

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter R. in der Beschwerdesache Bf., vertreten durch V., über die Beschwerde vom 3. Oktober 2017 gegen den Bescheid des Finanzamtes FA zu VNR*** vom 14. September 2017 betreffend Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für den Zeitraum ab März 2017 nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 279 Bundesabgabenordnung (BAO) als unbegründet abgewiesen.

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

Entscheidungsgründe

I.) Verfahrensgang

Mit den am 4. April 2017 beim Finanzamt eingelangten Formblättern Beih 1 und Beih 3 beantragte der am **.**.1975 geborene Beschwerdeführer (Bf.) die Gewährung der Familienbeihilfe und des Erhöhungsbetrages „ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige feststellt im Höchstausmaß von rückwirkend fünf Jahre ab Antragstellung“.

Als erhebliche Behinderung bzw. Erkrankung gab er „Depression, Persönlichkeitsstörung, ...“ an.

Das Finanzamt veranlasste eine Untersuchung des Bf. durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen. Im ärztlichen Sachverständigengutachten nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) vom 28. August 2017, VOB: 11111, wurde festgestellt (auszugsweise):

„[...]

Anamnese:

Herr Bf. kommt pünktlich zum vereinbarten Termin. Er berichtet, dass er die psychischen Probleme seit seiner Kindheit habe. Es ist schon ein Zustand nach Polytoxikomanie im Akt diagnostiziert worden. Befragt nach eventuellem Konsum berichtet er, seit den 90iger Jahren keine Drogen mehr konsumiert zu haben und bezüglich Alkoholproblematik größtenteils abstinenz zu sein. Letzte stationäre Behandlung auf der Psychiatrie im Klinikum kk sei im Jahr 2007 gewesen. Er sei in keiner laufenden fachärztlichen Betreuung. Er sei in keiner laufenden Psychotherapie und könne über seine Psyche nicht reden.

Derzeitige Beschwerden:

Er berichtet, heute Ängste von den ärztlichen Terminen zu haben. Er ziehe sich sozial zurück, er habe sich mit dieser Situation arrangiert.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

[...]

Sozialanamnese:

Er sei in kk geboren und aufgewachsen. Er berichtet über eine schwierige Kindheit: Die Mutter sei Alkoholikerin gewesen, der Vater habe die Familie verlassen. Er sei bei der Mutter und mehreren Stiefvätern aufgewachsen. Er habe eine Schwester, die 7 Jahre älter sei.

Er habe VS, HS und Poly gemacht und eine Lehre zum Schlosser abgebrochen. Er sei als Schlosser bis Juli 2006 tätig gewesen, danach war er lange im Krankenstand und anschließend in einer I-Pension. Er sei in einer unbefristeten I-Pension.

Drogen und Alkohol werden negiert, es liegt keine Medikamentenunverträglichkeit vor, er sei ein Gelegenheitsraucher. Es gab bisher keine größere Problematik mit dem Gesetz und keine Führerscheinentzüge. Er lebe in einer Mietwohnung, gemeinsam mit seiner Freundin. Er sei seit 2002 in gleicher Partnerschaft. Er habe keine Kinder.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Ärztliches Gesamtgutachten von Frau Dr.00 mit Diagnose: Angst und depressive Störung gemischt, mittlerweile chronifiziert und suspekter Persönlichkeitsstörung.

Gesamtgutachten Dr.02 aus dem Jahr 2011 mit Diagnose: Chronifizierte ängstliche depressive Störung, suspekter Persönlichkeitsstörung, Z.n. Polytoxikomanie.
Keine laufenden Behandlungsberichte.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Ernährungszustand:

Größe: Gewicht: Blutdruck:

Status (Kopf/ Fußschema) - Fachstatus.

Gesamtmobilität - Gangbild.

Psycho(patho)logischer Status:

Klares Bewusstsein, Orientierung unauffällig, Sensorium frei, Konzentration unauffällig, keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen, keine Halluzinationen, keine SMG, Stimmung unauffällig, Antrieb und Affekt normal, Affizierbarkeit in allen Skalenbereichen gegeben, Psychomotorik ruhig, keine Selbst-oder Fremdgefährdung, o.B. Vegetativum unauffällig. Angegebene Ängste vor Menschenmengen. Unausgeglichenheit in der Wahrnehmung, Affektregulation, Denken, Fühlen, Beziehungsgestaltung im Sinne einer kombinierten Persönlichkeitsstörung.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktions-einschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:	Pos.Nr.	GdB
	Begründung der Rahmensätze:		
1	depressive und bipolare Störungen, Depressive Störung - Dysthymie -leichten Grades Entsprechend dem Schweregrad der Problematik und den Rahmensätzen der EVO 2010. Keine Therapien vorhanden, Verdeutlichung, Persönlichkeitsproblematik wird anamnestisch angegeben.	03.06.01	20

Gesamtgrad der Behinderung: 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Siehe bitte oben

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Übereinstimmung betreffend die Diagnose und Grad der Behinderung,
Abweichung betreffen Pos. Nr., da damalige Untersuchung nicht nach EVO 2010 war.

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

GdB liegt vor seit: 07/2017

Herr Bf. ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen:

NEIN

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

Keine Therapien vorliegend.

Nachuntersuchung: **in 5 Jahren**

Anmerkung hins. Nachuntersuchung:

Verlaufsbeobachtung

Gutachten erstellt am 28.08.2017 von Dr.in00

Gutachten vidiert am 31.08.2017 von Dr.01“

Das Finanzamt wies in der Folge den am 4. April 2017 eingelangten Antrag der
beschwerdeführenden Partei mit Bescheid vom 14. September 2017 für den Zeitraum „ab
März 2017“ ab.

Bereits im September 2009 sei der Grad der Behinderung mit 40 % und keine dauernde
Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. Lebensjahr festgestellt worden.

Dagegen wurde mit Schriftsatz vom 3. Oktober 2017 Beschwerde erhoben. Dies im
Wesentlichen mit folgender Begründung: „...

1. *Bipolare Störungen (laut Gutachten) entwickeln sich laut Weitgesundheitsbehörde (WHO) bereits im Teenageralter. Also habe ich weit unter dem Alter von 21 Jahren schon eine psychische Störung.*
2. *Laut Gutachten kann ich mir meinen Unterhalt selbst verschaffen? Begründung von Dr.in00: Keine Therapien?*
3. *Auf Kindheits- und Familienverhältnisse wurden nicht ausreichend eingegangen.*

Zu Punkt 2: Dann wäre ich aber nicht in einer unbefristeten Pension. Mit einer leichten bipolaren Störung laut Dr.in00 bekommt man mit Sicherheit keine unbefristete Pension. Ich

stehe seit den 90iger Jahren in einer medikamentösen Therapie. Erstens Psychotherapie aufgrund meiner Störungen nicht möglich. Zweitens auch keine Besserung durch medizinische Reha möglich (PVA Gutachten). Daher keine Psychotherapien.

Zu Punkt 3: Siehe Anhang Kindheit/Familienverhältnisse.“

Der Bf. verweist in seiner Beschwerde auf Diagnosen nach ICD-10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision) im Abschlussbericht der Psychiatrischen Klinik kk vom 18. Juli 2007 sowie in den ärztlichen Gutachten der Pensionsversicherungsanstalt zu Anträgen auf Gewährung einer Invaliditätspension.

Daraus ergebe sich nach Ansicht des Bf. nach der Einschätzungsverordnung ein anderes Ergebnis und ein wesentlich höherer GdB. Der jahrelange (1990-1996) multiple Substanzgebrauch (Polytoxikomanie) habe maßgeblich zu den angeführten Störungen beigetragen. Typisch für das Krankheitsbild des Bf. sei auch der ständige Arbeitsplatzwechsel. Laut Versicherungsdatenauszug sei die rund zweijährige Lehrzeit die längste durchgehende Tätigkeit gewesen.

