

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin Elisabeth Wanke in der Beschwerdesache betreffend die (bereits erledigte) Beschwerde der A C, Adresse, vom 6.5.2013 gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 4/5/10, 1030 Wien, Marxergasse 4, vom 8.4.2013, wonach der Antrag der Beschwerdeführerin auf Gewährung von Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für B C vom 31.1.2013 für den Zeitraum ab Jänner 2008, Sozialversicherungsnummer X, abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

I. Die Beschwerde vorentscheidung vom 2.4.2015 wird gemäß § 279 BAO ersatzlos aufgehoben.

II. Eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig.

Entscheidungsgründe

Verfahren bis zum Beschluss BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014

Die Beschwerdeführerin (Bf) A C beantragte am 25.1.2013 beim Finanzamt die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ihres im Februar 1986 geborenen Sohnes B ab Jänner 2008 infolge psychotischer Störung. Es sei auch Pflegegeld beantragt worden.

Darüber hinaus wurde die Zuerkennung von Familienbeihilfe beantragt. Der Sohn sei Sozialhilfeempfänger (Mindestsicherung).

Aktenkundig ist eine Registrierung der Bf als vertretungsbefugte nächste Angehörige im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis vom 23.11.2012 für die Bereiche

- *Alltagsgeschäfte/Rechtsgeschäfte des täglichen Lebens*
- *Rechtsgeschäfte zur Deckung des Pflegebedarfs*
- *Geltendmachung von sozialen Ansprüchen*
- *Entscheidungen über medizinische Behandlungen, soweit nicht mit schwerwiegenden Folgen verbunden.*

B C ist in Wien geboren (Geburtsurkunde vom ...2.1986) und österreichischer Staatsbürger (Staatsbürgerschaftsnachweis vom 22.6.1988).

Das Bundessozialamt erstattete nach einer erfolgten Untersuchung am 27.2.2013 am 4.4.2013 ein Fachärztliches Sachverständigengutachten betreffend den im Februar 1986 geborenen Sohn B, wonach dieser in Österreich die 6. Klasse Gymnasium abgebrochen und im Jahr 2004 in der Türkei den Schulabschluss mit Matura nachgeholt habe; anschließend sei er diversen Beschäftigungen nachgegangen. Er stehe unter Sachwalterschaft und lebe bei seiner Mutter:

Anamnese:

Abbruch in 6.Kl. Gymnasium (... in Österreich), Schulabschluss mit Matura in der Türkei 2004, diverse Beschäftigungen in Hotels (Kellner / Rezeption) - zuletzt Sommer 2010 bei ... mit Vollbeschäftigung. Cannabiskonsum seit 2004, massiv 2006 mit psychotischer Exazerbation. Bislang ein psychiatrischer stat. Aufenthalt 2-3/2012 im OWS. Beschäftigungen immer nur wenige Monate. Kein Drogenkonsum mehr seit ca. 4 Monaten.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz) :

Solian, Leponex, Nozinan, Saroten, Truxa, bei Prim. M in regelm. Behandlung mit Psychotherapie

Untersuchungsbefund:

regelrecht

Status psychicus / Entwicklungsstand:

lebt bei der Mutter, von Mutter besachwaltet seit ca. 4 Monaten, subdepressiv, permanente Angstzustände, verlässt selten die Wohnung, Einschlafstörung, Etappenschlaf, kann nicht lange allein daheim bleiben, keine sozialen Kontakte, dzt. keine produktive Symptomatik, geräuschempfindlich, verträgt nicht viele Leute um sich

Relevante vorgelegte Befunde:

2013-02-19 PRIM. M/FA FÜR PSYCHIATRIE UND NEUROLOGIE

seit 11/2012 h.o. in Behandlung. Dg.: funktionelles Anfallsgeschehen, psychotische Durchgangssyndrome mit Cannabisvergiftung

2012-02-09 PSYCHIATRIE OWS/PRIM. W

akute psychotische Dekompensation unter Drogen

2013-01-14 PSD3, DR. S

psychot. Störung durch multiplen Substanzgebrauch u. Konsum psychotroper Substanzen im Rahmen einer mögl. Temporallappenepilepsie; psychische Verhaltensstörung durch Cannabinoide schädli. Gebrauch; komb.

Das Bundessozialamt diagnostizierte

Z.n. drogeninduzierter Psychose

Richtsatzposition: 030702 Gdb: 050% ICD: F19.5

Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da Belastbarkeit deutlich herabgesetzt.

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

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2012-02-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

seit 2/2012...

Mit Bescheid vom 8.4.2013 wies das Finanzamt den Antrag der Bf auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für ihren Sohn B "ab Jän. 2008" ab und begründete dies wie folgt (das Sachverständigengutachten war beigelegt):

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) in der ab 1. Juli 2011 gültigen Fassung besteht Anspruch auf Familienbeihilfe für volljährige Kinder, die 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. Da laut Gutachten des Bundessozialamtes vom 03.04.2013 die dauernde Erwerbsunfähigkeit seit 01.02.2012 festgestellt wurde und somit nach dem 21. Lebensjahr fehlen für den Bezug der Familienbeihilfe die gesetzlichen Voraussetzungen.

Die Bf erhob am 3.5.2013 (eingelangt: 6.3.2013) Berufung gegen den Bescheid vom 8.4.2013. Ihr Sohn leide seit seinem 14. Lebensjahr an einer psychiatrischen Erkrankung. Daher sei es ihrem Sohn nicht möglich, einer Erwerbsarbeit nachzugehen. "Seit Krankheitseinsicht" werde regelmäßig ein Psychiater konsultiert und der Sohn bekomme starke Psychopharmaka.

Das Bundessozialamt erstattete nach einer Untersuchung am 5.11.2013 am 5./6.11.2013 folgendes weiteres Fachärztliches Sachverständigengutachten betreffend B:

Anamnese:

machte Matura in der Türkei, mehrfache Beschäftigungen zuletzt 2010. Vollzeit bei ..., Cannabiskonsum seit 2004, 2006 psychot. Exacerbation, stat. Aufenthalt 2-3/12 im OWS, zuletzt 3 Tage im April 13, in Behandlung bei Dr. M, besachwaltet, lebt bei Mutter, er habe weiter Angstzustände, Schwindel, Schwäche, keine Beschäftigung

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Lepone 400mg / Tag, 1/ Woche FA Kontrolle

Untersuchungsbefund:

Rechtshändigkeit. Die Hirnnerven sind unauffällig, die Optomotorik ist intakt, den oberen Extremitäten bestehen keine Paresen, Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittelhaft auslösbar, die Koordination ist intakt, an den unteren Extremitäten bestehen keine Paresen, Zehenspitzenstand bds. mögch, Fersenstand bds. möglich, die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittelhaft auslösbar. Die Koordination ist intakt, die Pyramidenzeichen sind an den oberen und unteren Extremitäten negativ, das Gangbild ist ohne Hilfsmittel unauffällig. Die Sensibilität wird allseits als intakt angegeben.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

orientiert, Auffassung regelrecht, zeitweise Angstzustände, Stimmung depressiv, multiple somatische Beschwerden, nicht produktiv, Schlaf schlecht

Relevante vorgelegte Befunde:

2013-03-13 ERSTVERSORGUNG SMZ SÜD

o akutes psychiatrisches Geschehen, 0 Psychose

2007-06-16 GUTACHTEN DR. M

Cannabis konsum, keine akute psychiatrische Erkrankung

Diagnose(n) :

St.p. drogeninduzierter Psychose

Richtsatzposition: 030702 Gdb: 050% rCD: F19.5

Rahmensatzbegründung:

URS, da im Alltag deutliche Beeinträchtigung

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

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2012-02-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

Keine Änderung zum VGA, es liegen keine Befunde für die Zeit davor vor, welche einen GdB zweifelsfrei objektivieren lassen, GdB und EU ab 2-2012 (stat. Aufnahme OWS)

erstellt am 2013-11-05 ...

zugestimmt am 2013-11-06 ...

Mit Berufungsvorentscheidung vom 20.11.2013 wies hierauf das Finanzamt die Berufung als unbegründet ab:

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) in der ab 1. Juli 2011 gültigen Fassung besteht Anspruch auf Familienbeihilfe für volljährige Kinder, die 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.

Im neuerlichen Gutachten des Bundessozialamtes vom 05.11.2013 wird bestätigt, dass keine Änderung zum Vorgutachten gegeben ist. Es liegen keine Befunde für die Zeit davor vor, welche einen Grad der Behinderung zweifelsfrei objektivieren lassen. Der Grad der Behinderung und die Erwerbsunfähigkeit sind ab 2/2012 anzuerkennen.

Da daher weiterhin die gesetzlichen Voraussetzungen für den Bezug der erhöhten Beihilfe fehlen, war die Berufung abzuweisen.

Mit Datum 21.11.2013 erging folgende Mitteilung an die Bf:

Mitteilung über den Wegfall des Anspruches auf Familienbeihilfe

Es wurde festgestellt, dass Sie ab 1.Okt. 2007 keinen Anspruch auf Familienbeihilfe mehr haben. Die Auszahlung der Familienbeihilfe wird daher eingestellt.

Im Zuge dieser Erledigung erstellte das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen im Auftrag des Finanzamtes eine Bescheinigung über das Ausmaß der Behinderung, die zu Ihrer Information angeschlossen ist.

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Sie Familienbeihilfe erneut beantragen können, wenn in späterer Folge der Anspruch auf Familienbeihilfe wieder entstehen sollte (z. B. bei Berufsausbildung oder Fortsetzung der Berufsausbildung nach Beendigung des Präsenz- oder Zivildienstes).

Mit Datum 29.11.2013 erging folgende Mitteilung an die Bf:

Mitteilung über den Wegfall des Anspruches auf Familienbeihilfe

Es wurde festgestellt, dass Sie ab 1.Okt. 2007 keinen Anspruch auf Familienbeihilfe mehr haben. Die Auszahlung der Familienbeihilfe wird daher eingestellt.

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Sie Familienbeihilfe erneut beantragen können, wenn in späterer Folge der Anspruch auf Familienbeihilfe wieder entstehen sollte (z. B. bei Berufsausbildung oder Fortsetzung der Berufsausbildung nach Beendigung des Präsenz- oder Zivildienstes).

Mit Schreiben vom 5.12.2013, das beim Finanzamt am 6.12.2013 eingelangte, beantragte die Bf die Entscheidung über die Berufung durch die Abgabenbehörde zweiter Instanz bzw. Vorlage an das Bundesfinanzgericht, und gab dazu an:

Das neuerlich eingeholte med. Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes vom 05.11.2013 spricht davon, dass auf Grund der vorliegenden Befunde, insbesondere der stationären Aufnahme 02/2012, eine sichere Rückdatierung der Einschätzung des Grades der Behinderung dem Gutachter bis 02/2012 möglich ist.

Die Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 lit c FLAG sprechen jedoch davon, dass vor Vollendung des 21. Lebensjahres (bzw. vor Vollendung des 25. Lebensjahres) eine

körperliche oder geistige Behinderung eingetreten ist, die den Betroffenen voraussichtlich außerstande setzt, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Diese Voraussetzungen sind bei meinem Sohn B C, VNR ..., jedoch schon zumindest beim Versuch der Absolvierung des Bundesheeres im Jahr 2005 vorgelegen. Schon zu diesem Zeitpunkt erfolgten psychiatrische Untersuchungen im Bereich des Bundesheeres, die zu entsprechenden dienstlichen Konsequenzen (Einzelzimmer, laufende Kontrollen) führten und die bereits zu diesem Zeitpunkt eingetretene geistige Behinderung belegen.

Ich beantrage daher die Beischaffung des Aktes des Bundesheeres, betreffend den (vorzeitig abgebrochenen) Präsenzdienst meines Sohnes B C, VNR ..., lege weitere medizinische Gutachten meinem Vorlageantrag bei.

Ich halte meine Berufung samt allen Anträgen im Übrigen vollinhaltlich aufrecht...

Beigeschlossen waren verschiedene medizinische Atteste, die zur Frage, ob B vor Vollendung des 21. Lebensjahres (also vor Anfang Februar 2007) bereits voraussichtlich dauernd erwerbsunfähig war, ausführen:

Medizinisch-psychiatrischer Befund des Sozialpsychologischen Ambulatoriums Favoriten vom 27.3.2013:

... Im Zusammenhang mit dem subchronisch verlaufenden zum Teil wochenlang anhaltenden psychotischem Syndromen (akute halluzinatorisch wahnhafte Symptomatologie) und auch zwischenzeitlich fortwährend iuxponiertem Wahngeschehen trotz regelmäßiger übermittelhochdosierter kombinierter antipsychotischer neuroleptischer Medikation ist diagnostisch neben den genannten Diagnosen (F45.9, F12.1, F19.5 handelt es sich um ein Funktionelles Anfallsgeschehen/Verdachtsdiagnose Temporallappenepilepsie (ICD 10 F 19.5) sowie um psychotische Durchgangssyndrome im Zusammenhang mit Cannabisvergiftungen (ICD 10 F 12.52) auch wegen schizophrenem pseudoneurotischem Prodromalsymptomen ab der mittleren Adoleszenz (vor dem 14. Lebensjahr) bei dem nunmehr 27jährigem von einer schizophrenen Persönlichkeitsstörung als Grunderkrankung (Borderlinepersönlichkeitsstörung / latente Schizophrenie ICB-10 F21.0) auszugehen, welche bei dem Patienten vor dem 14. Lebensjahr begonnen hat...

SMZ Baumgartnerhöhe, OWS mit Pflegezentrum, Neurologisches Zentrum, Pav. 5/2 Elektroencephalographie vom 15.2.2012: -

Medizinisch-psychiatrischer Befundbericht und psychotherapeutischer Befundbericht Primarius Dr. L M vom 19.2.2013: -

SMZ Baumgartnerhöhe, OWS mit Pflegezentrum, Neurologisches Zentrum, Pav. 5/2 Elektroencephalographie vom 2.5.2012: -

Fachärztlicher Befundbericht des - diesbezüglich von der ärztlichen Schweigepflicht durch den Sohn entbundenen - Sozialpsychologischen Ambulatoriums Landstraße "zur Gewährung einer Dauerleistung" vom 13.9.2012 an den Magistrat der Stadt Wien, MA 40:

Wir erlauben uns Ihnen über unseren Patienten Herrn B C zu berichten, der sich seit dem 13.03.2012, in unserem Ambulatorium in psychiatrischer Behandlung befindet.

Vorausgegangen ist eine stationäre Aufnahme im OWS, 5. Abteilung, vom 09.02.-04.03.2012. Die stationäre Aufnahme wurde im Rahmen einer akuten psychotischen Dekompensation unter Drogen notwendig, wobei es in der Vorgeschichte im Jahr 2006 ein ähnliches Zustandsbild gab, indem der Patient die Wohnung seiner Mutter komplett verwüstete und seither psychotrope Substanzen missbrauchte. Im Februar dieses Jahres kam es neuerlich zu einem Zwischenfall, wo er in der Wohnung der Mutter die Wände beschmierte und Möbel zerstörte.

Die Familien und Sozialanamnese zeigt, dass der Patient nach der Trennung seiner Eltern, die wie er kurdischer Herkunft sind, auf Grund der ...tätigkeit der Mutter nach Wien gelangte und hier die ... Volksschule ... und daran anschließend 6 Jahre Gymnasium eben dort. Der ältere Bruder blieb bei seinem Vater, der ... ist. Herr C zeigte schon während seiner Schulzeit eine enorme Verhaltensauffälligkeit, die schließlich zum Abgang von der Schule beitrug. Seine Versuche eine geregelte Berufstätigkeit aufzunehmen war nur von kurzer Dauer und erfolgten ohne eine Versicherungsmeldung. Auf Grund der extremen Spannungen mit seiner Mutter, die durch seinen steigenden Drogenkonsum hervorgerufen wurde, kam es vor etwa 1 Jahr zur Übersiedlung in eine Gemeindewohnung im 3. Bezirk. Die somato neurootologische Durchuntersuchung im Otto Wagner Spital ergab auch Hinweise auf psychotische Zustände im Rahmen einer Temporallappenepilepsie. Diese Abklärung ist bis heute nicht vollständig abgeschlossen, da der Patient weitere Untersuchungen ambulanter Natur bisher verweigerte. Ebenso wurde eine Transaminasenerhöhung, sowie des Lactatdehydrogenase Wertes unter Olanzapintherapie festgestellt.

