4 B-VG abhängig. Eine (ordentliche) Revision an den Verwaltungsgerichtshof ist somit nicht zulässig.

Wien, am 15. Jänner 2015