Im Zuge des Beschwerdeverfahrens wurde die beschwerdeführende Partei am 22. November 2017 ein weiteres Mal untersucht und folgendes ärztliches Sachverständigengutachten vom 21. Dezember 2017, VOB: 22222, nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) erstellt:

„[...]

Anamnese:

Vorgutachten 7/2017 mit GdB: 20% wegen depressiver und bipolarer Störungen leichten Grades ohne aktuelle Befunde und ohne Therapie.

Akten-Vorgutachten 8/09 mit GdB: 40%: wegen Funktionseinschränkung am re. SG 40% und WS Beschwerden 20% und rez. depressiver Störung 20%. Ohne Feststellung der dauernden Erwerbsunfähigkeit
re. SG:Z. n. 3 xiger Operation zuletzt 2007.

Letzte stationäre Behandlung auf der Psychiatrie im Klinikum kk sei im Jahr 2007, in den letzten Jahren keine psychiatr. fachärztlichen Behandlungen.

Derzeitige Beschwerden:

Psychisch geht es wieder ganz schlecht, die Mutter ist vor einem Jahr gestorben. Er kann nicht schlafen, wacht alle 30 Minuten auf. Er ist immer zu Hause, sieht fern oder liest. Er nimmt seit 1996 nach einem bad trip auf LSD, seither hat er psychische Beschwerden, keinerlei Drogen mehr.

Hat die Lehre abgebrochen, hat die Lap nachgeholt , 2006 hat er sich am Sprunggelenk

verletzt, bis dahin habe er gearbeitet, hat aber oft den Arbeitgeber gewechselt, das längste waren 2 Jahre, war immer wieder beim AMS gemeldet und im Notstand.

Im rechten Fuß knicke ich immer wieder um mit der Schiene ist das besser, kann ein paar hundert Meter gehen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

[...]

Sozialanamnese:

Sehr schwierige Familienverhältnisse mit frühem Drogenbeginn. Positive FA für psych. Erkrankungen und Alkoholsucht.

Kommt alleine zur Untersuchung, ist seit 2007 in Pension, gelernter Schlosser, keine Kinder.

Wohnt mit einer Freundin in eigener Wohnung.;

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

keine neuen Befunde.

Bei der Untersuchung wird vereinbart, dass er innerhalb einer Woche noch Befunde nachbringt, dem hat der Klient aber nicht Folge geleistet.

Untersuchungsbefund

[...]

Psycho(patho)logischer Status:

freundlich, kooperativ, Ductus Kohärenz und sinnhaft, Antrieb gemindert, allseits gut orientiert, keine SMG, keine formalen Denkstörungen, Ängste werden angegeben, Hinweise f. Rückzug und Persönlichkeitsstörung.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:	Pos.Nr.	GdB
	Begründung der Rahmensätze:		
1	Funktionseinschränkung des rechten Sprunggelenkes Zustand nach Suppinationstrauma vor vielen Jahren und mehrfachen Operationen. Die Einschätzung erfolgt entsprechend der Funktionseinschränkung ohne Versteifung des Gelenkes.	02.05.32	30

	depressive und bipolare Störung		
	entsprechend der psychiatrischen Einschätzung mit		
2	Restbeschwerden nach Drogenkonsum und	03.06.01	20
	Persönlichkeitsproblematik, ohne aktuelle Befundnachweise		
	und ohne fachärztliche Therapienachweise		

Gesamtgrad der Behinderung: 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Punkt 1 bestimmt den GdB von 30%.

Punkt 2 steigert wegen Geringfügigkeit nicht weiter.

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

Übergewicht,

Wirbelsäulenbeschwerden - kann entfallen, da keine wesentliche Funktionseinschränkung festgestellt werden kann, keine Beschwerden angegeben werden und keine Befunde beigebracht werden.

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Es erfolgt Herabsetzung des GdB in Punkt 1 gegenüber dem Vorgutachten 8/2009, weil die Einschätzung entsprechend der EVO 2010 erfolgt und demnach der oberer Rahmensatz von 40% für eine Versteifung des Gelenkes zur Anwendung kommen würde.

Wonach der GdB von 30% mit in Kraft treten der EVO 2010 also 1/2010 bei nicht völlig versteiftem Gelenk zur Anwendung kommt.

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

GdB liegt vor seit: 01/2010

Herr Bf. ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen:

NEIN

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

Der Klient ist seit 2007 in Pension, womit der Zeitpunkt der Erwerbsunfähigkeit mit 2007 von der PVA angegeben wird.

Davor hatte er immer wieder mehr oder weniger lange Dienstverhältnisse, aus den beigebrachten Unterlagen und Befunden kann eine dauernde Erwerbsunfähigkeit wegen Krankheit mit Beginn vor dem 21. Lebensjahr nicht beurteilt werden.

Aufgrund der derzeit festgestellten Funktionseinschränkungen kann unsererseits eine

dauernde Erwerbsunfähigkeit derzeit nicht festgestellt werden.

Die die von uns derzeit festgestellten Leiden bedingen derzeit keine dauernde Erwerbsunfähigkeit.

X Dauerzustand

Gutachten erstellt am 21.12.2017 von Dr.in01

Gutachten vidiert am 22.12.2017 von Dr.01“

Das Finanzamt wies in der Folge die Beschwerde unter Zugrundelegung des zuletzt genannten Gutachtens und unter Verweis auf die Bestimmungen des § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 mit Beschwerdevorentscheidung vom 2. Jänner 2018 als unbegründet ab.

Mit Schriftsatz vom 25. Juli 2016 beantragte die Bf. die Vorlage der Beschwerde an das Bundesfinanzgericht (Vorlageantrag). Darin heißt es:

„Als erstes möchte ich angeben, dass ich das Gutachten vom 28.8.2017 (20% GdB) und 21.12.2017 (30% GdB) durch das Bundessozialamt nicht nachvollziehen kann. Da ich per Gutachten vom 18.2.2011 bereits einen GdB von 50% Dauerzustand durch Bundessozialamt hatte.

Dann gibt es noch weitere Gutachten und eine ärztliche Bestätigung, die wie es scheint noch nicht bekannt sind. Wo eindeutig hervorgeht das ich bereits vor meinem 21.

Lebensjahr massive psychische Störungen hatte. Somit nie einer geregelten Arbeit nachgehen konnte. Nach EVO 2010 ergibt sich da ein wesentlich höherer GdB als bisher.

Daher sind die Voraussetzungen gemäß Paragraph 2. Abs. 1 lit. FLAG 1967 erfüllt.

Dr. X., Prim. Y., bestätigen eine schwere, deutliche, massive psychiatrische Problematik in ihren Gutachten. Beide sind Koryphäen auf ihrem Gebiet.

Ich beantrage hiermit, dass Primar Y. zu seinem Gutachten vom 23.11.2017 befragt wird. Um noch die letzten möglichen Zweifel auszuräumen.

Sogar PVA Gutachter, die als sehr streng gelten, diagnostizierten schwere psychische Probleme mit wesentlichen sozialen Rückzug. Deshalb bin ich auch in Invaliditätspension.

Nur die Hausärzte (Allg. Mediziner) vom Bundessozialamt, sprachen bisher von einer Depressiven Störung leichten Grades.