Der psychopathologische Status vom 11.09.2012 zeigte einen im Denken geordneten Patienten, der gut orientiert und klar bei Bewusstsein war. Er hat auf Grund seiner finanziellen Situation in den letzten Tagen keinen Zugang zu Drogen mehr und zeigt ein Zustandsbild, dass frei von Wahnsystemen, Zwangsgedanken oder Suizidalität ist. Das Verhalten ist dennoch von einer gewissen Überheblichkeit gekennzeichnet, die auch mit seinen religiösen und philosophischen Studien im Einklang stehen könnten. Die Stimmung bewegt sich im mäßig depressiven Skalenbereich, der Antrieb ist reduziert, die Affektivität gut erhalten, jedoch ist die Resonanzbreite gering. Im Verhalten ist Herr C derzeit ruhig und angepasst, zeigt jedoch im kognitiven Bereich erhebliche Defizite, was Konzentration, Aufmerksamkeit und Auffassungsgeschwindigkeit anbelangt. Ebenso ist seine Vigilanz herabgesetzt, die psychische Tenazität gibt Hinweise auf seine organische Beeinträchtigung. Die situative Belastbarkeit ist gering, sein Vermeidungsverhalten ausgeprägt und so ist es erklärbar, dass Herr C immer größerer Pausen innerhalb seiner Behandlung h.o. einlegte. Die Biorhythmik weist ausgeprägte Ein- und Durchschlafstörungen auf.

Die Medikation von ... wurde in letzter Zeit vom Patienten kaum eingenommen.

Diagnosen:

Psychotische Störung durch den multiplen Substanzgebrauch und Konsum psychotroper Substanzen im Rahmen einer möglichen Temporallappenepilepsie ICD10: F19.5

Psychische Verhaltensstörung durch Cannabinolde schädlicher Gebrauch ICD10: F12.1

Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen ICD10: F61.

Aus psychiatrischer Sicht besteht bei Herrn B C derzeit ein psychosefreier Zustand, der jedoch unter Drogenkonsum oder psychische oder andere Belastungen jederzeit wieder zu psychotischen Exazerbationen führen kann. Die mangelnde berufliche Ausbildung und seine mutistische Rückzugstendenz im Sinn einer weitgehenden Realitätsausblendung, machen einer Regelmäßige Erwerbstätigkeit derzeit unwahrscheinlich. Unsere Empfehlung wäre die Gewährung einer Dauerleistung des Sozialreferates im Ausmaß von mindestens 12 Monaten. Dieser Zeitraum könnte für eine psychiatrische bzw. Drogenspezifische Psychotherapie genutzt werden.

Fachärztlicher Befundbericht des - diesbezüglich von der ärztlichen Schweigepflicht durch den Sohn entbundenen - Sozialpsychologischen Ambulatoriums Favoriten "zur Gewährung einer erhöhten Familienbeihilfe" vom 14.1.2013 an das Finanzamt Wien 3/11 Schwechat Gerasdorf:

... Der Patient befand sich in den Jahren 2006 und 2012 in stationärer Behandlung in der 5. Psychiatrischen Abteilung des Otto Wagner Spitals. Der Aufnahmegrund war in beiden Fällen eine akut psychotische Dekompensation unter Drogen, die im Rahmen seiner Drogeninduzierten Psychose ausgebrochen waren. Dabei hatte C immer wieder die Wohnung seiner Mutter verwüstet und nachhaltig zerstört.

... Herr C zeigte schon während seiner Schulzeit eine enorme Verhaltensauffälligkeit, die schließlich zum Abgang von der Schule beitrug. Seine Versuche eine geregelte Berufstätigkeit aufzunehmen war nur von kurzer Dauer und erfolgten ohne eine Versicherungsmeldung...

Diagnosen:

Psychotische Störung durch den multiplen Substanzgebrauch und Konsum psychotroper Substanzen im Rahmen einer möglichen Temporallappenepilepsie ICD10: F19.5

Psychische Verhaltensstörung durch Cannabinoide schädlicher Gebrauch ICD10: F12.1

Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen ICD10: F61.

Aus psychiatrischer Sicht besteht bei Herrn B C derzeit eine durchgehend depressive Phase, in der er sich komplett sozial zurückgezogen hat und derzeit in der Wohnung seiner Mutter durchgehend betreut wird. Herr C hat in der Zwischenzeit die Dauerleistung des Sozialreferates zugesprochen erhalten und ist anamnestisch weit vor seinem 21. Lebensjahr an einer drogeninduzierten Psychose erkrankt. Es ist anzunehmen, dass er in den nächsten Jahren zu keiner Erwerbsarbeit fähig ist und daher die erhöhte Familienbeihilfe zuerkannt bekommen sollte.

Elektroencephalographischer Befund eines Neurodiagnostischen Instituts vom 12.3.2012:

-

Ambulanter Patientenbrief des KH Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel, 2. Neurologische Abteilung, vom 2.6.2012:

... Die Vorstellung von Herrn C erfolgt auf Anraten des OWS wo der Pat. zuletzt von 9.2.2012-4.3.2012 auf der 5. Psychiatrischen Abtlg. aufgenommen worden war, wegen eines fragl. epileptischen Anfalls.

Herr C berichtet, dass er damals ausgehend von li. hinter dem Ohr einen Druck verspürt habe, welcher sich nach re. hinter dem Ohr ausgebreitet habe und danach li. und re. entlang der Wirbelsäule in beide Waden gezogen sei. Damals kam es zu keinem Bewusstseinsverlust. Ein Zungenbiss in die Zungenspitze ist erhebbar. Harn- und Stuhlverlust nicht...

Im Rahmen des stat. Aufenthaltes wurde ein CCT durchgeführt, welches einen unauff. Befund ergab sowie ein EEG, hier zeigte sich eine li. temporal akzentuierte Hirnfunktionsstörung, welche auch in EEGs zum späteren Zeitpunkt (15.2.2012 und 12.3.2012) dargestellt wurde, sodass damals der Verdacht auf eine Temporallappenepilepsie li. gestellt wurde.

Anamnestisch berichtet Hr. C, dass er seit früher Kindheit wiederholt Anfälle verspürt habe. Diese würden sich in Stromschlägen äußern, die durch den ganzen Körper ziehen würden. Er sehe diese Stromstöße als Regeneration der Nerven an. Während der Stromschläge käme es zu einer Entknotung der Nerven. Bis jetzt erfolgte keine antiepileptische Einstellung...

Einen genauso ablaufenden Anfall wie jenen am 9.2.2012 habe Herr C schon 2006 erlitten. Damals seien 2 gleich aussehende Anfälle kurz hintereinander aufgetreten, deswegen befürchte er auch diesmal, dass bald ein zweiter, sehr heftiger Anfall sich ereignen würde. Von 2009 bis 2010 habe der Pat. wiederholt das Bewusstsein verloren, dies jedoch nicht im Zusammenhang mit den oben beschriebenen Anfällen...

Alkoholkonsum: 1x pro Woche zum Rausch. Cannabis- und Kokainkonsum 1x pro Woche....

Sozialanamnese:

Der Pat. lebt zusammen mit der Mutter. Keine Kinder, ledig. Ist als Kellner tätig. Derzeit seit ca. 1 Monat im Krankenstand...

EEG vom 15.2.2012:

Mäßig abnormes EEG mit Zeichen einer leichten li. temporal akzentuierten Hirnfunktionsstörung. Keine Zeichen erhöhter cerebraler Erregungsbereitschaft.

Die beschriebene Theta-Delta-Vermehrung als Nebenwirkung der Neuroleptika möglich, nicht unbedingt jedoch die Akzentuierung li. temporal. Bildgebung empfohlen.

...

Entlassungsbrief des SMZ Baumgartner Höhe Otto Wagner-Spital mit Pflegezentrum, 5.Psychiatrische Abteilung, vom 19.4.2013, insoweit gleichlautend mit einem Entlassungsbrief vom 4.3.2012 und einem Schreiben vom 16.4.2013:

... Diagnose(n):

Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen (F61)

Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung (F19.5)

Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Schädlicher Gebrauch (F17 1)...

In dem angeführten Schreiben vom 4.3.2013 wurde vom SMZ Baumgartner Höhe Otto Wagner-Spital mit Pflegezentrum, 5.Psychiatrische Abteilung, auch eine Temporallappenepilepsie diagnostiziert:

Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen (F61)

Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung DD psychotisches ZB iR einer möglichen Temporallappenepilepsie (F19.5)

Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes susp. unter Olanzapin-Therapie [LHD] (R74.0).

Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch (F12.1)

Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen (F64).

In dem angeführten Schreiben vom 16.4.2013 wurde vom SMZ Baumgartner Höhe Otto Wagner-Spital mit Pflegezentrum, 5.Psychiatrische Abteilung, auch eine Temporallappenepilepsie diagnostiziert:

Kombinierte Persönlichkeitsstörung F 61

Temporallappenepilepsie F 19.5

Schädlicher Gebrauch von Tabak F 17.1

Die neurologische Abteilung des Krankenhauses hatte am 15.4.2016 zur Temporallappenepilepsie (TLE) ausgeführt:

TLE fragl., Sy nicht typisch! auch der Vorbefund keine typ. Konstellation

Psychiatrisch-Neurologisches Gutachten des Univ.-Doz. Dr. N O, Allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger, an das Bezirksgericht Döbling vom 14.6.2007:

.... Auf Ersuchen des Bezirksgerichtes Döbling, mit Beschluss vom 13.03.2007, wird über Obgenannten Befund und Gutachten erstattet, ob der Beschuldigte seit November 2004 und insbesondere am 28.06.2006 aufgrund einer Geisteskrankheit, Schwachsinn, einer tiefgreifenden Bewusstseinsstörung oder einer anderen schweren, einem dieser Zustände

gleichwertigen seelischen Störung unfähig war, das Unrecht seiner Taten einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

Das Gutachten stützt sich auf Einsicht in die Unterlagen des Gerichtes sowie die persönliche psychiatrisch-neurologische Untersuchung von Herrn C am 13.06.2007 im Rahmen der Ordination des Sachverständigen...

Bis er im Juli 2005 zum Militärdienst eingerückt sei, den er bis März 2006 absolviert habe. Seither sei er keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen....

Ich würde mich selbst nicht als süchtig bezeichnen und wäre mit der Überwachung meines Gesundheitszustandes jederzeit einverstanden. Im Zeitraum vom Juli 2005 bis zuletzt März 2006 erwarb ich wiederholte Male für meinen Eigenbedarf monatlich ca. 4 Gramm Cannabiskraut (Marihuana, insgesamt ca. 40 Gramm C Kraut Marihuana zu je € 10 oder gratis). Das Cannabis konsumierte ich an verschiedenen öffentlichen Plätzen durch Rauchen von Joints...

Nach seinem Suchtmittelkonsum befragt, bejaht er diesen. Er konsumiere Cannabis in Form von Gras. Er konsumiert dies seit seinem 18. Lebensjahr.

Nach der Frequenz dieses Konsums befragt, führt er aus, dass er dieses pro Woche ca. 5 Mal konsumiere. Er konsumiere dabei ungefähr um die 2 Gramm. Nach dem letzten Konsum befragt, fuhr er aus, dass er dieses zuletzt heute Morgen bzw. vor seinem Weggehen zur aktuellen Untersuchung konsumiert habe...

Nach psychotischen Wahrnehmungsveränderungen unter Drogenkonsum befragt, verneint er solche.

Nach dem Konsum von Alkohol befragt, fuhr Herr C aus, dass er ganz wenig Alkohol konsumiere. Alkohol sei nie ein Problem für ihn gewesen...

Anamnestisch findet sich bei Herrn C ein seit Jahren bestehender Konsum und Missbrauch von Cannabis. Der Untersuchte stand nach eigenen Angaben diesbezüglich noch nie in fachbezogener Behandlung. Ein Problembewusstsein hinsichtlich dieses Konsum ist beim Betroffenen nicht gegeben. Substanzbedingte Entzugssymptome bzw. psychotischer Realitätsverkennungen sind nicht erhebbar. Der vom Betroffenen angeführte Konsum erreicht zum jetzigen Zeitpunkt nach diagnostischen Kriterien der Internationalen Klassifikation für psychische Störungen nicht das Ausmaß einer Abhängigkeit.

Am 28.06.2006 lag keine akute psychiatrische Erkrankung vor. Zeichen einer substanzbedingten Intoxikation bzw. eines Entzugssyndroms waren nicht erhebbar. Der Untersuchte kann sich an die Abläufe an diesem Abend genau erinnern. Er rechtfertigt sein Handeln mit vor Jahren erfolgten Demütigungen und damit dass der Zeitpunkt gepasst habe. Diese Äußerungen sind als Teilsymptome einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit erhöhter Kränkbarkeit, einem nicht Vergeben können und einer herabgesetzten Frustrationstoleranz als Teilsymptom einer Impulskontrollstörung zu beurteilen.

Bei Herrn B C findet sich keine akute psychiatrische und/oder neurologische Erkrankung. Es findet sich ein Cannabismissbrauch sowie Hinweise auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (emotional instabil, narzistisch). Diese Störung erreicht zum jetzigen Zeitpunkt jedoch nicht das Ausmaß einer Psychopathie.

Es besteht seit Jahren ein Missbrauch von Cannabis; dieser erreicht nicht das Ausmaß einer Abhängigkeit entsprechend den Kriterien der Internationalen Klassifikation für psychische Störungen (IDC-10, WHO 1993).

Im Zeitraum November 2004 und insbesondere am 28.6.2006 lag beim Untersuchten keine akute psychiatrische und/oder neurologische Erkrankung vor. Zeichen einer substanzbedingten Intoxikation und/oder eines substanzbedingten Entzugssyndroms sind nicht erhebbar.

Die Diskretionsfähigkeit war nicht aufgehoben. Die Dispositionsfähigkeit war nicht aufgehoben. Die Voraussetzungen des § 11 StGB sind zum Tatzeitpunkt nicht als gegeben zu erachten.

Strafantrag der Staatsanwaltschaft Wien gegen B C wegen des Vergehens der vorsätzlichen Körperverletzung vom 3.10.2006: -

Ladung des Bezirksgerichts Döbling vom 5.2.2007: -

Aufforderung zur Vorlage einer Bestätigung über den Beginn der gesundheitsbezogenen Maßnahmen der Staatsanwaltschaft Wien vom 22.10.2012: -

Strafantrag der Staatsanwaltschaft Wien gegen B C wegen Vergehens gegen das Suchtmittelgesetz zwischen Juli 2005 und März 2006 vom 23.5.2006: -

Medizinisch-psychiatrischer Befundbericht und psychotherapeutischer Befundbericht Primarius Dr. L M vom 27.3.2013: -

Strafantrag der Staatsanwaltschaft Wien gegen B C wegen Vergehens gegen das Suchtmittelgesetz zwischen November 2004 und Februar 2005 vom 26.6.2006: -

Die Beschwerde wurde vom Finanzamt am 21.3.2014 dem Bundesfinanzgericht elektronisch vorgelegt.