Wenn Sie noch Fragen an mich haben, bitte ich Sie um Einladung zur mündlichen Verhandlung. Wenn möglich auch meine Unterstützung - Frau BB wohnhaft Adr00. Die mich in dieser schweren Zeit, seit Anfang an unterstützt (Briefe schreiben, Anträge einbringen etc.). Ohne sie könnte ich das wegen der schweren psychischen Belastung und meiner Krankheit nicht machen.“

Mit Vorlagebericht vom 9. April 2018 legte das Finanzamt die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht (BFG) zur Entscheidung vor.

Aufgrund der Vorlage weiterer Beweismittel wurde das Finanzamt im Verfahren vor dem BFG gemäß § 269 Abs. 2 Bundesabgabenordnung (BAO) beauftragt, ein die bisherigen Gutachten ergänzendes ärztliches Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen - Sozialministeriumservice - (§ 8 Abs. 6 FLAG 1967) zur Frage einzuholen, ob beim Bf. - unter Berücksichtigung sämtlicher bisher vom ihm vorgelegten Unterlagen - als Folge einer körperlichen oder geistigen Behinderung vor Vollendung seines 21. Lebensjahres eine dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, eingetreten ist.

In der Folge erging ein weiteres ärztliches Sachverständigengutachten (Aktengutachten) vom 9. August 2018, VOB: 33333, nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010). Darin heißt es (auszugsweise):

„[...]

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

neu beigebrachte Befunde: psychiatrisches Fachgutachten 11/2017 Dr.Y:

(in diesem Gutachten werden +++ - Befunde aus dem Jahr 1995 und 1997 aufgelistet, diese sind aber die Befunde von Frau CC.)

Zum Klienten: Diagnosen: Schwere depressiv ängstlich gefärbte Persönlichkeitsstörung, Abhängigkeitserkrankung sowohl Alkohol als auch illegale psychotrope Substanzen, derzeit ohne klinischer Aktualität

Zusammenfassend wird in diesem Gutachten aber davon ausgegangen, dass den Klienten eine massive kindliche psychosoziale Dauerkrise, die von Gewalt, unverlässlichen erwachsenen Beziehungspartnern und der regelmäßigen schweren Alkoholisierung der Mutter als einzige Bezugsperson geprägt hat.

Auf diesem Hintergrund ist das nunmehr vorliegende Krankheitsbild eher als schwere Persönlichkeitsstörung vom depressiven Bild zu werten. Weiters besteht deshalb auch eine massiven frühkindlichen Schädigung und eine Abhängigkeitsproblematik.

Derzeit kann davon ausgegangen werden, dass der Untersuchte bereits vor seinem 21. Lebensjahr unter massiver psychiatrisch relevanter Symptomatik und Erkrankung litt, die trotz intensiver Arbeitsversuche letztlich zu jener Invalidität führte, die seine derzeitige Pensionierung begründet.

Das Fehlen von klinischen Nachweisen ist eher der Vernachlässigungssituation in der Kindheit geschuldet, als der Tatsache, dass sie nicht bestand.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

[...]

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	GdB
1	schwer depressive ängstlich gefärbte Persönlichkeitsstörung mit Abhängigkeitserkrankung Aufgrund der psychiatrischerseits nachgewiesenen massiven frühen kindlichen Traumata welche zu einem Abhängigkeitssyndrom und einer schweren Persönlichkeitsstörung führten, eine dauerhafte berufliche Integration verunmöglichten und eine frühe Pensionierung zu Folge hatten.	03.04.02	50
2	Funktionseinschränkung des rechten Sprunggelenkes Zustand nach Supinationstrauma vor vielen Jahren und mehrfachen Operationen. Die Einschätzung erfolgt entsprechend der Funktionseinschränkung ohne Versteifung des Gelenkes.	02.05.32	30

Gesamtgrad der Behinderung: 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Punkt 2 steigert wegen zusätzlicher Belastung und Leidensverstärkung um eine Stufe.

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

keine

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Anhebung des GdB in Punkt 1 weil ein ausführliches psychiatrisches Gutachten mit Beurteilung der psychischen Situation seit der Kindheit beigebracht wurde, von einer massiven psychiatrisch relevanten Symptomatik bereits vor dem 21. Lebensjahr wird ausgegangen.

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

GdB liegt vor seit: 10/1995

Herr Bf. ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen:

JA

Die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ist nicht vor vollendetem 18. Lebensjahr eingetreten.

Die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ist nicht vor vollendetem 21. Lebensjahr eingetreten.

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

Der Klient ist seit 2007 in Pension, womit der Zeitpunkt der Erwerbsunfähigkeit mit 2007 von der PVA angegeben wird. Davor hatte er immer wieder mehr oder weniger lange Dienstverhältnisse trotz psychiatrischer Problematik. Eine Schlosserlehre wurde abgeschlossen.

X Dauerzustand

Gutachten erstellt am 9.08.2018 von Dr.in01

Gutachten vidiert am 27.08.2018 von Dr.03“

In der Folge ersuchte das Bundesfinanzgericht das Sozialministeriumservice um eine ergänzende und klarstellende Stellungnahme, ob aufgrund des Aktengutachtens vom 9. August 2018 die Annahme gerechtfertigt ist, dass die Krankheit des Bf. erst nach Vollendung seines 21. Lebensjahres zu einer derart erheblichen Behinderung führte, welche die Erwerbsunfähigkeit bewirkte.

Als Ergebnis der durchgeführten Begutachtung ist nämlich im genannten Gutachten angeführt, dass psychiatrischerseits nachgewiesene massive frühe kindliche Traumata, welche zu einem Abhängigkeitssyndrom und einer schweren Persönlichkeitsstörung führten, eine dauerhafte berufliche Integration verunmöglichten und eine frühe Pensionierung zu Folge hatten. Diese Formulierung könnte nach Ansicht des Bundesfinanzgerichtes aber auch dahingehend interpretiert werden, dass sie zur Feststellung, die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit ist nicht vor vollendetem 21. Lebensjahr eingetreten, in Widerspruch steht.

In der ergänzenden Stellungnahme des Sozialministeriumservice vom 19. September 2018 führte die zuständige ärztlichen Leiterin im Wesentlichen aus, dass im Aktengutachten vom 9. August 2018 das Vorliegen des GdB mit 10/1995 festgestellt worden sei. Bei dieser Einschätzung handle es sich um eine äußerst wohlwollende Beurteilung der Gutachterin. Es würden ausschließlich die Anamnesen der Mutter vorliegen.

Auch die Sachverständige könne aufgrund ihres medizinischen Fachwissens ohne Probleme grundsätzlich nur den aktuellen Gesundheitszustand beurteilen. Die Beurteilung der dauernden Erwerbsunfähigkeit könne nur zeitnah zum Zeitpunkt der Begutachtung

beurteilt werden.

in allen übrigen Fällen könne die Sachverständige nur aufgrund von aussagekräftigen Befunden Rückschlüsse darauf ziehen, zu welchem Zeitpunkt die dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten sei. Dies sei insbesondere bei psychischen Krankheiten problematisch, da diese häufig einen schleichenden Verlauf nehmen würden. Im vorliegenden Fall würden keine aussagekräftigen Befunde vorliegen, die den Eintritt der dauernden Erwerbsunfähigkeit untermauern würden. Eine Gewährung vor dem 18./21. Lebensjahr wäre spekulativ.

Im Schriftsatz vom 12. November 2018 beantragte der nunmehr anwaltlich vertretene Bf. die Einholung eines Gutachtens eines gerichtlich beeideten Sachverständigen aus dem Fachgebiet der Psychiatrie/Neurologie zum Beweis dafür, dass die Bescheinigung des Sozialministeriumservice vom 19. September 2018 unschlüssig sei.