Mit Beschluss vom 5.5.2014 trug das Bundesfinanzgericht der belangten Behörde gemäß § 269 Abs. 2 BAO auf, das Ermittlungsverfahren innerhalb von zwei Monaten wie folgt zu ergänzen:

- *Der Akt des Bundesheeres, betreffend den (vorzeitig abgebrochenen) Präsenzdienst von B C, VNR ..., möge beigebracht werden.*
- *Nach Einlangen des Aktes ist der Beschwerdeführerin bei der belangten Behörde Akteneinsicht zu gewähren.*
- *Die Beschwerdeführerin möge zur Abgabe einer Stellungnahme zum Akteninhalt aufgefordert werden.*
- *Außerdem möge die Beschwerdeführerin zur Abgabe einer Stellungnahme zum Gutachten des Gerichtssachverständigen vom 14.6.2007, wonach sich bei B C keine*

akute psychiatrische und/oder neurologische Erkrankung fand und die damalige kombinierte Persönlichkeitsstörung nicht das Ausmaß einer Psychopathie erreichte, aufgefordert werden.

- *Anschließend möge der Akt der Bundesheeres gemeinsam mit der Stellungnahme der Beschwerdeführerin und einer Stellungnahme des Finanzamtes dem Bundesfinanzgericht vorgelegt werden.*

Nach Durchführung der aufgetragenen Ermittlungen legte das Finanzam am 8.7.2014 den Akt wieder vor und gab dazu folgende Stellungnahme ab:

Auf Grund der Niederschrift stellte sich heraus, das B C ab ca. dem 13.LJ oft die Schule wechseln musste. Der Grund waren disziplinäre Auffälligkeiten. Im April 1999 wurde im AKH eine Untersuchung des psychosozialen Entwicklungsstandes gemacht, wo unter anderem eine "Leichte Perseverationstendenz" festgestellt wurde.

Lt Erklärung bezüglich des Begriffes hinterfragt, fand ich: Zwangsgedanken sind oft perseverieren, aber Perseverationen finden sich ebenso bei exogenen Psychosen (Hirnschädigung durch Tumor, Trauma, Epilepsie, Demenz).

Das Beharren auf Überzeugungen (belief perseverance) und das Festhalten an Auffassungen, nachdem die Grundlage, auf der sie gebildet wurden, zweifelhaft geworden ist, werden in der Psychologie unter diesem Begriff zusammengefasst.

Der medizinisch-psychiatrische Befund vom 27.2.2013 der Psychosozialen Dienste Wien diagnostiziert die Krankheit mit Beginn vor dem 14. Lebensjahr.

Die Entlassung aus dem Präsdenzdienst erfolgte auf Grund von akutem Alkoholmissbrauch, dem vorher disziplinäre Maßnahmen vorausgingen. Laut Beschwerdeführerin hatte B jedoch ziemlich bald ein seltenes Einzelzimmer in seiner Kaserne - Zeugen existieren jedoch keine. Auch im Gutachten der PVA vom 26.9.2013 geht aus der Prognose (Pkt 9) hervor, dass mit einer Besserung auf Grund von langjährigem Verlauf bereits im Volksschulalter nicht zu rechnen ist.

Die Bf gab am 30.6.2014 vor der belangten Behörde niederschriftlich an:

Beim Bundesheer war mein Sohn nur die ersten 14 Tage mit anderen Soldaten zusammen, danach hat der die Nächte immer in einem Einzelzimmer verbracht, wobei er jede Stunde kontrolliert wurde, daher auch die Schlafstörungen. Ich war jeden Freitag dort und habe ihm Sachen gebracht. Ich durfte nicht ins Gebäude hinein. Er durfte einmal zum Geburtstag Ausgang haben und einmal ist er selber ohne Erlaubnis hinausgegangen.

Dazu ergänzen möchte ich, dass es etliche Schulwechsel gegeben hat, bevor er in der Türkei war. Er war im ... [5 verschiedene Schulen] und danach in der Türkei der Abschluss. Danach ist er zurückgekommen und hat einmal die Wohnung ziemlich verwüstet.

Stellungnahme zum Gutachten des Gerichtssachverständigen vom 14.6.2007:

Bei dieser Krankheit kann man die Symptome teilweise verstecken und Befunde sind daher Momentaufnahmen. Bei längeren Untersuchungen wie auf der Baumgartner Höhe wird die Krankheit dann sichtbar. Mein Sohn hat schon im Kindergarten Auffälligkeiten gezeigt, aber laut Arzt waren die in diesem Alter schwer feststellbar.

Den vorgelegten Unterlagen lässt sich entnehmen:

Laut Versicherungsdatenauszug war der 1986 geborene B im Juli 2004 als Arbeiter bei einem Bäckereiunternehmen und von Oktober bis Dezember 2004 als Arbeiter in einem Hotelunternehmen beschäftigt.

Von Juli 2005 bis Februar 2006 leistete B den Präsenzdienst.

In den Jahren 2006 bis 2009 arbeitete B wochenweise jeweils als Arbeiter in Gastronomieunternehmen.

Klinisch-Psychologischer Befund des AKH Wien vom 2.4.1999 (13. LJ von B):

... Vorstellungsgrund: Untersuchung der intellektuellen Leistungsfähigkeit und des psychosozialen Entwicklungsstandes.

Verhaltensbeobachtung:

B ist ein sozial gut kontaktfähiger Mann, der offen über seine Probleme spricht. Er arbeitet sehr bemüht mit und zeigt eine hohe Leistungsmotivation. In der Untersuchungssituation verfügt B über eine gute Ausdauer und Konzentrationsfähigkeit. Die psychomotorische Aktivität ist weitgehend unauffällig, von der Stimmungslage her wirkt B etwas bedrückt.

Untersuchung der intellektuellen Leistungsfähigkeit:

HAWIK-R:

Die Untersuchung der intellektuellen Leistungsfähigkeit von B ergibt, insgesamt gesehen, ein Ergebnis im unteren Durchschnittsbereich.

B schneidet im Verbalteil deutlich besser ab als im Handlungsteil, was auf eine gute Förderung hindeutet.

Massive Teilleistungsschwächen machen sich im räumlichen Vorstellungsvermögen und in der optischen Differenzierungsfähigkeit bzw. in der Unterscheidung von wesentlichen und unwesentlichen Informationen bemerkbar.

Eine Teilleistungsschwäche besteht in der visumotorischen Koordination bzw. Geschwindigkeit.

WISCONSIN CARD SORTING TEST:

Leichte Perseverationstendenz.

Untersuchung des psychosozialen Entwicklungsstandes:

SET:

Es ergeben sich deutliche Hinweise auf schulischen Leistungsdruck und schulische Überforderung. Die KE stellen hohe Leistungserwartungen an B, die er selbst

übernommen hat, aber nicht immer erfüllen kann, was zu Angst vor Mißerfolg führt... Weitere Belastungsfaktoren sind die Trennung der Eltern und der Verlust eines Haustieres...

TGT:

In mehreren Geschichten steht die Leistungsproblematik und die Angst vor Mißerfolg im Vordergrund. Außerdem ergeben sich Hinweise auf Schlafprobleme und Existenzängste.

Zusammenfassung:

B ist ein kontaktfreudiger, gut geförderter junger Mann, dessen intellektuelle Leistungsfähigkeit im unteren Durchschnittsbereich liegt. Massive Teilleistungsschwächen bestehen im räumlichen Vorstellungsvermögen und in der optischen Differenzierungsfähigkeit.

Im psychosozialen Bereich machen sich Anzeichen schulischer Überforderung bemerkbar. B steht unter enormen Leistungsdruck und hat das Bedürfnis nach mehr Freizeit. Die Trennung der Eltern und der Verlust seines Katers sind weitere Belastungsfaktoren. Positive Ressourcen stellen die soziale Integrationsfähigkeit und das, trotz hoher Leistungsansprüche, gute Verhältnis zu seinen Eltern dar.

Bestätigung von Mag. Dr. P Q, Klinischer Psychologe - Gesundheitspsychologe, Neuropsychologe -Psychotherapeut (VT), Allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger vor 18.4.2013:

... wird bestätigt, dass Herr B C, ..., am 9.4.2010 erstmals meine Praxis zur psychologischen bzw. psychotherapeutischen Beratung aufsuchte.

Zum Zeitpunkt des Erstkontaktes bestanden bei Herrn C keine beobachtbaren klinisch relevanten psychopathologischen Auffälligkeiten, der Gedankengang war geordnet, formal unauffällig, inhaltlich differenziert und auch in den sehr komplexen Ausführungen stets zielführend; Aufmerksamkeitszuwendung und -ausdauer waren adäquat; es gab keine Hinweise auf produktive Symptomatik in der Gesprächssituation. Laut Selbstauskunft des Patienten habe er Cannabis konsumiert und er reflektierte die negativ und positiv erlebten Auswirkungen des Substanzgebrauchs. Nach ICD-10 waren Störungen durch Cannabinoide, Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtiger Substanzgebrauch (F12.24) zu diagnostizieren.

... Weitere Sitzungstermine fanden nicht statt.

Bestätigung von Dr. RS, Fachärztin für Neurologie und Allgemeinmedizin, vom 1.4.2014:

Bei Herrn C B ist anamnestisch eine langjährig psychiatrische Erkrankung aus dem schizoaffektiven Formenkreis mit krankheitsbedingtem Selbstfürsorgedefizit bekannt. Diesbezüglich ist seine Mutter ... mit einer Vorsorgevollmacht ausgestattet. Frau C ist es nicht möglich, ihren Sohn, der täglich Unterstützung in allen sachlichen Belangen bedarf, in seiner Wohnung zu betreuen. Ich ersuche Sie deshalb aus medizinischer Indikation

dem Ansuchen auf Verlegung/Wechsel des Wohnsitzes in das Umfeld zum Hauptwohnsitz von Frau A C, ..., zu befürworten.

Medizinisch-psychiatrischer Befund des Sozialpsychologischen Ambulatoriums Favoriten vom 27.3.2013: Siehe oben.

Ärztliches Gutachten zum Antrag auf Zuerkennung des Pflegegeldes von Dr. RS, Fachärztin für Neurologie und Allgemeinmedizin, vom 26.9.2013 an die Pensionsversicherungsanstalt:

... Frühere Erkrankungen:

Wahnhafte Störung/rez psychotische Episoden bei früherem Cannabisabusus, V.a. Temporallappenepilepsie, Anmutungserlebnisse, krankheitsbedingtes Selbstfürsorgedefizit.

Beschwerden und Angaben zur Antragstellung:

Wahnhafte Störung/rez psychotische Episoden bei früherem Cannabisabusus, V.a. Temporallappenepilepsie, Anmutungserlebnisse, krankheitsbedingtes Selbstfürsorgedefizit. PGW ist selbständig nicht in der Lage, einen strukturierten Tagesablauf einzuhalten, stundenweise alleine zu bleiben.

...

Außenanamnese mit Pflegeperson / Vertrauensperson:

Angaben des PGW im Beisein seiner Mutter:

"Ich bin Lage bei Herr Dr. M in Behandlung, gehe dort jeden Tag mit meiner Mutter hin und bekomme meine Medikamente. Ich fühle manchmal Dinge wo ich nicht weiß ob sie aus meinem Kopf kommen oder woher sie kommen. Ich gehe nicht alleine weg, kann nachts nicht schlafen. Ich weiß nicht, was kommt."

Mutter des PGW:

"Letztes Jahr war es ganz schlimm, mein Sohn hat fast jeden Tag die Rettung gerufen und war in einem anderem Spital, weil er glaubte körperlich krank zu sein. Er ist nicht mehr zur Ruhe gekommen, konnte nicht schlafen und war dann stationär im OWS aufgenommen. Er ist jetzt zwar ruhiger, aber es ist für mich nicht möglich kurz aus dem Haus zu gehen. Er bekommt Angst wenn er nicht weiß, wo ich bin, wann ich komme."

...

Diagnosen:

- 1. Wahnhafte Störung/rez psychotische Episoden; komb. Persönlichkeitsstörung*
- 2. V.a. zerebrales Anfallgeschehen V.a. Temporallappenepilepsie*
- 3. Schädlicher Gebrauch von Cannabinoiden mit Anmutungserlebnissen, krankheitsbedingtes Selbstfürsorgedefizit.*

Gesamtbeurteilung

Aus fachärztlicher Sicht sind im Rahmen einer wahnhaften Störung mit rez psychotischen Episoden, kombinierter Persönlichkeitsstörung als auch V.a. Vorliegen einer Temporallappenepilepsie mit krankheitsbedingtem Selbstfürsorgedefizit folgende Funktionseinschränkungen objektivierbar:

Der PGW ist allein nicht in der Lage, einen strukturierten Tagesablauf einzuhalten oder auch nur stundenweise allein zu bleiben. Er besucht täglich (auch am Wochenende) in Begleitung seiner Mutter die Ordination von Prim. Dr. M, erhält dort seine medikamentöse Kombinationstherapie. Er äußert rez Anmutungserlebnisse als auch Körperwahrnehmungsstörung. Er ist nicht in der Lage eine vollständige Mahlzeit zu kochen, bedarf auch weiterhin vollständige Unterstützung im sachlichen Bereich wie beim Einkauf von Nahrungsmitteln, Reinigung der Wohnung, Pflege der Wäsche als auch Mobilitätshilfe im weiteren Sinn.

Funktionsbedingt sind bei einem koordinierten Pflegebedarf von 83 Stunden die Gewährung einer Pflegestufe 1 zu befürworten.

Prognose

Mit weiterer Besserung ist bei langjährigem Verlauf (bereits im Volksschulalter) nicht zu rechnen.

...

Pflegebedarf voraussichtlich mindestens 6 Monate bestehend: Ja.

Eine wesentliche, pflegestufenrelevante Besserung ist zu erwarten: Nein.

Der festgestellte Pflegebedarf wird mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit zur Gänze wegfallen: Nein. ...

Darstellung der schulischen Laufbahn: - (zwischen 1990 und 2002 fünf Schulen in Österreich, zwischen 2002 und 2004 Hotel- und Tourismusschule in der Türkei).

Mitteilung der von 1990 bis 1998 besuchten Schule vom 3.6.1996, dass B ein Jahr im gleichen Klassenzyklus bleiben müsse wegen "Mangel an Selbständigkeit. Nicht reif genug. Ungenügende Resultate."

Undatiertes Schreiben dieser Schule bezugnehmend auf ein Schreiben vom 3.3.1999 in Bezug auf das Ausscheiden aus der Schule.

Bestätigung der danach besuchten Schule vom 3.7.2014, wonach im Schuljahr 1998/99 die 2c-Klasse besucht und B mit 15.3.1999 vom Schulbesuch abgemeldet wurde.

Entscheidung der 1999 bis 2000 besuchten Schule vom 21.6.2000, wonach B zum Aufsteigen in die 4. Klasse nicht berechtigt sei, da er in vier Pflichtgegenständen die Note "nicht genügend" erhalten habe.

Schulnachricht der dann besuchten Schule über das 1. Semester 2000 (Deutsch 4, keine weiteren Beurteilungen).

Schreiben der in Österreich zuletzt besuchten Schule vom 2.5.2002 an die Bf:

... Wie in vielen Telefongesprächen und einigen persönlichen Gesprächen ... dargestellt, verstößt Ihr Sohn B, ..., seit Eintritt in den 1. Jahrgang ... ständig gegen wesentliche Punkte der Ihnen und Ihrem Sohn seit langem bekannten Schul- und Hausordnung und damit gegen Bestimmungen des Schulunterrichts- und Schulpflichtgesetzes.

Dieses Fehlverhalten betrifft wiederholtes Zuspätkommen im Unterricht, sowohl in den ersten Stunden als auch in den Stunden im Laufe des Schultages (dafür hat Ihr Sohn bis zum 30. April 2002 alleine 32 Fehlstunden gesammelt!), und stellt somit einen fortwährenden Verstoß gegen § 45 SchUG dar.

Außerdem liegt ein weiteres gravierendes Fehlverhalten Ihres Sohnes vor: Wie Sie bereits erfahren haben, hat Ihr Sohn B während eines Praxisunterrichts ... so große Mengen Alkohol konsumiert, wodurch er nicht in der Lage war, seine Aufgaben zu erfüllen. Er war darüber hinaus nicht einmal in der Lage alleine den Heimweg anzutreten.

... erteilen wir Ihrem Sohn ... einen Verweis mit Androhung des Ausschlusses...

Schreiben dieser Schule vom 12.6.2002:

... Zu meinem großen Bedauern muss ich Ihnen mitteilen, dass Ihr Sohn B C heute Vormittag einen Kameradschaftsdiebstahl (Entnahme eines Bargeldbetrages aus der ...-Kasse) begangen hat. Ich bitte um Verständnis, dass unter diesen Umständen von einer Verlängerung des Ausbildungsvertrages Abstand genommen werden muss. Eventuelle weitere Schritte behalten sich Schulerhalter und Schulbehörde vor...

Diplom eines Berufsgymnasiums in der Türkei vom 11.4.2004, wonach B die Ausbildung in diesem Gymnasium für Hotelfach und Fremdenverkehr erfolgreich abgeschlossen hat.

Bescheid des Disziplinarvorgesetzten beim Gardekommando der Maria Theresien-Kaserne Wien vom 23.2.2006, wonach B gemäß § 42 Abs. 1 iVm §§ 39-41 HDG 2002 vom Dienst enthoben wird und dieser gemäß § 42 Abs. 5 HDG mit Eintreten der Rechtskraft als vorzeitig aus dem Präsenzdienst entlassen gilt. Dieser Bescheid wurde folgendermaßen begründet:

Durch Ihr ungehorsames Verhalten gefährden Sie das Ansehen des Amtes des Einheitskommandanten und des Disziplinarvorgesetzten. Die Aufrechterhaltung der Disziplin und Ordnung in der ...-Kompanie ist dadurch ebenfalls gefährdet. Disziplinäre Würdigungen haben bei Ihnen keine Besserung erkennen lassen. Es war daher wie im Spruch die Dienstenthebung zu verfügen.

Krankengeschichte des Heeresfachambulatoriums, Psychiatrische Ambulanz, vom 3.2.2006:

... Bei der heutigen Begutachtung schildert der Pat gestern beim Blutspenden gewesen zu sein, anschließend war er mit Freunden Geburtstag feiern. Gegen 0220 Uhr alarmierte ein Freund von ihm die Rettung, die den Pat mit der Diagnose C2H5OH ins HSP brachte. Der Pat verbrachte die Nacht im HSP, kann sich heute an die gestrigen Ereignisse erinnern. Zur Zeit hat der Pat noch 6 Tage AV wegen UA sowie Mitnahme von K-Munition ausständig.

PPS: Der Pat ist bewusstseinsklar, voll orientiert, Auffassung, Aufmerksamkeit, Konzentration unauffällig, keine mnestischen Defizite, formales Denken und Sprache unauffällig, keine produktive Symptomatik, keine Ich-Störung, Antrieb nicht vermindert, keine psychomotorischen Besonderheiten, affektiver Bereich erscheint stabil, kein sozialer Rückzug, keine Aggressivität, dzt. keine Suizialität.

*Aus psych Sicht ist der Pat voll dienstfähig, daher Entlassung aus der stat Pflege heute.
KO b.B.*

Diagnose: Akute Alkintoxikation F 10.0

Im medizinischen Fragebogen vor der Stellungskommission vom 17.5.2004 verneinte B Drogen zu nehmen, er fühle sich gesund und stehe in keiner ärztlichen Behandlung. Angegeben wurden im Wesentlichen Zahnerkrankungen, Rücken- oder Kreuzschmerzen, Knochen- oder Wirbelbrüche, Schädelverletzungen und schwere Verstauchungen oder Bänderzerrungen.

Psychologischer Befund der Einzeluntersuchung:

... Der Stellungspflichtige ist zum Zeitpunkt der Untersuchung durchschnittlich begabt, Probleme bei Ein- und Unterordnung, affektlabil, reduzierte Brems- und Kontrollmechanismen. BH könnte stabilisierend wirken...

Ergebnis der Stellungsuntersuchung vom 19.5.2004: "Geeignet". Diagnosen:

72420 1 6 Lumbago - Dorsolumbagie

73710 1 7 Kyphose, erworbene

73400 3 7 Pes planus

Beschluss der Stellungskommission vom 19.5.2004: "Tauglich".

Aktenkundig sind verschiedene Befunde des Heeresspitals über Zahn- und Zahnfleischerkrankungen. Ebenso verschiedene Erkrankungen wie Virusinfekt oder Magenschmerzen.

Am 9.1.2006 wurde folgender Befundbericht des Heeresfachambulatoriums, Psychiatrische Ambulanz erstattet:

Pat kommt heute zum Entlastungsgespräch, er gibt an, mit dem häufigen AV nicht mehr zu Recht zu kommen, er ist immer wieder aus fam Gründen UA.

PPS: Wach, orientiert in allen Modalitäten, Aufmerksamkeit Mnestik Konzentration oB, kohärenter Duktus, Stimmung gut, post affizierbar, kein Hinweis auf Fremd- o. Selbstgefährdung.

Es wird empfohlen, zur Entlastung des Pat den AV zu splitten, sodass ein Ausgang alle drei Tage bzw. auch am WoE möglich ist.

Keine weitere KO vorgesehen. Pat ist voll dienstfähig.

Befundbericht des Heeresfachambulatoriums, Psychiatrische Ambulanz, vom 5.12.2005:

Pat kommt heute erstmalig in unsere Ambulanz, er leidet seit dem 15. Lj. an Ein- und Durchschlafstörungen. Er gibt an, lediglich 1x/Monat schlafen zu können, sonst findet er kaum bis gar keinen Schlaf. Pat ist wach und orientiert, affektiver Bereich scheint stabil, Antrieb nicht gemindert, kein sozialer Rückzug, dzt. keine Suizidalität. Alkohol gelegentlich, Nikotin 30/Tag, vor 3 Mon pos auf THC getestet, seither keine Konsumation von THC.

Eine erfolgte Therapie vom TrpA von nicht näher bekannten Tropfen hat dem Pat nicht geholfen.

Dg.: Ein- und Durchschlafstörungen

Th: Ivadal Tbl. 0-0-1/2 bis max. 0-0-1 (6 Stk. mitg)

KO Di 121205

Befundbericht des Heeresfachambulatoriums, Psychiatrische Ambulanz, vom 12.12.2005:

Pat kommt heute zur Kontrolle in unsere Ambulanz. Die Medikation (Ivadal 0-0-1/2) hat ihm geholfen. Heute gibt er an, dass er aufgrund einer disziplinären Maßnahme keinen Überzeitschein hat. Die Schlaflosigkeit besteht nur in der Kaserne. Nächste Woche sollte er den Überzeitschein wieder bekommen. Er möchte die medikamentöse Therapie noch für nächste Woche weiterführen...

Behandlungskarteikarte:

... 2.7.2005: ... Harnuntersuchung auf Suchtgift: ... THC ...

... 1.8.2005: ... Harnuntersuchung auf Suchtgift: ... THC ...

... 4.8.2005: ... Pat gibt an, vor längerer Zeit vor dem ET Suchtgift eingenommen zu haben...

... 30.8.2005: ... Suchtgiftüberprüfung durchgeführt ... alle Parameter negativ ...

Beschluss BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014

Mit Beschluss BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014, wurden der Bescheid des Finanzamtes Wien 4/5/10 vom 8.4.2013, wonach der Antrag der Beschwerdeführerin vom 31.1.2013 auf Gewährung von Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für B C für den Zeitraum ab Jänner 2008, Sozialversicherungsnummer X, abgewiesen wurde, sowie die diesbezügliche Berufungsvorentscheidung des Finanzamtes vom 20.11.2013 gemäß § 278 Abs. 1 BAO aufgehoben. Die Sache wurde an das Finanzamt zurückverwiesen.

Die Entscheidungsgründe dieses in der FINDOK veröffentlichten Beschlusses sind den Verfahrensparteien bekannt.

Vorlage vom 10.9.2015

Mit Bericht vom 10.9.2015 legte das Finanzamt dem Bundesfinanzgericht eine Beschwerde vom 6.5.2013 gegen den Bescheid vom 8.4.2013 zur Entscheidung vor:

Folgende Bescheide sind angefochten

Gegenstand:	Familienbeihilfe	Datum Bescheid:	08.04.2013
Geschäftszahl:	5.1.	Datum Beschwerde:	06.05.2013
Jahr/Zeitraum:	01.2008	Datum BVE:	02.04.2015
Fachgebiet:	Familienlastenausgleich	Datum Vorlageantrag:	18.05.2015
Gesamter Senat beantragt:	Nein	Verfahrenskategorie:	Beih
		Mündliche Verhandlung beantragt:	Nein

Folgende Aktenteile wurden vorgelegt:

Inhaltsverzeichnis zu den vorgelegten Aktenteilen (Aktenverzeichnis)

Beschwerde	
Titel	Datum
Beschwerde	06.05.2013
Vorlageantrag	18.05.2015
Bescheide:	
Titel	Datum
Familienbeihilfe (Monat: 01.2008) (Monat: 01.2008) (5.1.)	08.04.2013
Sonstiges:	
Titel	Datum
Antrag	31.01.2013
Abweisung mit Erstgutachten	08.04.2013
2. Gutachten	05.11.2013
BVE	20.11.2013
Vorlage1	06.12.2013
Beschluss BFG	05.05.2014
Unterlagen mit Niederschrift	30.06.2014
Zurückweisung BFG	21.07.2014
e-Mail an SMS	13.10.2014
BVE	02.04.2015
Unterineuzur Vorlage	18.05.2015
Vorlageantrag	18.05.2015

Ferner wurde ausgeführt:

Sachverhalt:

§ 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 idgF

Beweismittel:

Gutachten, Befunde

Stellungnahme:

Trotz ausdrücklichem Hinweis auf die Sachverhaltsfeststellungen laut Sozialministerium wurde keine nähere Begründung, ob und seit wann die Erwerbsunfähigkeit vorliegt, vorgebracht.

Angefochtener Bescheid

Als angefochtener Bescheid vom 8.4.2013 wurde der bereits dem Verfahren RV/7101144/2014 zugrunde gelegene Abweisungsbescheid vorgelegt, der infolge des Beschlusses BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014 nicht mehr dem Rechtsbestand angehört. Der vorgelegte Akteninhalt entspricht mit folgenden Abweichungen jenem, der bereits dem Verfahren RV/7101144/2014 zugrunde lag:

Neuerliche Einholung eines Gutachtens

Mit E-Mail vom 31.10.2014 ersuchte das Finanzamt unter Beifügung des Aufhebungsbeschlusses vom 21.7.2014 und von Aktenteilen um neuerliche Gutachtenserstellung:

... anbei die Unterlagen betreffend nochmaliger Anforderung wie vorgegeben vom BFG lt Beschluss vom 21.07.2014.

Bitte die Ausführungen des Bundesfinanzgerichtes bezüglich der Gutachten auf Seite 26-27 beachten.

Danke im vorhinein ...

Beschwerdevorentscheidung vom 2.4.2015

Mit Datum 2.4.2015 erließ das Finanzamt folgende Beschwerdevorentscheidung:

Beschwerdevorentscheidung

Es ergeht die Beschwerdevorentscheidung betreffend die Beschwerde vom 06.05.2013 von Frau C A, Adresse, gegen den Abweisungsbescheid erhöhte Familienbeihilfe vom 08.04.2013.

Über die Beschwerde wird auf Grund des § 263 Bundesabgabenordnung (BAO) entschieden:

Ihre Beschwerde vom 06.05.2013 wird als unbegründet abgewiesen.

Begründung:

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) in der ab 1. Juli 2011 gültigen Fassung besteht Anspruch auf Familienbeihilfe für volljährige Kinder, die 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.

Auch im neuerlich durchgeführten Gutachten des Sozialministeriumservice vom 26.1.2015 wurde die dauernde Erwerbsunfähigkeit nicht vor dem 21. Lebensjahr festgestellt. Laut Sozialministeriumservice ist der Antragswerber aufgrund der kognitiven Beeinträchtigungen im Arbeitsprozess nicht einordenbar.

Die gesetzlichen Voraussetzungen liegen daher für eine Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe weiterhin nicht vor.

Rechtsmittelbelehrung:

Diese Beschwerdeentscheidung wirkt wie eine Entscheidung über die Beschwerde, es sei denn, dass innerhalb eines Monats nach Zustellung der Beschwerdeentscheidung der Antrag auf Entscheidung über die Beschwerde (Vorlageantrag) durch das Bundesfinanzgericht bei dem oben angeführten Amt gestellt wird. Bei rechtzeitiger Einbringung dieses Antrages gilt die Beschwerde ab diesem Zeitpunkt wieder als unerledigt; im Übrigen bleiben aber die Wirkungen der Beschwerdeentscheidung bis zur abschließenden Erledigung erhalten.

Ein Zustellnachweis ist in den vorgelegten Akten nicht enthalten.

"Metadaten" des Gutachtens vom 26.1.2015

Vorgelegt wurde vom Finanzamt ein Screenshot folgender Bescheinigung des Sozialministeriumservice vom 26.1.2015 (Screenshot):

+-----+	
Ablage	BSB-Beschein.
+-----+	+-----+
... C B	
erledigt: A	
31.10.2014 Anforderung vorgemerkt	Antrag
07.04.2015 Bescheinigung erstellt	
Grad der Behind.: 50 % ab 01.02.2012	
dauernd	
erwerbsunfähig: ja vor 18. Lj.: nein vor 21. Lj.: nein	
Nachuntersuchung: 26.01.2018 vorauss. weitere 3 Jahre: ja	
Stellungnahme.....	

DEU: Aufgrund der kognitiven Beeinträchtigungen ist der Antragswerber im Arbeitsprozeß nicht einordenbar.-NAU: Nachuntersuchung wird in 3 Jahren empfohlen, da es durch die medikamentöse Stütze zu einer Stabilisierung des psychopathologischen Zustandsbildes kommen kann.

Bescheinigung: 26.01.2015 GZ: Y

1

Vorlageantrag ("Beschwerde vom 18.5.2015")

Mit Datum 1.4.2015, beim Finanzamt eingelangt am 18.5.2015, schrieben die Bf und ihr Sohn dem Finanzamt:

Betreff: Antrag auf Erhöhte Familienbeihilfe für B C, geb....02.1986

Berufung gegen die Ablehnung der erhöhten Familienbeihilfe Jänner/2015

Sehr geehrte Damen und Herren,

Das neuerlich eingeholte med. Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes vom 26.01.15 spricht davon, dass auf Grund der vorliegenden Befunde mit den Diagnosen: Frontallappenepilepsie, Persönlichkeitsstörung, Schizophrene Störungen mit akut psychotischer Dekompensationen, eine Behinderung vorliegt und festgelegte Grad der Behinderung (50%Gdb) wird voraussichtlich mehr als 3 Jahren andauern. Weiters wird bei dem Sachverständigengutachten angeführt, dass, mein Sohn B C voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Unter oben angeführten Umständen bitte ich Sie, die von mir eingebrachte Berufung entgegen zu nehmen und den Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe für meinen Sohn B C bewilligen.

In der Hoffnung einer positiven Erledigung meines Anliegens verbleibe ich...