Zur Begründung wird Folgendes ausgeführt:

„Im vorliegenden Fall wird vom medizinischen Gutachten das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen bejaht, während diese von der darauf hierauf zu stützenden Bescheinigung verneint werden.

Bescheinigungen sind Wissenserklärungen und als solche nicht normativ. Das Gutachten eines Sachverständigen besteht in der fachmännischen Beurteilung von Tatsachen, die vom Gutachter erhoben werden (Befundaufnahme) und aus denen aufgrund seiner besonderen Fachkenntnis seine Schlussfolgerungen gezogen werden, welche Tatsachen aus dem Befund erschlossen werden können (vgl RV/7105160/2015), Nach dem Erkenntnis des VfGH zu B 700/07 kann die Beihilfenbehörde nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung von der Bescheinigung abgehen. Im vorliegenden Fall ist unmittelbar einsichtig, dass die Bescheinigung mit dem Inhalt des ihr zugrunde zulegenden Gutachtens in Widerspruch ist. Eine Wissenserklärung, die den Inhalt des ihr widerzugebenden Wissens falsch darstellt, ist unrichtig/falsch, sodass ihr keine Beweiskraft zukommt. Es ist dann aber vom Inhalt des Gutachtens auszugehen, dieses der Entscheidung zugrunde zu legen und der Beschwerde stattzugeben.

Wenn dieser Rechtsansicht nicht gefolgt wird, läge eine in sich widersprüchliche und unschlüssige Erledigung des Sozialministeriumservice vor, die zwingend weiter aufzuklären ist.

Wie der Beschwerdeführer bereits zutreffend ausgeführt hat, erfordert eine schlüssige Begutachtung die entsprechende einschlägige Kompetenz des Sachverständigen. Auch wenn keine Bindung der Gerichte und Abgabenbehörden besteht, ausschließlich gerichtlich beeidete Sachverständige zu bestellen, ist dies aus guten Gründen bei den Zivil- und Straferichten völlig unstrittige und praktisch ausnahmslose Praxis (dem Verfahrenshelfer ist seit Beginn seiner Tätigkeit kein einziges Verfahren erinnerlich, bei dem nicht ein derart qualifizierter SV beigezogen wurde). Gerade auf einem so hoch spezialisierten Fachgebiet wie der Medizin ist es zudem unerlässlich, gerade den für das besondere Fachgebiet

qualifizierten Sachverständigen beizuziehen, da nur so davon ausgegangen werden kann, dass der Befund und das Gutachten dem aktuellen Stand des Wissens auf dem zu beurteilenden medizinischen Fachgebiet entspricht (auch dies ist ständige gerichtliche Praxis).

Es entspricht daher in keiner Weise dem gebotenen Standard, Allgemeinmediziner oder Fachärzte aus anderen Fachgebieten medizinische Fragen aus einem bestimmten Fachgebiet, hier der Psychiatrie und Neurologie, beurteilen zu lassen - diese Personen haben nicht nur nach dem Ärztegesetz keine Erlaubnis, als Fachärzte für dieses Gebiet selbständig und eigenverantwortlich tätig zu sein, sie hätten auch keine Patienten mit diesen Problemen, denn kein vernünftiger Kranker möchte sich z.B. seine neurologischen/psychiatrischen Leiden von einem Urologen analysieren lassen.

Nach der unbestrittenen Judikatur des VfGH und des VwGH obliegt die Schlüssigkeitsüberprüfung der Beihilfenbehörde bzw. im Beschwerdeverfahren dem BFG. Aus rechtsstaatlichen Gründen kann es im Rahmen der gerichtlichen Überprüfung der Entscheidung der Beihilfenbehörde dem Bundesfinanzgericht nicht verwehrt sein, zur Beurteilung der Schlüssigkeit von widersprechenden Beurteilungen der mit der Begutachtung zu beauftragenden Einrichtung einen - gerichtlich beeideten - Sachverständigen aus dem relevanten Fachgebiet zu bestellen, um damit die mangelnde eigene Fachkenntnis zu substituieren und das Ergebnis als Beweismittel für die eigene Entscheidung heranzuziehen.“

Das Bundesfinanzgericht lehnte den Beweisantrag gem. § 166 in Verbindung mit § 183 Abs. 3 BAO mit Beschluss vom 21. November 2018 ab, da vor dem Hintergrund der Bestimmung des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 ein eigenständiges Beweisverfahren zur Frage, wann die dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten sei, nicht durchzuführen sei.

In der am 17. Dezember 2018 eröffneten mündlichen Verhandlung brachte der Vertreter des Bf. im Wesentlichen sinngemäß vor, dass das Gutachten vom 23. November 2017 des gerichtlich beeideten Sachverständigen für Psychiatrie und Neurologie, Prim. Dr. Y., zur zentralen Frage des Zeitpunktes des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit keine Aussage treffe. Diese Frage sei durch einen Facharzt für Psychiatrie und Neurologie zu klären und nicht durch praktische Ärztinnen des Sozialministeriumservice. Aufgrund des familiären Hintergrunds des Bf. habe es sich auch nicht um einen schleichenden Krankheitsverlauf gehandelt, vielmehr habe sich die Krankheit bereits vor dem 21. Lebensjahr manifestiert. Der Vertreter des Finanzamtes wies darauf hin, dass das Gutachten des Sozialministeriumservice vom 28. August 2018 von einer Fachärztin für Psychiatrie erstellt worden sei, der Bf. im Jahr 1995 seine Lehrabschlussprüfung absolvierte und in der Folge auch unternehmerisch tätig gewesen sei und aus seiner unternehmerischen Tätigkeit auch Einkünfte erzielte. In den Jahren 2004 und 2005 sei es auch zu Abgabenhinterziehungen gekommen.

Aufgrund der Ankündigung des Vertreters des Bf., zur Frage des Zeitpunktes des Eintritts der dauernden Erwerbsunfähigkeit des Bf. ein weiteres Gutachten einzuholen, wurde die Verhandlung vertagt.

Der Bf. legte in der Folge eine Gutachtensergänzung des gerichtlich beeideten Sachverständigen für Psychiatrie und Neurologie, Prim. Dr. Y. vom 21. Jänner 2019 vor, welche wie folgt lautet:

„Das Gutachten wird auf mehrfachen ausdrücklichen Wunsch des Patienten ergänzt, um die Frage zu beantworten, ob er vor dem 21. Lebensjahr erwerbsunfähig war.

Als Unterlage zur Begutachtung diene:

Die Vorkenntnisse aus dem Gutachten vom 23. November 2017

Nach erneuter Durchsicht des Handaktes und der vorgelegten Unterlagen ist mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Untersuchte vor dem 21. Lebensjahr auf dem allgemeinen Arbeitsplatz nicht vermittelbar war und damit Erwerbsunfähigkeit bestand.

Die Erwerbstätigkeit im geschützten Milieu wurde im ursprünglichen Gutachten 2017 bereits ausführlich erläutert.“

Das Bundesfinanzgericht ersuchte daraufhin das Sozialministeriumservice um eine Überprüfung und eine ergänzende Stellungnahme, ob die erwähnte Gutachtensergänzung vom 21. Jänner 2019 zu einer Änderung der bisherigen gutachterlichen Feststellungen des Sozialministeriumservice führt, denen zufolge beim Bf. die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nicht vor vollendetem 21. Lebensjahr eingetreten ist.

Die zuständige ärztliche Leiterin des Sozialministeriumservice äußerte sich zu der vom Bf. vorgelegten Gutachtensergänzung wie folgt:

„Der Klient Bf. ist seit 2007 in Pension, womit der Zeitpunkt der Erwerbsunfähigkeit mit 2007 von der PVA angegeben wird. Davor hatte er immer wieder mehr oder weniger lange Dienstverhältnisse trotz psychiatrischer Problematik. Die vom Prim. Dr. Y. erstellte Gutachtensergänzung vom 21. Jänner 2019 führt zu keiner Änderung der Stellungnahme zur voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit vor dem vollendeten 21. Lebensjahr. Eine Schlosserlehre wurde abgeschlossen, womit das Gutachten Dr.in01 schlüssig und ausreichend begründet wurde.“

In einem in der Folge am 11. März 2019 eingelangten ergänzenden Schriftsatz des Bf. heißt es:

Das ergänzende „Gutachten“ vom 21.02.19 sei unschlüssig. Die Begründung „eine Schlosserlehre wurde abgeschlossen, womit das Gutachten Dr.in01 schlüssig und ausreichend begründet wurde“, weshalb das Ergänzungsgutachten des gerichtl. beeideten

SV Dr. Y. zu keiner Änderung der bisherigen Beurteilung führe, widerspreche der bisherigen Argumentation und den ihr zugrundeliegenden logischen Grundsätzen und sei mit der Rechtslage und der einschlägigen Judikatur nicht in Einklang:

Während zuletzt die Ansicht vertreten worden sei, die Annahme der voraussichtlichen Erwerbsunfähigkeit vor der 21. Lj. auf Basis der bisherigen Grundlagen sei spekulativ und könne daher nicht getroffen werden, werde nunmehr - nachdem das behauptete spekulative Element durch die sachverständige Expertise entkräftet worden sei - auf die abgeschlossene Schlosserlehre, die auch schon vorher bekannt gewesen sei, Bezug genommen, um das entscheidende Tatbestandsmerkmal zu verneinen. Wenn es für die Allgemeinmediziner des Sozialministeriumservice als spekulativ und damit für sie als nicht verlässlich beurteilbar sei, ob die Erwerbsunfähigkeit bereits vor dem 21. Lj. eingetreten sei, diese Beurteilung aber durch die Expertise eines gerichtl. beeideten Sachverständigen aus dem einschlägigen medizinischen Fachgebiet der Psychiatrie vorgenommen werde (weil sie für ihn aufgrund seiner Spezialkenntnisse möglich sei) könne dieses Ergebnis vom Sozialministeriumservice jetzt nicht aufgrund besseren Wissens - woher solle dieses gekommen sein? - als unrichtig widerlegt werden, was in unlösbarem Widerspruch zum vorherigen Nichtwissen sei.

Ein weiterer Widerspruch, der die Unschlüssigkeit der Beurteilung des Sozialministeriums begründe, bestehe darin, dass dem Gutachten des SV Dr. Y. vom 23.11.17 im Aktengutachten vom 09.08.18 entgegen den eigenen ursprünglichen Beurteilungen inhaltlich gefolgt werde, die Ergänzung vom 21.01.19 zur offen gebliebenen Frage des Zeitpunkts jedoch als unzutreffend beurteilt werde, obwohl der Gutachter seine Beurteilung „mit an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit“ vornehme. Eine nur teilweise Übernahme eines SV-Gutachtens eines gerichtl. beeideten SV bedürfe einer nachvollziehbaren und plausiblen medizinischen Begründung, in der dargelegt werde, weshalb der nicht übernommene Teil, anders als die andere Beurteilung nicht geteilt werde - eine derartige fachliche Erörterung auf derselben Ebene könne durch den Hinweis auf eine abgeschlossene Lehre nicht ersetzt werden.

Zudem werde dabei vom Sozialministeriumservice auch außer Acht gelassen, dass rein faktische Berufstätigkeiten nach dem 21. Lj. die Annahme der voraussichtlichen dauernden Erwerbsunfähigkeit nicht ausschließen würden, sodass die Argumentation auch insoweit verfehlt sei. Schon der Wortlaut der Bestimmung weise darauf hin, dass eine ex-post-Betrachtung nicht gesetzeskonform sei, sondern die Beurteilung ex-ante zum Zeitpunkt und mit dem Wissenstand vor Erreichen der Altersgrenze zugrunde zu legen sei, und zwar in Form einer sachkundigen Prognose (arg. „voraussichtlich“) über die künftige Entwicklung. Auch die Entscheidung des BFG vom 03.06.15, RV/7105102/2014 habe einen Sachverhalt mit 6-jähriger Arbeitstätigkeit der Antragstellerin betroffen, die einer Zuerkennung der erhöhten FB nicht entgegengestanden sei.

Besondere Bedeutung komme im vorliegenden Zusammenhang jedoch dem Fall der

Schwester des Antragstellers zu, zumal diese im identischen familiären Belastungsumfeld aufgewachsen sei, jahrelang arbeiten und mit 41 Jahren in Pension gegangen sei und dessen ungeachtet die erhöhte FB seit 2016 beziehe.

Der pauschale Hinweis auf die abgeschlossene Schlosserlehre sei auch deshalb keine schlüssige Entkräftung der sachverständigen Beurteilung von Prim. Dr. Y., weil die damit zusammenhängenden konkreten Lebensumstände völlig unberücksichtigt bleiben würden: Der Antragsteller sei aus Angst, dass Ärzte auch ihn in eine geschlossene Anstalt einweisen würden (wie seine Mutter und Schwester) wegen psychischer Probleme nie bei einem Arzt gewesen. Während der Lehrzeit (und auch bei späteren Arbeitsversuchen) seien Krankheiten wie Grippe angegeben oder Selbstverletzungen vorgenommen worden, um Krankenstand nehmen zu können, der mit den Urlauben die meiste Zeit der Dauer der Arbeitsverhältnisse ausgemacht habe, was regelmäßig zu deren Beendigung geführt habe. Die Lehre sei vom Antragsteller aufgrund der schweren psychischen Probleme zweimal abgebrochen worden, die Zulassung zum Lehrabschluss sei mit einer Sondergenehmigung (der Antragsteller sei zu dieser Zeit ohne Beschäftigung gewesen) erfolgt. Der Lehrabschluss als solcher sei demnach für die zu beurteilende Frage nicht von entscheidender Bedeutung.

Wenn die zuletzt angeführten Umstände nicht als Unschlüssigkeit der Gutachtensergänzung zu beurteilen seien und das BFG aufgrund der Rechtslage eine darüber hinausgehende eigene Beweisaufnahme einschließlich umfassender sachlicher und rechtlicher Beurteilung für unzulässig erachte, sei es aus rechtsstaatlichen Gründen, insbesondere dem Gebot eines fairen Verfahrens nach Art. 6 EMRK und dem Sachlichkeitsgebot des Gleichheitsgrundsatzes geboten, eine Erörterung des Gutachtens vorzunehmen, bei der der Antragsteller das Recht habe, bei einer Verhandlung Fragen an den Gutachter zu richten (und zu diesem Zweck auch einen Privatgutachter beizuziehen) und weitere Beweise vorzubringen (insbesondere zum vergleichbaren Fall seiner Schwester wie oben angeführt), wobei dies dann nur im Rahmen des Verfahrens vor dem Sozialministeriumservice erfolgen könne.