Des weiteren wurde mit Datum 18.5.2015 (ein Eingangsvermerk ist nicht ersichtlich) von der Bf mit gesondertem Schreiben bekräftigt, mit der Ablehnung des Antrags auf Familienbeihilfe nicht einverstanden zu sein:

BESCHWERDE

Ich lege hiermit nochmals gegen die Ablehnung meines Antrags auf Erhöhte Familienbeihilfe (mit Datum vom 8.4.2013) für meinen Sohn B C und gegen die „Beschwerdevorentscheidung“ des FA 4/5/10 vom April 2015 BESCHWERDE ein !

Jedenfalls letzteres Schreiben ist als Vorlageantrag zu werten.

Das Finanzamt geht offenkundig mangels Zustellnachweises der BVE davon aus, dass der Vorlageantrag rechtzeitig ist. Gegenteiliges ist nicht ersichtlich und wurde auch nicht vorgebracht.

Bestätigung vom 9.3.2015

Prim. Dr. G H, laut Vermerk von der Schweigepflicht von B C entbunden (oberhalb des Namens B C wurde mit "i.V. AC", offenbar von der Mutter, unterschrieben), bestätigte am 9.3.2015 der PVA betreffend Antrag auf Waisenpension, dass B C seit 2012 in laufender ambulanter psychiatrischer Behandlung stehe.

Auf Grund der psychischen Erkrankung des Patienten erscheint dieser derzeit und bis auf weiteres erwerbsunfähig, von einer Wiedererlangung der Erwerbsunfähigkeit [richtig wohl: Erwerbsfähigkeit] ist zumindest mittelfristig aus medizinischer Sicht nicht auszugehen.

Zuständigkeit zur Erledigung

Die Vorlage vom 10.9.2015 wurde von der Geschäftsstelle des Bundesfinanzgerichts zunächst einer auf Grund der Geschäftsverteilung des Bundesfinanzgerichts (Punkt 3.3.2. Geschäftsverteilung) unzuständigen Gerichtsabteilung zugeleitet.

Am 29.12.2016 stellte die mit dem Akt bisher befasste Richterin ihre Unzuständigkeit fest und veranlasste die Aktenabtretung an die zuständige Gerichtsabteilung 1085.

Mitteilungen vom 4.1.2017, vom 5.1.2017, vom 8.1.2017 und vom 16.1.2017

Am 4.1.2017 erkundigte sich der Sohn der Bf, B C, bei der zuständigen Richterin nach dem Stand des Verfahrens, wobei ihm mitgeteilt wurde, dass der Akt erst kürzlich bei der zuständigen Gerichtsabteilung eingelangt sei und demnächst bearbeitet werde. Allerdings sei der Sohn nicht Partei dieses Verfahrens, Partei sei vielmehr seine Mutter, die den Antrag auf Zuerkennung von Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag gestellt habe.

Mit E-Mail vom selben Tag teilte der Sohn der Richterin mit:

Grüssgott noch einmahl Fr. wanke ,

wollte Sie nur darüber informieren das dieses missverstaendniss bald behoben seien wird ,

meine mutter wird die bestaetigung über die aufhebung der sachwalterschaft welche nie existiert hatte , rein rechtlich gesehen von keinem bezirkgsgericht hat es nie einen derartigen beschluss einer plegschaftsache über meine person von meiner mutter A C gegeben ,

sondern nur eine vollmacht , ausgedruckt vom Notar im österreichischen registrierungsverzeichnis , welches meine mutter mich im halbschlaf unter starker medikation hat unterschreiben lassen .

so wurde mir das von meiner Mutter gesagt und auch vom Bezirksgericht als solches bestätigt .

Bei Ihnen diese Woche noch einreichen . Danke .

Freundlichste Grüße,

B C .

Die Richterin replizierte am 4.2.2017 mit E-Mail an den Sohn:

Sehr geehrter Herr C,

wie bereits telefonisch mitgeteilt, hat Ihre Mutter A C am 25.1.2013 beim Finanzamt für Sie Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag beantragt. Familienbeihilfe steht in Österreich, von Ausnahmen abgesehen, nicht dem Kind selbst, sondern einem Elternteil zu. Auf Grund dieses Antrages ist Partei des beim Bundesfinanzgericht zur Zahl RV/7104666/2015 anhängigen Verfahrens Ihre Mutter, nur diese ist in diesem Verfahren Ansprechpartner für das Gericht.

Ihre Mutter ist nach der Aktenlage seit 23.11.2012 als vertretungsbefugte nächste Angehörige im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis registriert. Der Antrag auf Familienbeihilfe wurde von Ihrer Mutter aber nicht in Ihrem Namen als Ihr Vertreter, sondern als Mutter, deren Haushalt sie dem damaligen Antrag zufolge angehörten, gestellt.

Bemerkt wird, dass, wie auch der Bestätigung über die Registrierung im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis zu entnehmen, die Vertretungsbefugnis eines nächsten Angehörigen gemäß § 284d Abs. 2 ABGB nicht eintritt oder endet, soweit ihr die vertretene Person ungeachtet des Verlusts ihrer Geschäftsfähigkeit oder Einsichts- und Urteilsfähigkeit widersprochen hat oder widerspricht. In diesem Fall ist der nächste Angehörige nicht mehr berechtigt, die ihm ausgestellte Bestätigung über die Registrierung seiner Vertretungsbefugnis im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis im Rechtsverkehr zu verwenden.

Das Verfahren zur Zahl RV/7104666/2015 wird vom Bundesfinanzgericht in den nächsten Wochen entschieden werden, wobei die Entscheidung Ihrer Mutter als Partei des Verfahrens zugestellt wird.

Sollten Sie nicht dem Haushalt Ihrer Mutter angehören und Ihre Mutter Ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten, haben Sie gemäß § 6 Abs. 5 FLAG 1967 die Möglichkeit, selbst einen Antrag auf Familienbeihilfe zu stellen. In diesem Verfahren wären Sie selbst Partei. Diesbezüglich wenden Sie sich bitte an Ihr zuständiges Finanzamt.

Mit freundlichen Grüßen

Elisabeth Wanke

Der Sohn schrieb wiederum am 5.1.2017:

DANKE :

Aber ich bitte Sie innstaendig ; nicht jetzt auf einmahl, nach 5 jahren ; diesen ganzen Fall in 2- 3 wochen schnell zu beenden ...

Ohne wichtige Informationen, neue Informationen bezüglich meines Gesundheitszustandes und Ursache erhalten zu haben,

sowie klare Feststellung über die offenen Fragen vom Hr.Dr. Primar L M .

Doch um dies auch jetzt auch aus dem Chaos, der verschiedenen Aertztlichen Interpretationen und Berichte,

der immer selben Diagnose zusammenfassen zu können, braeuchte der herr Primar wie er mir gestern am abend mitgeteilt hatte

ein schreiben von mir, was genau besagt, welche fragen überhaupt offen liegen .

Also würde ich Sie bitten , entweder mir oder meiner mutter genau zu erkläeren warum seit 2012 trotz einer bekannten 50 % - 57 % neurologisch / psychischer Invaliditaet keine Entscheidung zur Gewaehrleistung gefallen werden konnte .

Daher das viel Zeit vergangen ist . Vielleicht war es ja grad jetzt auch ein wie ich immer zu sagen pflege, ein " sinnvoller Zufall "

das dieser Fall irrtümlicher weise ein ganzes Jahr bei einer anderen RichterIn gelegen ist, und ich auch in dieser Zeit mich genügend regenerieren konnte um auch rücksprache geben zu können, meinen Aertzten gegenüber und auch den Ämtern gegenüber, ist dies wahrscheinlich kurz nach weihnachten und auch kurz vor meinem Geburtstag ein guter Zeitpunkt dieses Chaos ein für alle mahl richtig zu beenden .

Hochachtungsvoll

B C

Ferner schrieb der Sohn am 8.1.2017:

GRÜSSE GOTT FR. WANKE;

IHRE KOLEGIN, FRAU DR. E F, HATTE MIR BEI DEM LETZTEN GESPRACH EMPFOHLEN , WELCHES ICH MIT IHR NUR TELEFONISCH FÜHREN KONNTE , WEIL SIE JA LEIDER, WIE SIE WAHRSCHEINLICH WISSEN, ERKRANKT WAR ÜBER DIE WEINACHTSZEIT , UND DEN BESAGTEN TERMIN DEN SIE MIR DAMALS GEGEBEN HATTE AM 22.12, LEIDER DADURCH AUCH NICHT WAHRNEHMEN KONNTE , BEVOR SIE MICH DANN ZU MEINEM ÜBERASCHEN GEGEN ENDE DES TELEFONATS INFORMIERT HATTE, DAS SIE SELBST EIGENTLICH GAR NICHT DIE ZUSTAENDIGE RICHTERIN WAERE, UND DAS DER MEINER AKT LEIDER WEGEN PERSONALMANGELS, IRRTÜMLICHER WEISE (EIN GANZES JAHR) BEI IHRER KANZLEI GELEGEN WAERE ,

NACHDEM , DASS, JA DAS FINANZGERICHT IM BEFUNDBERICHT DER PSYCHOSOZIALEN-DIENSTE 3. VOM JAHR 2013 ZUR GEWAEHRLEISTUNG DER ERHOECHTEN FAMILIENBEIHILFE BEDAUERLICHER WEISE OHNE MEIN WISSEN

VOLLKOMMEN FALSCH INFORMIERT WURDE ÜBER MEINE PERSON UND NOCH VIEL WICHTIGER ÜBER MEINE KRANKENGESCHICHTE .

ICH IHNEN UND DEM BUNDES-FINANZGERICHT DOCH, ALLES WAS ICH ZU MELDEN HABE, SCHRIFTLICH WEITERGEBEN SOLL ,

DENN DAS SEI DIE ANGEMESSENE VORANGEHENSWEISE, IN EINER AMTS-ANGELEGENHEIT, DAMIT AUCH MEIN

ANLIEGEN EINGETRAGEN

WERDEN KANN IN DEN AKT . WAS ICH HIERMIT JETZT AUCH GEDENKE ZU TUN .

DIES IST JETZT DIE REALE KRANKENGESCHICHTE DES PATIENTEN B C . ALS RICHTIG STELLUNG GEGENÜBER DEM BEFUNDBERICHT DER PSYCHOSOZIALEN-DIENSTE VON 2013 .

ICH BIN IM JAHRE 1986 GEBOREN, ALSO VOR 30 JAHREN, IN DER KRANKENANSTALT RUDOLFSTIFTUNG , BEI MEINER GEBURT,

HAT MAN MICH SEPARAT, VON MEINER MUTTER HALTEN UND MEDIZINISCH VERSORGEN MÜSSEN, MIT DER BEGRÜNDUNG HIN, DAS ICH IM GESICHTS— BZW. NASEN UND WANGEN BEREICH BLAU ANGELAUFEN SEI , UND MAN HAT MICH DARAUFHIN AUCH KÜNTSLICH BEATMEN MÜSSEN FÜR EINEN ZEITRAUM VON MEHREREN TAGEN VIELLEICHT SOGAR WOCHEN . DARAN KANN ICH MICH NICHT MEHR SO GUT ERINNERN .

ICH MÜSSTE DIES IM ARCHIV DER RUDOLFSTIFTUNG ANFRAGEN, UM AUCH GENAUE DOKUMENTATIONEN ZU BEKOMMEN, DIE ICH IHNEN AUCH NICHT VORENTHALTEN WOLLEN WURDE WENN SIE MIR AUCH DIE ZEIT DAZU GEBEN WURDEN .

BEVOR SIE DEN AKT SCHLIESSEN UND DEN FALL BEENDEN.

GERADE JETZT .

WO ICH MEIN LEBEN ENDLICH WIEDER SELBST IN DIE HÄNDE GENOMMEN HABE, UND DADURCH DAS ICH JETZT AUCH KEINEN KONTAKT MEHR ZU KEINER DIESER PARTEIEN PFLEGE UND NICHT MEHR HINGEHALTEN ODER IRREGELEITET WERDEN KANN UND MICH EINZIG UND ALLEIN WIE SCHON FRUHER DER FALL NUR UM MEIN EIGENES GESUNDHEITLICH-SOZIALES GLEICHGEWICHT KUMMERE .

ICH MÖCHTE AUCH DAZU HINZUFÜGEN, DIES VON MEINER MUTTER ERFAHREN ZU HABEN , DOCH VON ALLEINE HAT MAN MIR DIES NICHT ERZAEHLT . ICH NEHME AN, WEIL MAN SEINEM KIND KEINE ANGST MACHEN WOLLTE

DOCH WEIL ICH JA IN MEINEM KÖRPER SELBST STECKE, UND EINDEUTIG SPÜRTE, DAS DA ETWAS NICHT STIMMT, WEGEN DEM ALLGEMEINEN KÖRPERLICHEM GEFÜHL, WUSSTE ICH, DASS ICH DEM NACHZUGEHEN HABE . ICH HABE ALS ICH NOCH EIN KLEINES KIND WAR, ABENDS, BEIM TEE UND

STRICKEN, MICH ZU MEINER MUTTER GESETZT UND GESCHICKT UNTER EINER GEDULDIG KREIERTEN GEMÜTLICHEN ATMOSPHAERE ,

DIE MEINE MUTTER OFFEN UND GESPRACHIG MIR GEGENÜBER GEMACHT HAT, DIES HERAUSFINDEN MÜSSEN DENN NAEMLICH DIESE ;

ZU MEINEM_ GESUNDHEITZUSTAND, JETZT AUCH FRAGLICH DAZU BEKOMMENDEN EREIGNISSE BEI MEINER GEBURT, WURDEN HÖCHSTWAHRSCHEINLICH, AUCH DIE OFFENEN FRAGEN ÜBER MEINE KRANKHEITSGESCHICHTE BEANTWORTEN, OB GEBURTSEKRANKUNG ODER NICHT , SOWIE ALS AUCH , DIE (5) IMMER STÄRKER GEWORDENEN STROMSCHLÄGE DURCH MEIN GANZES NERVENSYSTEM DIE ICH IM ZEITRAUM MEINER KINDHEIT, BIS SPÄTERE JUGEND ERLEBT HABE, VIELLEICHT AUCH, NOCH, WEITERHIN ERLEBEN WERDE . ABER

DA ICH LEIDER DAMALS GEGENÜBER KEINER PERSON DAVON ERZÄHLEN KONNTE, WEIL ICH ERTSENS . NICHT WUSSTE WAS DAS WAR, UND MIR NUR DENKEN KONNTE DAS ES VIELLEICHT NUR ETWAS ZUM LEBEN DAZU GEHÖRENDES NORMALES WAR WAS JEDER HATTE, ODER NUR MANCHE, VIELLEICHT NUR MANCHE DIE ICH NICHT KENNE, DIE IN ANDEREN LÄNDERN LEBEN WÜRDEN, ODER WIEDER WASS GANZ ANDERES . UND ICH HATTE ANGST GANZ AM ANFANG, ICH WAR JA NOCH EIN KIND, EIGENTLICH HABE ICH NOCH IMMER ANGST , UND AUCH, WEIL ICH, ALS ICH ES DANN DOCH VERSUCHT HABE, JEMANDEM DAVON ZU ERZÄHLEN, ICH SOFORT VON DIESEN JENIGEN, MEINER FAMILIE UND AERZTEN, ALS SELBST DAS PROBLEM, ODER SOGAR AUCH ALS EIN PROBLEM-KIND, BETRACHTET, ODER GAR EINGESTUFT UND ABGESTEMPELT WURDE , UND BEDAUERLICHER WEISE ICH AUCH REGELRECHT BESTRAFT WURDE, SOBALD ICH DARAUF BESTANDEN HABE, DAS DA ETWAS NICHT STIMMT BEI MIR , MEINEM KÖRPER, MEINEM HERZRYTHMUS, MEINEN ATEMWEGEN, MEINER KONDITION, SCHON ALS KIND, HATTE ICH KREISLAUF-PROBLEME, SCHWINDLKEIT, UNKONTROLLIERBAR AGRESSIVE NERVENPULSIERUNGEN, SEHR STARKE MAGEN-DARM PROBLEME, DAUERHAFTES MIGRÄNE , SEHR VIELE ALPTRÄUME UND PERMANENTE SCHLAFSTÖRUNG, UND AUCH ANDERE SENSATIONEN UND SYMPTOMATIKEN WIE Z.B. EINE WEITAUS UNNATÜRLICHE SEHR FRAGLICHE ANZAHL AN UNERKLÄRLICHEN DEJA VU' S . DIE ALLES ANDERE ALS NORMAL WAREN , SOVIEL HABE ICH SCHON SELBST ERKENNEN KÖNNEN .

AUCH OHNE DIE JAHRE LANGE ERFAHRUNG MIT DEM GANZEM DURCHS LEBEN ZU GEHEN UND OHNE MEDIZINER ZU SEIEN .

GEHÖREN AUCH IN MEINEN AKT, WIE ICH FINDE .

ICH HABE NAEMLICH AUCH ZUFÄLLIG VOR EIN PAAR TAGEN IN EINEM MEINER UMZUG KARTONS , DEN OBEN SCHON ERWÄHNTEN BEFUNDBERICHT DER

PSYCHOSOZIALEN-DIENSTE GEFUNDEN , WELCHEM SEINE EXISTENZ BIS DATO NICHT BEKANNT WAR ,

WELCHEN SIE ABER IN MEINEM AKT WIEDER FINDEN WERDEN .

EIN BEFUNDBERICHT ZUR GEWAHRLEISTUNG DER ERHOEBTEN FAMILIENBEIHILFE WELCHER AN DAS FINANZAMT IN MEINEM NAMEN , GESCHICKT WURDE , INDEM ICH DIE AERTZTE, G H UND I J , WELCHER IN PENISON IST SEIT DIESEM DAMALIGEM DATUM, IM GLEICHEN JAHR SCHON , VON IHRER SCHWEIGEPFLICHT ENTBUNDEN HABEN SOLL, MIT DER UNTERSCHRIFT MEINER MUTTER , IN WELCHEM MANN MICH GENAU SO , WIE IN MEINER KINDHEIT ALS EIN PROBLEM-KIND DARSTELLT , UND SOGAR VÖLLIG ÜBERFLÜSSIGE ANGELEGENHEITEN, AUCH NOCH NICHT EINMAHL DER WAHRHEIT ENTSPRECHEND HINGESCHRIEBEN UND ALS MEDIZINSCHES DOKUMENTATION VERSENDET HAT , DIE BEDAUERLICHERWEISE GENAU EBEN DIESE REAKTIONEN AUS MIR HERBEI RUFEN , DIE SACHEN GERADE ZU STELLEN , WIE ZUM BEISPIEL DAS MEINE MUTTER . UND NICHT MEIN VATER DER GRUND GEWESEN WAEHRE WARUM ICH UND MEIN AELTERER BRUDER IN WIEN GEBOREN WAEHREN, WARUM AUCH IMMER DAS IRGENDEINE RELEVANZ HABEN SOLL IN DIESER ANGELEGENHEIT . ABER WENN DIESES THEMA SCHON EINMAHL ANGESCHNITTEN WURDE, IST ES NICHT NUR ALS MENSCH MEINE PFLICHT. SONDERN AUCH, WEIL ES SICH HIER UM EIN SEHR ERNSTES AMTS-VORGEHEN HANDELT, IN BELANGEN DER GESUNDHEIT UND BEHINDERUNG .

DIE WAHRHEIT AUSZUSPRECHEN, IN STELLEN WO SIE NICHT GANZ AUSGESPROCHEN WURDE, ODER SOGAR WO DIE LÜGE EXISTIERT .

DENN AUCH DAS WÜRD E ERKLÄREN WARUM ÜBERHAUPT VIELES SOWEIT GEKOMMEN IST . DAS ICH ÜBERHAUPT SOLCH EINEN BRIEF SCHREIBE .

[...]

UND NICHT MEIN BRUDER HATT BEI MEINEM VATER SEINER KLEINEN WOHNUNG AM K NACH DER SCHEIDUNG UND SEINER KÜNDIGUNG GELEBT SONDERN ICH . WIE SIE VOM BEFUNDBERICHT FALSCH INFORMIERT WURDEN .

UND NICHT MEIN BRUDER SONDERN ICH WAR DIE ANSPRECHPERSON BEI DEN PHILOSOPHISCHEN UNTERHALTUNGEN DES LEBENS .

UND AUCH ALS ER IM STERBEN LAG WOLLTE ER MICH UNBEDINGT SEHEN UND ALLES WAS MEINER MUTTER UND MEINEM BRUDER DAZU EINGEFALLEN WAR, WAR MICH SOFORT NACH SEINEM TOT ANZUKLAGEN UND ANZUKLAGEN UND DANN NOCHEINMAHL ANZUKLAGEN .

BIS ICH TROTZ EINES KOMPLETT WEISSEN LEUGMUNDSZEUGNISSES VON DEN POLIZISTEN BEHANDELT WURDE WIE EIN VERBRECHER .

ICH HABE ALLE IN DER FAMILIE IMMER ZUM LACHEN GEBRACHT HAT , UND NICHT ZUM WEINEN , SOWIE MAN MICH IMMER ZUM WEINEN GEBRACHT HAT .

HIER GEHT ES UM DIE ANGELEGENHEIT EINER NEUROLOGISCH KRANKEN PERSON AUF DER SUCHE NACH UNTERSTÜTZUNG UND DANKBAR NUTZEND WEITER ZU TRAGEN . DOCH MANN KOMMT JA GAR NICHT EINMAHL ZUM ANFANG DES LEBENS .

ES TUT MIR WIRKLICH SEHR LEID . ABER DAS SIND EBEN GENAU DIE TRAUERIGEN KERNPUNKTE DIE ALLES SO KOMPLIZIERT MACHEN .

ES WIRD ALLES VERDREHT ERZAEHLT UND ICH WAAGE MICH NICHT HERAUSZUFINDEN WARUM . ICH MÖCHTE NUR DAS MANN SICH AUF DAS WESENTLICHE KONZENTRIERT . MEINE KRANKHEIT MEINE BEHINDERUNG UND DIE LEISTUNG DIE MIR SEIT 30 JAHREN ZUSTEHT .

ICH WAR ES DER ALLE IN DER FAMILIE IMMER ZUM LACHEN GEBRACHT HAT , UND NICHT ZUM WEINEN , SOWIE MAN MICH IMMER ZUM WEINEN GEBRACHT HAT .

UND DAS MEINE ANFÄLLE WEGEN DROGENKONSUMES HERVOR GEKOMMEN WAEHREN . KANN LEIDER GOTTES AUCH NICHT STIMMEN .

DENN ALS ICH 9 JAHRE ALT WAR, ALS ICH 12 JAHRE ALT WAR, ALS ICH 15 JAHRE ALT WAR, HABE ICH KEINE DROGEN GENOMMEN, ABER ANFÄLLE GEHABT, VON DENEN ICH ZWAR EBEN NICHT WUSSTE DAS ES TEMPORALLAPENANFÄLLE WAREN, SONDERN ICH HABE GEDACHT DADURCH DAS DIE AERTZTE MEINTEN DAS ICH NICHTS HABEN WÜRDTE OHNE MICH EINMAHL UNTERSUCHT ZU HABEN BIS ZU MEINEM 26. LEBENSJAHR WO SICH DANN ALLES HERAUSGESTELLT HATTE , UND DAMALS EBEN AUCH FAMILIÄR ICH BESTRAFT WURDE WENN ICH DARAUF BESTAND DAS ICH ETWAS ERNSTES GESUNDHEITLICHES HABE DACHTE ICH MIT DER ZEIT DAS ES VIELLEICHT ETWAS SUPERNATÜRLICHES SEI DADURCH DAS ICH JA NOCH EIN KIND WAR . UND MANCH ANDERE PARTEIEN SOWIE LEHRER ODER AUFPASSER IN DER SCHULE ODER ELTERNTEILE VON FREUNDEN BEI DENEN ICH ZU BESUCH WAR ODER AUCH FREUNDE DIE AUCH ZWAR SELTEN BEMERKT, ABER WENN BEMERKT , DANN MIT ENTSCLOSSENER SICHERHEIT DARAUF HINWEISEN WOLLTEN DAS DA ETWAS MIT MIR NICHT STIMMT GESUNDHEITLICH WEIL JA ZU DER ZEIT JEDER DAS RAETSEL UM DEN B LÖSEN WOLLTE KAMEN RASCH AN ERSTER STELLE ZU MEINER MUTTER UND STANDEN DANN ABER AUCH WIEDER SEHR SCHNELL VOR DEM GLEICHEN PROBLEM WIE ICH . DOCH IHNEN FEHLTE LEIDER NOCH EIN BISSCHEN DIE FAEHIGKEIT AN ETWAS HOEHERES ZU GLAUBEN WAHRSCHEINLICH WEIL SIE JA NICHT SELBST BETROFFEN WAREN SOMIT WAR ES MEHR EIN SHOCK IN ERSTER LINIE DOCH ICH KONNTE SIE ALLE DANN AUF WEITERES MIT MEINER ZUVERSICHT BERUHIGEN .

ALS ICH DANN MIT DEM WIENER NACHTLEBEN ANGEFANGEN HATTE
MEINE BEKANNTSCHAFT ZU MACHEN ZU DEN ZEITEN ALS ICH NOCH ALS
HOTELKAUFMANN TAETIG WAHR FÜR 60 BIS 90 STUNDEN DIE WOCHE
HABE ICH AUCH ANGEFANGEN EINEN TEIL MEINER VERDIENSTE IN DROGEN
AUSZUGEBEN

ALS EXPERIMENTÖSES WERKZEUG ZU DER ZEIT, UND ES HAT SOGAR DAMALS
SEHR GEHOLFEN GEGEN DIE SYMPTOMATIKEN WELCHE DIE AERTZTE SEIT
MEINER KINDHEIT SICH GEWEIGERT HABEN ZU BEHANDELN .

ALSO , ICH BITTE SIE NOCHMALS INNSTAENDIG GEBEN SIE MIR DIE MÖGLICHKEIT
IHNEN MIT DEM HERRN PRIMAR L M BEVOR SIE JETZT IN GUTEM GLAUBEN
EINEN GROSSEN FEHLER BEGEHEN . UND DER UNGERECHTIGKEIT IHRE STIMME
GEBEN , DIESE SACHE SAUBER UND RICHTIG ZU BEENDEN .

Die E-Mail vom 8.1.2017 wurde mit im Wesentlichen gleichen Inhalt am 16.1.2017
nochmals der RichterIn übersandt:

GRÜSSE GOTT FR. WANKE ;

IHRE KOLEGIN, FRAU DR. E F, HATTE MIR BEI DEM LETZTEN GESPRÄCH
EMPFOHLEN ,

WELCHES ICH MIT IHR NUR TELEFONISCH FÜHREN KONNTE , WEIL SIE JA
LEIDER, WIE SIE WAHRSCHEINLICH WISSEN, ERKRANKT WAR ÜBER DIE
WEINACHTSZEIT , UND DEN BESAGTEN TERMIN DEN SIE MIR DAMALS GEGEBEN
HATTE AM 22.12, LEIDER DADURCH AUCH NICHT WAHRNEHMEN KONNTE , BEVOR
SIE MICH DANN ZU MEINEM ÜBERASCHEN GEGEN ENDE DES TELEFONATS
INFORMIERT HATTE,

DAS SIE SELBST EIGENTLICH GAR NICHT DIE ZUSTAENDIGE RICHTERIN WAERE,
UND DAS DER MEINER AKT LEIDER WEGEN PERSONALMANGELS,

IRRTÜMLICHER WEISE (EIN GANZES JAHR) BEI IHRER KANZLEI
GELEGEN WAERE ,

NACHDEM , DASS, JA DAS FINANZGERICHT IM BEFUNDBERICHT DER
PSYCHOSOZIALEN-DIENSTE 3. VOM JAHR 2013 ZUR GEWAEHRLEISTUNG DER
ERHOECHTEN FAMILIENBEIHILFE BEDAUERLICHER WEISE OHNE MEIN WISSEN
VOLLKOMMEN FALSCH INFORMIERT WURDE ÜBER MEINE PERSON UND NOCH
VIEL WICHTIGER ÜBER MEINE KRANKENGESCHICHTE .

ICH IHNEN UND DEM BUNDES-FINANZGERICHT DOCH, ALLES WAS ICH ZU
MELDEN HABE, SCHRIFTLICH WEITERGEBEN SOLL ,

DENN DAS SEI DIE ANGEMESSENE VORANGEHENSWEISE, IN EINER AMTS-
ANGELEGENHEIT, DAMIT AUCH MEIN ANLIEGEN EINGETRAGEN

WERDEN KANN IN DEN AKT . WAS ICH HIERMIT JETZT AUCH GEDENKE ZU TUN .

DIES IST JETZT DIE REALE KRANKENGESCHICHTE DES PATIENTEN B C . ALS RICHTIG STELLUNG GEGENÜBER DEM BEFUNDBERICHT DER PSYCHOSOZIALEN-DIENSTE VON 2013 .

ICH BIN IM JAHRE 1986 GEBOREN, ALSO VOR 30 JAHREN, IN DER KRANKENANSTALT RUDOLFSSTIFTUNG , BEI MEINER GEBURT,

HAT MAN MICH SEPARAT, VON MEINER MUTTER HALTEN UND MEDIZINISCH VERSORGEN MÜSSEN, MIT DER BEGRÜNDUNG HIN, DAS ICH IM GESICHTS- BZW. NASEN UND WANGEN BEREICH BLAU ANGELAUFEN SEI , UND MAN HAT MICH DARAUFHIN AUCH KÜNTSLICH BEATMEN MÜSSEN FÜR EINEN ZEITRAUM VON MEHREREN TAGEN VIELLEICHT SOGAR WOCHEN . DARAN KANN ICH MICH NICHT MEHR SO GUT ERINNERN .

ICH MÜSSTE DIES IM ARCHIV DER RUDOLFSSTIFTUNG ANFRAGEN, UM AUCH GENAUE DOKUMENTATIONEN ZU BEKOMMEN, DIE ICH IHNEN AUCH NICHT VORENTHALTEN WOLLEN WÜRDEN WENN SIE MIR AUCH DIE ZEIT DAZU GEBEN WÜRDEN .

BEVOR SIE DEN AKT SCHLIESSEN UND DEN FALL BEENDEN.

GERADE JETZT .

WO ICH MEIN LEBEN ENDLICH WIEDER SELBST IN DIE HÄNDE GENOMMEN HABE , UND DADURCH DAS ICH JETZT AUCH KEINEN KONTAKT MEHR ZU KEINER DIESER PARTEIEN PFLEGE UND NICHT MEHR HINGEHALTEN ODER IRREGELEITET WERDEN KANN UND MICH EINZIG UND ALLEIN WIE SCHON FRÜHER DER FALL NUR UM MEIN EIGENES GESUNDHEITLICH-SOZIALES GLEICHGEWICHT KÜMMERE .

ICH MÖCHTE AUCH DAZU HINZUFÜGEN, DIES VON MEINER MUTTER ERFAHREN ZU HABEN , DOCH VON ALLEINE HAT MAN MIR DIES NICHT ERZAEHLT . ICH NEHME AN, WEIL MAN SEINEM KIND KEINE ANGST MACHEN WOLLTE .