Die Notwendigkeit einer nochmaligen Ergänzung ergebe sich nicht zuletzt daraus, dass aus den angeführten logischen Gründen ein Widerspruch zum Ergänzungsgutachten vom 21.01.19 nicht zu erwarten gewesen sei und die angeführten Verfahrensrechte nicht gewährt worden seien. In diesem Zusammenhang sei auch nochmals ausdrücklich darauf verwiesen, dass die Beurteilungen durch das Sozialministeriumservice im vorliegenden Fall aufgrund unvollständiger Grundlagen und unrichtiger Beurteilungen mehrfach hätten korrigiert werden müssen - so seien die „Gutachten“ vom 28.08.17, 21.12.17 und 09.08.18 jeweils zu unterschiedlichen Ergebnissen gekommen, wobei die zeitlich früheren Beurteilungen sukzessive zu Gunsten des Antragstellers hätten korrigiert werden müssen. Bei der Untersuchung am 22.11.17 habe der Antragsteller mit der zuständigen Ärztin

vereinbart, binnen einer Woche fehlende Befunde nachzureichen. Obwohl das Gutachten von Prim. Dr. Y. am 24.11.17 persönlich vom Sachverständigen beim Sozialministeriumservice abgegeben worden sei (es sei auch an die Ärztin adressiert gewesen), sei in dem Gutachten vom 21.12.17 fälschlich angeführt worden, dass der Antragsteller dieser Vereinbarung nicht nachgekommen wäre. Dem entsprechend werde daher im Aktengutachten vom 09.08.18 das Gutachten von Dr. Y. unrichtig als „neu beigebracht bezeichnet“ obwohl es bereits vor der Gutachtenserstellung am 21.12.17 vorgelegen sei.

Das Vorgehen des Sozialministeriumservice bei der Gutachtenserstellung im vorliegenden Fall sei daher bei einer Gesamtbeurteilung des Vorgangs nicht geeignet, einer richterlichen Schlüssigkeitsprüfung genügen zu können.

Der Beschwerdeführer stelle daher den Antrag, den Akt nochmals dem Sozialministeriumservice zuzuleiten, damit dort der Antragsteller das Recht auf rechtliches Gehör ausgeübt und die Sachlage umfassend erörtert werden könne, bevor vom Sozialministeriumservice eine abschließende gutachterliche Stellungnahme zum Ergänzungsgutachten von Prim. Dr. Y. vom 21.01.19 abgegeben werde.

In der am 4. April 2019 fortgeführten Verhandlung wiederholte der Vertreter der beschwerdeführenden Partei im Wesentlichen sein bisheriges Vorbringen und führte ergänzend aus, dass auch die Ergänzung des Sozialministeriumservice unschlüssig sei, da die Bezugnahme auf die abgeschlossene Lehre jedenfalls nicht das Gutachten von Prim. Dr. Y. entkräfte. Er verwies auf das Erkenntnis des VfGH vom 7. Oktober 2014, E707/2014, demzufolge einem Gutachten eines Amtssachverständigen im Rahmen der freien Beweiswürdigung kein erhöhter Beweiswert zukomme und diesem unter anderem durch ein Gegengutachten auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten werden könne. Im Erkenntnis vom 10. Dezember 2007, B700/07, habe der VfGH ausgeführt, *„dass die Frage, ob eine behinderte Person voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nicht schematisch an Hand eines in einem bestimmten Zeitraum erzielten Einkommens, sondern nur unter Berücksichtigung von Art und Grad der Behinderung bzw. der medizinischen Gesamtsituation der betroffenen Person beurteilt werden kann. Damit kann auch berücksichtigt werden, dass gerade von behinderten Personen immer wieder - oft mehrmals - Versuche unternommen werden, sich in das Erwerbsleben einzugliedern, bei denen jedoch die hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass sie aus medizinischen Gründen auf längere Sicht zum Scheitern verurteilt sein werden.“*

II.) Rechtslage

Gemäß § 6 Abs. 1 und 2 lit. d des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 - FLAG 1967, sowohl idF des BudBG 2011, BGBl I Nr. 111/2010, als auch in der mit 1. Jänner 2016 in Kraft getretenen Fassung des BGBl. I Nr. 77/2018 haben volljährige Vollwaisen Anspruch auf

Familienbeihilfe, wenn auf sie - im Beschwerdefall nicht strittige - Voraussetzungen zutreffen und wenn sie wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

[§ 6 Abs. 5 FLAG 1967](#) in der mit 1. Jänner 2016 in Kraft getretenen Fassung des BGBl. I Nr. 77/2018 lautet:

„Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten und deren Unterhalt nicht zur Gänze aus Mitteln der Kinder- und Jugendhilfe oder nicht zur Gänze aus öffentlichen Mitteln zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes getragen wird, haben unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat (Abs. 1 bis 3). Erheblich behinderte Kinder im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. c, deren Eltern ihnen nicht überwiegend den Unterhalt leisten und die einen eigenständigen Haushalt führen, haben unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat (Abs. 1 und 3).“

Die Familienbeihilfe und die erhöhte Familienbeihilfe kann nur für höchstens fünf Jahre rückwirkend vom Beginn des Monats der Antragstellung gewährt werden ([§ 10 Abs. 3 FLAG 1967](#)).

Gemäß [§ 8 Abs. 4 FLAG 1967](#) erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes Kind, das erheblich behindert ist. Voraussetzung für den Erhöhungsbetrag ist, dass der Grundbetrag an Familienbeihilfe zusteht.

Als erheblich behindert gilt ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50 vH betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Für die Einschätzung des Grades der Behinderung sind § 14 Abs. 3 des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung, und die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) vom 18. August 2010, BGBl. II Nr. 261/2010, in der jeweils geltenden Fassung anzuwenden. Die erhebliche Behinderung ist spätestens nach fünf Jahren neu festzustellen, soweit nicht Art und Umfang eine Änderung ausschließen ([§ 8 Abs. 5 FLAG 1967](#)).

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

Nach der Bestimmung des [§ 8 Abs. 7 FLAG 1967](#) gelten die Abs. 4 bis 6 sinngemäß für Vollwaisen, die gemäß § 6 Anspruch auf Familienbeihilfe haben.

Die Abgabenbehörde hat gemäß [§ 167 Abs. 2 Bundesabgabenordnung](#) (BAO) unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. etwa VwGH 9.9.2004, 99/15/0250) ist von mehreren Möglichkeiten jene als erwiesen anzunehmen, die gegenüber allen anderen Möglichkeiten eine überragende Wahrscheinlichkeit für sich hat und alle anderen Möglichkeiten ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt.

III.) Sachverhalt

Der Bf. wurde am **.1975 geboren. Er absolvierte nach dem Besuch der Volks- und Hauptschule sowie des Polytechnischen Lehrgangs eine Schlosserlehre. Anschließend war er bis zum Antritt des Präsenzdienstes als arbeitslos gemeldet. Nach Ableistung des Präsenzdienstes bezog der Bf. zwischen zahlreichen und überwiegend kurzfristigen Beschäftigungsverhältnissen immer wieder Arbeitslosengeld, Krankengeld und Notstandshilfe. In den Jahren 2004, 2005 und 2006 erzielte er Einkünfte aus einer gewerblichen Tätigkeit (2004: 6.034,40 €, 2005: 27.262,90 € und 2006: 4.536,90 €). Seit 2007 bezieht er eine Invaliditätspension.

Als erwiesen wird angenommen, dass der Bf. zwar derzeit voraussichtlich außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, dass dies aber nicht vor dessen 21. Lebensjahr, sondern erst 2007 eingetreten ist.

IV.) Beweiswürdigung und rechtliche Erwägungen

Der dargestellte Sachverhalt ergibt sich aus den vom Finanzamt vorgelegten Verwaltungsakten, aus den unter Punkt I.) angeführten - im Wege des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) erstellten - Sachverständigengutachten sowie aus den Angaben und Vorbringen der beschwerdeführenden Partei.

Der Bf. stützt sich auf das Gutachten vom 23. November 2017 des gerichtlich beeideten Sachverständigen für Psychiatrie und Neurologie, Prim. Dr. Y., zur Frage, ob der Bf. bereits

vor seinem 21. Lebensjahr psychische Störungen hatte.