DOCH WEIL ICH JA IN MEINEM KÖRPER SELBST STECKE, UND EINDEUTIG SPÜRTE, DAS DA ETWAS NICHT STIMMT, WEGEN DEM ALLGEMEINEN GEFÜHL, WUSSTE ICH, DASS ICH DEM NACHZUGEHEN HABE . ICH HABE ALS ICH NOCH EIN KLEINES KIND WAR, ABENDS,

BEIM TEE UND STRICKEN, MICH ZU MEINER MUTTER GESETZT UND GESCHICKT UNTER EINER GEDULDIG KREIERTEN GEMÜTLICHEN ATMOSPHAERE ,

DIE MEINE MUTTER OFFEN UND GESPRACHIG MIR GEGENÜBER GEMACHT HAT, DIES HERAUSFINDEN MÜSSEN .

DENN NAEMLICH DIESE ;

ZU MEINEM GESUNDHEITSZUSTAND, JETZT AUCH FRAGLICH DAZU BEKOMMENDEN EREIGNISSE BEI MEINER GEBURT, WÜRDEN HÖCHSTWAHRSCHEINLICH, AUCH DIE OFFENEN FRAGEN ÜBER MEINE

KRANKHEITSGESCHICHTE BEANTWORTEN, OB GEBURTSEKRANKUNG ODER NICHT , SOWIE ALS AUCH ,

DIE (5) IMMER STAERKER GEWORDENEN STROMSCHLAEGE DURCH MEIN NERVENSYSTEM, DIE ICH IM ZEITRAUM MEINER KINDHEIT, BIS SPAETERE JUGEND ERLEBT HABE, VIELLEICHT AUCH, NOCH, WEITERHIN ERLEBEN WERDE . ABER

DA ICH LEIDER DAMALS GEGENÜBER KEINER PERSON DAVON ERZAEHLEN KONNTE, WEIL ICH ERTSENS . NICHT WUSSTE WAS DAS WAR, UND MIR NUR DENKEN KONNTE DAS ES VIELLEICHT NUR ETWAS ZUM LEBEN DAZU GEHÖRENDES NORMALES WAR WAS JEDER HATTE, ODER NUR MANCHE, VIELLEICHT NUR MANCHE DIE ICH NICHT KENNE, DIE IN ANDEREN LAENDERN LEBEN WÜRDEN, ODER WIEDER WASS GANZ ANDERES . UND ICH HATTE ANGST GANZ AM ANFANG, ICH WAR JA NOCH EIN KIND, EIGENTLICH HABE ICH NOCH IMMER ANGST , UND AUCH, WEIL ICH, ALS ICH ES DANN DOCH VERSUCHT HABE, JEMANDEM DAVON ZU ERZAEHLEN, ICH SOFORT VON DIESEN JENIGEN, MEINER FAMILIE UND AERTZTEN, ALS SELBST DAS PROBLEM, ODER SOGAR AUCH ALS EIN PROBLEM-KIND, BETRACHTET, ODER GAR EINGESTUFT UND ABGESTEMPELT WURDE , UND BEDAUERLICHER WEISE ICH AUCH REGELRECHT **BESTRAFT** WURDE, SOBALD ICH DARAUF BESTANDEN HABE, DAS DA ETWAS NICHT STIMMT BEI MIR , MEINEM KÖRPER, MEINEM HERZRHYTMUS, MEINEN ATEMWEGEN, MEINER KONDITION, SCHON ALS KIND, HATTE ICH KREISLAUF-PROBLEME, SCHWINDLKEIT, UNKONTROLLIERBAR AGRESSIVE NERVENPULSIERUNGEN, SEHR STARKE MAGEN-DARM PROBLEME, DAUERHAFTE MIGRÄNE ,SEHR VIELE ALPTRÄUME UND PERMANENTE SCHLAFSTÖRUNG, UND AUCH ANDERE SENSATIONEN UND SYMTOMATIKEN WIE Z.B. EINE WEITAUS UNNATÜRLICHE SEHR FRAGLICHE ANZAHL AN UNERKLAERLICHEN DEJA VU'S . DIE ALLES ANDERE ALS NORMAL WAREN ,

SOVIEL HABE ICH SCHON SELBST ERKENNEN KÖNNEN .

AUCH OHNE DIE JAHRE LANGE ERFAHRUNG MIT DEM GANZEM DURCHS LEBEN ZU GEHEN UND OHNE MEDIZINER ZU SEIEN .

GEHOEREN AUCH IN MEINEN AKT, WIE ICH FINDE .

ICH HABE NAEMLICH AUCH ZUFAELLIG VOR EIN PAAR TAGEN IN EINEM MEINER UMZUG KARTONS , DEN OBEN SCHON ERWAEHNTEN BEFUNDBERICHT DER PSYCHOSOZIALEN-DIENSTE GEFUNDEN , WELCHEM SEINE EXISTENZ BIS DATO MIR NICHT BEKANNT WAR ,

WELCHEN SIE ABER IN MEINEM AKT WIEDER FINDEN WERDEN .

EIN BEFUNDBERICHT ZUR GEWAEHRLEISTUNG DER ERHOEHTEN FAMILIENBEIHILFE WELCHER AN DAS FINANZAMT IN MEINEM NAMEN , GESCHICKT WURDE , INDEM ICH DIE AERTZTE,

G H UND I J , WELCHER IN PENISON IST SEIT DIESEM DAMALIGEM DATUM, IM GLEICHEN JAHR SCHON ,

VON IHRER SCHWEIGEPFLICHT ENTBUNDEN HABEN SOLL,

MIT DER UNTERSCHRIFT MEINER MUTTER , IN WELCHEM MANN MICH GENAU SO , WIE IN MEINER KINDHEIT ALS EIN PROBLEM-KIND DARSTELLT , UND SOGAR VÖLLIG ÜBERFLÜSSIGE ANGELEGENHEITEN, AUCH NOCH NICHT EINMAHL DER WAHRHEIT ENTSPRECHEND HINGESCHRIEBEN UND ALS MEDIZINSCHER DOKUMENTATION VERSENDET HAT ,

DIE BEDAUERLICHERWEISE GENAU EBEN DIESE REAKTIONEN AUS MIR HERBEI RUFEN , DIE SACHEN GERADE ZU STELLEN, WIE ZUM BEISPIEL DAS MEINE MUTTER . UND NICHT MEIN VATER DER GRUND GEWESEN WÄHRE WARUM ICH UND MEIN ÄLTERER BRUDER IN WIEN GEBOREN WÄHREN, WARUM AUCH IMMER DAS IRGENDWAS RELEVANT HABEN SOLL IN DIESER ANGELEGENHEIT . ABER WENN DIESES THEMA SCHON EINMAHL ANGESCHNITTEN WURDE, IST ES NICHT NUR ALS MENSCH MEINE PFLICHT. SONDERN AUCH, WEIL ES SICH HIER UM EIN SEHR ERNSTES AMTS-VORGEHEN HANDELT, IN BELANGEN DER GESUNDHEIT UND BEHINDERUNG .

DIE WAHRHEIT AUSZUSPRECHEN, IN STELLEN WO SIE NICHT GANZ AUSGESPROCHEN WURDE, ODER SOGAR WO DIE LÜGE EXISTIERT .

DENN AUCH DAS WÜRD ERKLÄREN WARUM ÜBERHAUPT VIELES SOWEIT GEKOMMEN IST. DAS ICH ÜBERHAUPT SOLCH EINEN BRIEF SCHREIBE .

[...]

UND NICHT MEIN BRUDER HAT BEI MEINEM VATER SEINER KLEINEN WOHNUNG AM K NACH DER SCHEIDUNG UND SEINER KÜNDIGUNG GELEBT SONDERN ICH . ‘ WIE SIE VOM BEFUNDBERICHT FALSCH INFORMIERT WURDEN .

UND NICHT MEIN BRUDER SONDERN ICH WAR DIE ANSPRECHPERSON BEI DEN PHILOSOPHISCHEN UNTERHALTUNGEN DES LEBENS .

UND AUCH ALS ER IM STERBEN LAG WOLLTE ER MICH UNBEDINGT SEHEN UND ALLES WAS MEINER MUTTER UND MEINEM BRUDER DAZU EINGEFALLEN WAR, WAR MICH SOFORT NACH SEINEM TOT ANZUKLAGEN UND ANZUKLAGEN UND DANN NOCH EINMAL ANZUKLAGEN .

BIS ICH TROTZ EINES KOMPLETT WEISSEN LEUGMUNDSZEUGNISSES VON DEN POLIZISTEN BEHANDELT WURDE WIE EIN VERBRECHER . SOWIE ES AUCH BEI MEINEM VATER GEMACHT WURDE NACH DER SCHEIDUNG WAS DAZU GEFÜHRT HAT DAS ER GEKÜNDIGT WURDE.

ICH HABE ALLE IN DER FAMILIE IMMER ZUM LACHEN GEBRACHT HAT , UND NICHT ZUM WEINEN ,

SOWIE MAN MICH IMMER ZUM WEINEN GEBRACHT HAT .

HIER GEHT ES UM DIE ANGELEGENHEIT EINER NEUROLOGISCH KRANKEN PERSON AUF DER SUCHE NACH UNTERSTÜTZUNG . DOCH MANN KOMMT JA GAR NICHT EINMAHL ZUM ANFANG DES LEBENS .

ES TUT MIR WIRKLICH SEHR LEID FÜR DIE THEATRALIC . ABER DAS SIND GENAU DIESE TRAURIGEN KERNPUNKTE DIE ALLES SO KOMPLIZIERT MACHEN .

ES WIRD ALLES VERDREHT, UND ICH WAAGE MICH NICHT WIRKLICH HERAUSZUFINDEN WARUM . ICH MÖCHTE NUR DAS MANN SICH AUF DAS WESENTLICHE HIER KONTZENTRIERT .

MEINE KRANKHEIT MEINE BEHINDERUNG UND DIE LEISTUNG DIE MIR SEIT 30 JAHREN ZUSTEHT .

UND DAS MEINE ANFÄLLE WEGEN EINEM DROGENKONSUMES HERVOR GEKOMMEN WAEHREN . KANN LEIDER GOTTES AUCH NICHT DER WAHRHEIT ENTSPRECHEN .

DENN ALS ICH 9 JAHRE ALT WAR, ALS ICH 12 JAHRE ALT WAR, ALS ICH 15 JAHRE ALT WAR, HABE ICH KEINE DROGEN GENOMMEN, ABER ANFÄLLE GEHABT, VON DENEN ICH ZWAR NICHT WUSSTE DAS ES TEMPORALLAPENANFÄLLE WAREN,

ICH HABE NÄMLICH, DADURCH, DAS DIE AERTZTE MEINTEN, DAS ICH NICHTS HABEN WÜRDE,

OHNE, MICH UNTERSUCHT ZU HABEN, MIT EINEM EEG- ODER CT- MRT- BIS EBEN ZU MEINEM 26. LEBENSJAHR IN DER NEUROLOGIE DES OTTO WAGNER SPITALS UND DEM ROSENHÜGEL

WO SICH DANN ALLES HERAUSGESTELLT HATTE , UND DAMALS EBEN AUCH ICH LEIDER FAMILIÄR LEIDER SEHR HART BESTRAFT WURDE WENN ICH DARAUF BESTAND DAS ICH ETWAS ERNSTES GESUNDHEITLICHES HABE DACHTE ICH MIT DER ZEIT DAS ES VIELLEICHT ETWAS SUPERNATÜRLICHES SEI, DADURCH DAS ICH JA ERST NOCH EIN 9 JAEHRIGES KIND WAR .

UND MANCH ANDERE PARTEIEN, SOWIE LEHRER ODER AUFPASSER IN DER SCHULE ODER ELTERNTEILE VON FREUNDEN BEI DENEN ICH ZU BESUCH WAR ODER AUCH FREUNDE DIE AUCH ZWAR SELTEN BEMERKT, ABER WENN BEMERKT , DANN MIT SICHERER ENTSCHLOSSENHEIT DARAUF HINWEISEN WOLLTEN DAS DA ETWAS MIT MIR NICHT STIMMT, GESUNDHEITLICH, WEIL JA ZU DER ZEIT JEDER DAS RAETSEL UM DEN B LÖSEN WOLLTE KAMEN RASCH AN ERSTER STELLE ZU MEINER MUTTER UND STANDEN DANN ABER AUCH WIEDER GENAU SO SCHNELL VOR DEM GLEICHEN PROBLEM WIE ICH . DOCH IHNEN FEHLTE LEIDER, NOCH EIN BISSCHEN DIE FAEHIGKEIT, AN ETWAS HOEHERES ZU GLAUBEN, WAHRSCHEINLICH WEIL SIE JA NICHT SELBST DAVON BETROFFEN WAREN SOMIT WAR ES MEHR EIN TIEFER

GESICHTSVERZEHRENDER SHOCK IN ERSTER LINIE, DOCH ICH KONNTE SIE MEISTENS DANN BIS AUF WEITERES MIT MEINER ZUVERSICHT BERUHIGEN . UND ALS ICH DANN MIT DEM WIENER NACHTLEBEN ANGEFANGEN HATTE, MEINE BEKANNTSCHAFT ZU MACHEN, ZU DEN ZEITEN ALS ICH NOCH ALS HOTELKAUFMANN TAETIG WAHR FÜR 60 BIS 90 STUNDEN DIE WOCHE, HABE ICH AUCH ANGEFANGEN, EINEN TEIL MEINER VERDIENSTE IN DROGEN AUSZUGEBEN ALS EXPERIMENTÖSES WERKZEUG ZU DER ZEIT, UND ES HAT SOGAR DAMALS SEHR GEHOLFEN GEGEN DIE SYMPTOMATIKEN WELCHE DIE AERTZTE SEIT MEINER KINDHEIT SICH GEWEIGERT HABEN ZU BEHANDELN . DOCH WENN ICH DAMALS GEWUSST HATTE, DAS ICH DIESE KRANKHEITEN HABE HAETTE ICH NATÜRLICH KÜRZER GETRETEN . ALSO , ICH BITTE SIE NOCHMALS INNSTAENDIG GEBEN SIE MIR DIE MÖGLICHKEIT IHNEN MIT DEM HERRN PRIMAR L M BEVOR SIE JETZT IN GUTEM GLAUBEN EINEN GROSSEN FEHLER BEGEHEN . UND DER UNGERECHTIGKEIT IHRE STIMME GEBEN . DIESE SACHE NOCH SOLANGE ES DIE MÖGLICHKEIT GIBT SAUBER UND RICHTIG ZU BEENDEN . MIT GROESSTEM RESPEKT .

B C.

Widerspruch gegen die Vertretungsbefugnis

Mit Telefax wurde am 9.1.2017 folgendes Schreiben eines Notars an die Bf vom 8.1.2015 vorgelegt:

Sehr geehrte Frau C!

Ihr Sohn B C hat heute in meiner Kanzlei schriftlich seinem Widerspruch gegen Ihre Vertretungsbefugnis erklärt und mich um dessen Registrierung im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) ersucht.

Ich weise Sie darauf hin, dass Sie daher nicht mehr berechtigt sind, Ihren Sohn im Rahmen der gesetzlichen Angehörigenvertretung zu vertreten oder die Ihnen ausgestellte Bestätigung über die Registrierung Ihrer Vertretungsbefugnis im ÖZVV im Rechtsverkehr zu verwenden.

Beigefügt war die Kopie der Registrierungsbestätigung, aus der sich ergibt, dass die Wirksamkeit der Vertretungsbefugnis am 8.1.2015 endete.

Gleichzeitig gab der Sohn seine neue Anschrift bekannt.

Mitteilung der RichterIn vom 18.1.2017

Die RichterIn teilte dem Sohn mit E-Mail vom 18.1.2017 mit:

Sehr geehrter Herr C!

Danke für die übermittelten Informationen. Diese werden in die Entscheidung aufgenommen werden.

Zu Ihrer E-Mail vom 5.1.2017 darf ich Ihnen mitteilen, dass Voraussetzung für die Gewährung von Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag ist, dass Sie erstens derzeit voraussichtlich dauernd erwerbsunfähig sind und dass zweitens diese voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit vor Vollendung Ihres 21. Lebensjahres eingetreten ist. Hierbei genügt es nicht, dass eine Erkrankung, die zu einer nunmehrigen Erwerbsunfähigkeit geführt hat, bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres bestanden hat, eine derartige Erkrankung muss vielmehr bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres so schwer gewesen sein, dass schon damals von einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit auszugehen war. Im Jahr 2012 waren Sie bereits 26 Jahre alt, daher würde eine erst zu diesem Zeitpunkt eingetretene voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit die gesetzlichen Voraussetzungen nicht erfüllen. Es kommt somit darauf an, ob der Nachweis geführt werden kann, dass Ihre Erkrankung(en) bereits vor dem Jahr 2007 so schwer war(en), dass schon damals eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit anzunehmen gewesen wäre. Eine allfällige neue fachärztliche Bestätigung müsste sich mit dieser Frage genau und nachvollziehbar auseinandersetzen.

Mit der nunmehrigen Entscheidung des BFG, die Ihrer Mutter als Beschwerdeführerin zugestellt werden wird, wird das Verfahren über den Antrag auf Gewährung von Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag nicht abgeschlossen sein, sondern wird das Finanzamt, wie in der Entscheidung dargestellt, weitere Ermittlungen vorzunehmen haben. Dabei können dem Finanzamt noch alle Ihnen wesentlich erscheinenden Informationen übermittelt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Elisabeth Wanke

Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

Rechtsgrundlagen

§ 243 BAO lautet:

§ 243. Gegen Bescheide, die Abgabenbehörden erlassen, sind Beschwerden (Bescheidbeschwerden) an die Verwaltungsgerichte zulässig, soweit in Abgabenvorschriften nicht anderes bestimmt ist.

§ 262 BAO lautet:

§ 262. (1) Über Bescheidbeschwerden ist nach Durchführung der etwa noch erforderlichen Ermittlungen von der Abgabenbehörde, die den angefochtenen Bescheid erlassen hat, mit als Beschwerdevorentscheidung zu bezeichnendem Bescheid abzusprechen.

(2) Die Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung hat zu unterbleiben,

a) wenn dies in der Bescheidbeschwerde beantragt wird und

b) wenn die Abgabenbehörde die Bescheidbeschwerde innerhalb von drei Monaten ab ihrem Einlangen dem Verwaltungsgericht vorlegt.

(3) Wird in der Bescheidbeschwerde lediglich die Gesetzwidrigkeit von Verordnungen, die Verfassungswidrigkeit von Gesetzen oder die Rechtswidrigkeit von Staatsverträgen behauptet, so ist keine Beschwerdevorentscheidung zu erlassen, sondern die Bescheidbeschwerde unverzüglich dem Verwaltungsgericht vorzulegen.

(4) Weiters ist keine Beschwerdevorentscheidung zu erlassen, wenn der Bundesminister für Finanzen den angefochtenen Bescheid erlassen hat.

§ 264 BAO lautet:

§ 264. (1) Gegen eine Beschwerdevorentscheidung kann innerhalb eines Monats ab Bekanntgabe (§ 97) der Antrag auf Entscheidung über die Bescheidbeschwerde durch das Verwaltungsgericht gestellt werden (Vorlageantrag). Der Vorlageantrag hat die Bezeichnung der Beschwerdevorentscheidung zu enthalten.

(2) Zur Einbringung eines Vorlageantrages ist befugt

a) der Beschwerdeführer, ferner

b) jeder, dem gegenüber die Beschwerdevorentscheidung wirkt.

(3) Wird ein Vorlageantrag rechtzeitig eingebracht, so gilt die Bescheidbeschwerde von der Einbringung des Antrages an wiederum als unerledigt. Die Wirksamkeit der Beschwerdevorentscheidung wird durch den Vorlageantrag nicht berührt. Bei Zurücknahme des Antrages gilt die Bescheidbeschwerde wieder als durch die Beschwerdevorentscheidung erledigt; dies gilt, wenn solche Anträge von mehreren hiezu Befugten gestellt wurden, nur für den Fall der Zurücknahme aller dieser Anträge.

(4) Für Vorlageanträge sind sinngemäß anzuwenden:

a) § 93 Abs. 4 und 5 sowie § 245 Abs. 1 zweiter Satz und Abs. 2 bis 5 (Frist),

b) § 93 Abs. 6 und § 249 Abs. 1 (Einbringung),

c) § 255 (Verzicht),

d) § 256 (Zurücknahme),

e) § 260 Abs. 1 (Unzulässigkeit, nicht fristgerechte Einbringung),

f) § 274 Abs. 3 Z 1 und 2 sowie Abs. 5 (Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung).

(5) Die Zurückweisung nicht zulässiger oder nicht fristgerecht eingebrachter Vorlageanträge obliegt dem Verwaltungsgericht.

(6) Erfolgt die Vorlage der Bescheidbeschwerde an das Verwaltungsgericht nicht innerhalb von zwei Monaten ab Einbringung des Vorlageantrages bzw. in den Fällen des § 262 Abs. 3 und 4 (Unterbleiben einer Beschwerdeverentscheidung) ab Einbringung der Bescheidbeschwerde, so kann die Partei (§ 78) beim Verwaltungsgericht eine Vorlageerinnerung einbringen. Diese wirkt wie eine Vorlage der Beschwerde. Sie hat die Bezeichnung des angefochtenen Bescheides, der Beschwerdeverentscheidung und des Vorlageantrages zu enthalten.

(7) Durch die Aufhebung einer Beschwerdeverentscheidung scheidet der Vorlageantrag aus dem Rechtsbestand aus.

§ 278 BAO lautet:

§ 278. (1) Ist die Bescheidbeschwerde mit Beschluss des Verwaltungsgerichtes

a) weder als unzulässig oder nicht rechtzeitig eingebracht zurückzuweisen (§ 260) noch

b) als zurückgenommen (§ 85 Abs. 2, § 86a Abs. 1) oder als gegenstandslos (§ 256 Abs. 3, § 261) zu erklären,

so kann das Verwaltungsgericht mit Beschluss die Beschwerde durch Aufhebung des angefochtenen Bescheides und allfälliger Beschwerdeverentscheidungen unter Zurückverweisung der Sache an die Abgabenbehörde erledigen, wenn Ermittlungen (§ 115 Abs. 1) unterlassen wurden, bei deren Durchführung ein anders lautender Bescheid hätte erlassen werden oder eine Bescheiderteilung hätte unterbleiben können. Eine solche Aufhebung ist unzulässig, wenn die Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

(2) Durch die Aufhebung des angefochtenen Bescheides tritt das Verfahren in die Lage zurück, in der es sich vor Erlassung dieses Bescheides befunden hat.

(3) Im weiteren Verfahren sind die Abgabenbehörden an die für die Aufhebung maßgebliche, im aufhebenden Beschluss dargelegte Rechtsanschauung gebunden. Dies gilt auch dann, wenn der Beschluss einen kürzeren Zeitraum als der spätere Bescheid umfasst.

Angefochtener Bescheid gehört nicht mehr dem Rechtsbestand an

Die Vorlage vom 10.9.2015 nennt als angefochtenen Bescheid jenen vom 8.4.2013.

Die Beschwerde vorentscheidung vom 2.4.2015 spricht über eine Beschwerde der Bf "vom 06.05.2013" gegen den "Abweisungsbescheid erhöhte Familienbeihilfe vom 08.04.2013" ab.

Damit übersieht das Finanzamt, dass der Abweisungsbescheid vom 8.4.2013 zufolge des Beschlusses BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014 nicht mehr dem Rechtsbestand angehört.

Durch die Aufhebung nach § 278 Abs. 1 BAO tritt das Verfahren in die Lage zurück, in der es sich vor Erlassung des angefochtenen Bescheides befunden hat (§ 278 Abs. 2 BAO).

Rechtswidrigkeit der Beschwerde vorentscheidung

Die Beschwerde (damals: Berufung) der Bf vom 3.5.2013 (eingelangt 6.5.2013) wurde durch den Beschluss BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014 erledigt.

Die Beschwerde vorentscheidung vom 2.4.2015 ist somit rechtswidrig ergangen. Ihr liegt keine (unerledigte) Beschwerde zugrunde.

Sie ist auf Grund des am 18.5.2015 beim Finanzamt eingelangten Vorlageantrags ersatzlos aufzuheben (zur Aufhebung einer Beschwerde vorentscheidung vgl. BFG 19.9.2016, RV/7104021/2016).

Weiterhin unerledigter Antrag

Durch die Aufhebung des Abweisungsbescheides vom 8.4.2013 mit Beschluss BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014 ist der Antrag der Bf vom 25.1.2013, eingelangt offenbar 31.1.2013, auf Zuerkennung von Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag nach wie vor unerledigt.

Das Finanzamt wird daher entweder Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag zu gewähren und hierüber eine Mitteilung auszustellen oder einen Abweisungsbescheid zu erlassen haben (§§ 11, 12, 13 FLAG 1967). Gegen einen allfälligen Abweisungsbescheid wäre erneut das Rechtsmittel der Beschwerde zulässig.

Hinweise für das weitere Verfahren

Partei

Verfahrensrechtlich ist darauf zu verweisen, dass nach den aktenkundigen Antragsformularen Beih 1 und Beih 3 Antragstellerin jeweils die Mutter A C ist, wobei das Formular Beih 3 auch vom Sohn B C mitunterfertigt wurde. Dass die Mutter nicht im

eigenen Namen gemäß § 2 Abs. 2 FLAG 1967, sondern als (damalige) Vertreterin ihres Sohnes für diesen gemäß § 6 Abs. 5 FLAG 1967 gehandelt haben soll, geht aus den Unterlagen nicht hervor.

Wenn die Bf nicht im eigenen Namen, sondern im Namen ihres Sohnes Familienbeihilfe beantragen wollte, wird sie dieses gegenüber dem Finanzamt klarzustellen haben, Partei (§ 78 BAO) wäre in diesem Fall in weiterer Folge der Sohn, wobei nunmehr eine Vertretungsbefugnis der Mutter zufolge Widerspruchs des Sohns vom 8.1.2015 nicht mehr besteht.

Dass eine Sachwalterschaft hinsichtlich des Sohnes bestehe oder bestanden habe, wie dies im Gutachten des Sozialministeriumservice vom 4.4.2013 ausgeführt wird, lässt sich der Aktenlage nicht entnehmen.

Haushaltszugehörigkeit, Unterhaltskostentragung

Gemäß dem Formular Beih 1 soll der Sohn im Antragszeitraum bei der Mutter haushaltszugehörig gewesen sein, während im Formular Beih 3 unterschiedliche Adressen bezüglich Mutter und Sohn angegeben wurden.

Wenn von der Bf im eigenen Namen Familienbeihilfe für ihren Sohn beantragt wurde, wovon bisher auszugehen ist, wird vom Finanzamt das Tatbestandsmerkmal der Haushaltszugehörigkeit (§ 2 Abs. 2 Satz 1 FLAG 1967), alternativ das Tatbestandsmerkmal der überwiegenden Unterhaltskostentragung (§ 2 Abs. 2 Satz 2 FLAG 1967) zu prüfen sein.

Sollte die Bf im Namen ihres Sohnes für diesen Familienbeihilfe beantragt haben, wird das Finanzamt zu prüfen haben, ob dem Sohn von seiner Mutter im Antragszeitraum nicht überwiegend der Unterhalt geleistet wurde (§ 6 Abs. 5 FLAG 1967), wobei in diesem Zusammenhang auch auf die Bestimmung des § 2 Abs. 6 FLAG 1967 (Leistungen aus der Bedarfsorientierten Mindestsicherung unterliegen nicht der Einkommensteuer) hingewiesen wird.

Eintritt der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit

Das Finanzamt hat nach Ergehen des Beschlusses BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014 ein neuerliches Gutachten des Sozialministeriumservice angefordert.

Dem Finanzamt sind offenbar von diesem Gutachten nur die "Metadaten" bekannt.

Es entspricht der ständigen Rechtsprechung des Bundesfinanzgerichts, dass "Metadaten" einer Bescheinigung des Sozialministeriumservice im Falle einer Abweisung eines Antrags auf Familienbeihilfe nicht ausreichend sind. Wenn dem Finanzamt das vollständige Gutachten nicht bekannt ist, hat es dieses daher vor Bescheiderlassung beizuschaffen

und in weiterer Folge, wie im Beschluss BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014 ausführlich ausgeführt, auf dessen Vollständigkeit und Schlüssigkeit zu prüfen (vgl. etwa BFG 10.11.2015, RV/7105545/2014; BFG 6.3.2016, RV/7103019/2015; BFG 3.7.2016, RV/7105191/2015).

Außerdem wird das Finanzamt die Angaben des Sohnes gegenüber dem Bundesfinanzgericht (siehe die oben wiedergegebenen E-Mails vom 4.1.2017, vom 5.1.2017, vom 8.1.2017 und vom 16.1.2017) zu berücksichtigen und die Darstellung des Krankheitsverlaufs vom 8.1.2017 bzw. 16.1.2017 dem Sozialministeriumservice zur Ergänzung der bisherigen Gutachten vorzulegen haben.

So wird das Sozialministeriumservice insbesondere auch auszuführen haben, ob der mehrfach in Befunden geäußerte Verdacht auf ("V.a.") Vorliegen einer Temporallappen-Epilepsie bzw. das Vorliegen einer solchen (siehe Schreiben des OWS vom 16.4.2013) bestätigt werden kann, bejahendenfalls warum das Sozialministeriumservice bei einer diagnostizierten Temporallappen-Epilepsie, die sich nach den Angaben des Sohnes bereits im Kindesalter manifestiert hat, von einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit erst nach Vollendung des 21. Lebensjahres ausgeht, und warum die aktenkundigen Probleme in der Schule und beim Bundesheer ebenso wie das Verfahren wegen des Vergehens der vorsätzlichen Körperverletzung und die vorliegenden Befunde aus der Zeit vor Vollendung des 21. Lebensjahres in Zusammensicht mit der möglichen Symptomatik einer Temporallappen-Epilepsie nicht zur Feststellung des Eintritts der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit vor Vollendung des 21. Lebensjahres aus medizinischer Sicht ausreichend sind.

Eine Behinderung im Sinn des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 mit einem Grad von mindestens 50 v.H. kann durchaus die Folge einer Krankheit sein, die schon seit längerem vorliegt, sich jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt manifestiert. Erst wenn diese Krankheit zu einer derart erheblichen Behinderung führt, welche einen Grad von mindestens 50 v.H. aufweist, ist der Tatbestand des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 erfüllt. Mithin kommt es weder auf den Zeitpunkt an, zu dem sich eine Krankheit als solche äußert, noch auf den Zeitpunkt, zu welchem diese Krankheit zu (irgend) einer Behinderung führt. Maßgeblich ist der Zeitpunkt, zu dem diejenige Behinderung (als Folge der allenfalls schon länger bestehenden Krankheit) eintritt, welche einen Grad von mindestens 50 v.H. erreicht (vgl. VwGH 2.7.2015, 2013/16/0170; VwGH 20.11.2014, Ra 2014/16/0010). Dies festzustellen, bedarf es jedoch entsprechend fundierter gutachtlicher Ausführungen

Revisionszulassung

Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG eine Revision zulässig, da zu der Frage, ob eine Beschwerde vorentscheidend, die über eine bereits erledigte Beschwerde neuerlich abspricht, ersatzlos aufzuheben ist, Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht ersichtlich ist.

Wien, am 18. Jänner 2017