In der gutachterlichen Äußerung zu der Fragestellung heißt es:

„Zum derzeitigen Zeitpunkt kann aufgrund der auch vorliegenden anamnestischen Hinweise der Krankheitskarriere der Mutter davon ausgegangen werden, dass der Untersuchte bereits vor seinem 21. Lebensjahr unter massiver psychiatrisch relevanter Symptomatik und Erkrankung litt, die trotz intensiver Arbeitsversuche letztlich zu jener Invalidität führte, die seine derzeitige Pensionierung begründet.

Das Fehlen von klinischen Nachweisen ist eher der Vernachlässigungssituation in der Kindheit geschuldet, als der Tatsache, dass sie nicht bestand.“

Der Bf. wurde im Zuge des vorliegenden Antrags- und Beschwerdeverfahrens im Wege des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) dreimal medizinisch untersucht.

Die ärztlichen Gutachterinnen des Sozialministeriumservice stellten einen Gesamtgrad der Behinderung (GdB) von 20 v. H. (Erstgutachten vom 28. August 2017), 30 v. H. (Zweitgutachten vom 21. Dezember 2017), und 50 v. H. (Drittgutachten vom 9. August 2018) fest. Dies rückwirkend ab „07/2017“ (Erstgutachten), „01/2010“ (Zweitgutachten) und „10/1995“ (Drittgutachten).

Im Erst- und Zweitgutachten wurde dem Bf. eine dauernde Erwerbsunfähigkeit nicht bescheinigt. Im Drittgutachten wurde dem Bf. bescheinigt, dass er voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ist diesem Gutachten zufolge jedoch nicht vor vollendetem 21. Lebensjahr eingetreten. Dies wird damit begründet, dass der Bf. seit 2007 in Pension ist, von der Pensionsversicherungsanstalt der Zeitpunkt der Erwerbsunfähigkeit mit 2007 angegeben wird, der Bf. trotz psychiatrischer Problematik immer wieder mehr oder weniger lange Dienstverhältnisse hatte sowie eine Schlosserlehre abschloss.

In der ergänzenden Stellungnahme des Sozialministeriumservice vom 19. September 2018 führte die zuständige ärztliche Leiterin im Wesentlichen aus, dass im Aktengutachten vom 9. August 2018 das Vorliegen des GdB mit 10/1995 festgestellt worden sei. Es würden ausschließlich die Anamnesen der Mutter vorliegen.

Auch die Sachverständige könne aufgrund ihres medizinischen Fachwissens ohne Probleme grundsätzlich nur den aktuellen Gesundheitszustand beurteilen. Die Beurteilung der dauernden Erwerbsunfähigkeit könne nur zeitnah zum Zeitpunkt der Begutachtung beurteilt werden.

In allen übrigen Fällen könne die Sachverständige nur aufgrund von aussagekräftigen Befunden Rückschlüsse darauf ziehen, zu welchem Zeitpunkt die dauernde

Erwerbsunfähigkeit eingetreten sei. Dies sei insbesondere bei psychischen Krankheiten problematisch, da diese häufig einen schleichenden Verlauf nehmen würden. Im vorliegenden Fall würden keine aussagekräftigen Befunde vorliegen, die den Eintritt der dauernden Erwerbsunfähigkeit untermauern würden. Eine Gewährung vor dem 18./21. Lebensjahr wäre spekulativ.

Der Bf. legte in der Folge eine Gutachtensergänzung des gerichtlich beeideten Sachverständigen für Psychiatrie und Neurologie, Prim. Dr. Y. vom 21. Jänner 2019 vor, welche wie folgt lautet:

„Das Gutachten wird auf mehrfachen ausdrücklichen Wunsch des Patienten ergänzt, um die Frage zu beantworten, ob er vor dem 21. Lebensjahr erwerbsunfähig war.

Als Unterlage zur Begutachtung diene:

Die Vorkenntnisse aus dem Gutachten vom 23. November 2017

Nach erneuter Durchsicht des Handaktes und der vorgelegten Unterlagen ist mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Untersuchte vor dem 21. Lebensjahr auf dem allgemeinen Arbeitsplatz nicht vermittelbar war und damit Erwerbsunfähigkeit bestand.

Die Erwerbstätigkeit im geschützten Milieu wurde im ursprünglichen Gutachten 2017 bereits ausführlich erläutert.“

Die zuständige ärztliche Leiterin des Sozialministeriumservice äußerte sich zu der vom Bf. vorgelegten Gutachtensergänzung wie folgt:

„Der Klient Bf. ist seit 2007 in Pension, womit der Zeitpunkt der Erwerbsunfähigkeit mit 2007 von der PVA angegeben wird. Davor hatte er immer wieder mehr oder weniger lange Dienstverhältnisse trotz psychiatrischer Problematik. Die vom Prim Dr. Y. erstellte Gutachtensergänzung vom 21. Jänner 2019 führt zu keiner Änderung der Stellungnahme zur voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit vor dem vollendeten 21. Lebensjahr. Eine Schlosserlehre wurde abgeschlossen, womit das Gutachten Dr.in01 schlüssig und ausreichend begründet wurde.“

Der Verfassungsgerichtshof hat im Erkenntnis VfGH 10.12.2007, [B 700/07](#), ausgeführt, dass sich aus Wortlaut und Entstehungsgeschichte des § 8 Abs. 6 FLAG ergebe, dass der Gesetzgeber nicht nur die Frage des Grades der Behinderung, sondern (bereits seit 1994) auch die (damit ja in der Regel unmittelbar zusammenhängende) Frage der voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, der eigenständigen Beurteilung der Familienbeihilfenbehörden entzogen und dafür ein qualifiziertes Nachweisverfahren eingeführt habe, bei dem eine für diese Aufgabenstellung besonders geeignete Institution eingeschaltet werde und der ärztliche Sachverstand die ausschlaggebende Rolle spiele. Dem dürfte die Überlegung zugrunde liegen, dass die Frage,

ob eine behinderte Person voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nicht schematisch an Hand eines in einem bestimmten Zeitraum erzielten Einkommens, sondern nur unter Berücksichtigung von Art und Grad der Behinderung bzw. der medizinischen Gesamtsituation der betroffenen Person beurteilt werden könne. Damit könne auch berücksichtigt werden, dass gerade von behinderten Personen immer wieder - oft mehrmals - Versuche unternommen werden, sich in das Erwerbsleben einzugliedern, bei denen jedoch die hohe Wahrscheinlichkeit bestehe, dass sie aus medizinischen Gründen auf längere Sicht zum Scheitern verurteilt sein würden. Der Gesetzgeber habe daher mit gutem Grund die Beurteilung der Selbsterhaltungsfähigkeit jener Institution übertragen, die auch zur Beurteilung des Behinderungsgrades berufen sei. Die Beihilfenbehörden hätten bei ihrer Entscheidung jedenfalls von dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen und könnten von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen.

Soweit der Bf. Zweifel an der Verfassungsmäßigkeit der dargestellten Nachweisführung im Hinblick auf das Sachlichkeitsgebot des Gleichheitsgrundsatzes sowie Art. 6 EMRK hegt, teilt das Bundesfinanzgericht diese Bedenken nicht, da nach Erhebung einer Bescheidbeschwerde ein faires Verfahren - etwa durch die Durchführung einer mündlichen Verhandlung - vor einem Gericht im Sinne des Art. 6 EMRK gewährleistet ist.

Der Verwaltungsgerichtshof hat sich in seiner Rechtsprechung (siehe etwa VwGH 18.11.2008, [2007/15/0019](#), und VwGH 18.12.2008, [2007/15/0151](#)) der Rechtsansicht des Verfassungsgerichtshofes angeschlossen.

Daher sind bei der Antwort auf die Frage, ob eine solche Behinderung, die zur Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, führt, vor Vollendung des 21. Lebensjahres (oder während einer Berufsausbildung vor Vollendung des 27. oder 25. Lebensjahres) eingetreten ist, die Abgabenbehörde und das Bundesfinanzgericht an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen zugrunde liegenden Gutachten gebunden und dürfen diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig sind und im Falle mehrerer Gutachten nicht einander widersprechen (vgl. etwa VwGH 16.12.2014, [Ro 2014/16/0053](#); VwGH 22.12.2011, [2009/16/0307](#) und VwGH 22.12.2011, [2009/16/0310](#), mwN; Csaszar/Lenneis/Wanke, FLAG Kommentar, § 8 Rz 29).

Auch das Bundesfinanzgericht hat somit für seine Entscheidung die ärztlichen Sachverständigengutachten heranzuziehen, sofern diese als schlüssig anzusehen sind. Es ist also im Rahmen dieses Beschwerdeverfahrens festzustellen, ob die gegenständlichen im Wege des Bundessozialamtes (Sozialministeriumservice) erstellten Gutachten diesem Kriterium entsprechen.

Das Drittgutachten (Aktengutachten) vom 9. August 2018 bescheinigte dem Bf. eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit und einen Gesamtgrad der Behinderung von 50 v. H. rückwirkend ab „10/1995“.

Es wurde ausführlich auf die Art des Leidens und das Ausmaß der hieraus resultierenden Behinderung eingegangen. Die ärztlichen Sachverständige im Sozialministeriumservice bezog bei ihrer Diagnoseerstellung bzw. für die Feststellung des Zeitpunktes des Eintrittes der Erwerbsunfähigkeit neben den Untersuchungsergebnissen und ihrem Fachwissen auch das vom Bf. vorgelegte Gutachten vom 23. November 2017 des gerichtlich beeideten Sachverständigen für Psychiatrie und Neurologie, Prim. Dr. Y., mit ein. Sie stellte fest, dass die voraussichtliche Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nicht vor vollendetem 21. Lebensjahr eingetreten ist, und stützte sich dabei insbesondere auf den Zeitpunkt des Antritts der Invaliditätspension des Bf. und der damit verbundenen Angabe des Zeitpunkts der Erwerbsunfähigkeit durch Pensionsversicherungsanstalt mit „2007“, zudem auf mehr oder weniger lange Dienstverhältnisse des Bf. trotz psychiatrischer Problematik sowie auf die abgeschlossene Schlosserlehre.

In diesem Zusammenhang kann nicht außer Acht gelassen werden, dass der Bf. im Zuge seiner Antragstellung auf Gewährung einer Invaliditätspension am 29. Oktober 2007 durch einen Facharzt für Neurologie untersucht wurde. In der ärztlichen Gesamtbeurteilung der Leistungsfähigkeit wird im ärztlichen Gutachten der Pensionsversicherungsanstalt festgestellt (Punkt 10 des Gutachtens), dass der Bf. unter Vernachlässigung der Sprunggelenksproblematik einsetzbar sei für leichte und mittelschwere Arbeiten im Sitzen, Stehen und Gehen, unter fallweise besonderen Zeitdruck, bei durchschnittlicher psychischer Belastbarkeit und mäßig schwierigen geistigen Anforderungen. Unter Punkt 14. (Prognose) ist festgehalten, dass eine Besserung des Gesundheitszustandes in Monaten möglich sei, eine nervenärztliche Behandlung wie geplant vorausgesetzt.

Nach einer weiteren Untersuchung am 18. Dezember 2008 wird im ärztlichen Gutachten des genannten Sachverständigen zur ärztlichen Gesamtbeurteilung der Leistungsfähigkeit sodann festgestellt: „Deutlich Verschlechterung des Gesundheitszustandes gegenüber dem Vorgutachten durch Zunahme der ängstlich, depressiven Problematik. Der Untersuchte ist derzeit nicht am allgemeinen Arbeitsmarkt einsetzbar und nicht schulungsfähig. Derzeit findet keine adäquate fachspezifische Behandlung statt. Der Antritt in eine deutlich angstbesetzte psychiatrische Rehabilitation ist dem Patienten zumutbar. Er wolle eine solche zumindest versuchen. Aufgrund der räumlichen Nähe sollte diese in XY stattfinden.“ Der ärztliche Sachverständige stellte auch fest (Punkt 13. des Gutachtens), dass durch Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation eine kalkülsändernde Besserung möglich sei. Unter Punkt 14. (Prognose) ist festgehalten, dass eine Besserung des Gesundheitszustandes in Monaten möglich sei. Dies sei mit geringer bis mittelhoher Wahrscheinlichkeit durch eine nervenärztliche Behandlung und Psychotherapie erzielbar.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bestehen u.a. bei Begünstigungsvorschriften und in Fällen, in denen die Ermittlungsmöglichkeiten der Behörde eingeschränkt sind, erhöhte Mitwirkungspflichten der Partei. Die Ermittlungsmöglichkeiten der Behörde sind dann massiv eingeschränkt, wenn Sachverhalte zu beurteilen sind, die teilweise Jahrzehnte zurückliegen. Somit ist es primär an den Beschwerdeführern gelegen, den behaupteten Sachverhalt, nämlich ihre bereits vor der Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretene dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, klar und ohne Möglichkeit eines Zweifels nachzuweisen (vgl. Csaszar/Lenneis/Wanke, FLAG-Kommentar, Rz 32 zu § 8 mit Hinweisen auf die Judikatur).

In der ergänzenden Stellungnahme des Sozialministeriumservice vom 19. September 2018, in der auch die zur Gutachtenserstellung eingesehenen Befunde ausführlich angeführt sind, führte daher die zuständige ärztliche Leiterin u.a. zu Recht aus, dass auch die Sachverständige aufgrund ihres medizinischen Fachwissens ohne Probleme grundsätzlich nur den aktuellen Gesundheitszustand beurteilen könne. Die Beurteilung der dauernden Erwerbsunfähigkeit könne nur zeitnah zum Zeitpunkt der Begutachtung beurteilt werden. In allen übrigen Fällen könne die Sachverständige nur aufgrund von aussagekräftigen Befunden Rückschlüsse darauf ziehen, zu welchem Zeitpunkt die dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten sei. Dies sei insbesondere bei psychischen Krankheiten problematisch, da diese häufig einen schleichenden Verlauf nehmen würden. Im vorliegenden Fall würden keine aussagekräftigen Befunde vorliegen, die den Eintritt der dauernden Erwerbsunfähigkeit untermauern würden.

Auch im ergänzenden Schriftsatz vom 11. März 2019 räumt der Bf. ein, dass er aus Angst, dass Ärzte auch ihn in eine geschlossene Anstalt einweisen würden (wie seine Mutter und Schwester) wegen psychischer Probleme nie bei einem Arzt gewesen sei. Während der Lehrzeit (und auch bei späteren Arbeitsversuchen) seien Krankheiten wie Grippe angegeben oder Selbstverletzungen vorgenommen worden, um Krankenstand nehmen zu können, der mit den Urlauben die meiste Zeit der Dauer der Arbeitsverhältnisse ausgemacht habe, was regelmäßig zu deren Beendigung geführt habe.

Die Feststellung des Fehlens von klinischen Nachweisen vor dem 21. Lebensjahr steht im Übrigen auch im Einklang mit dem vom Bf. vorgelegten Gutachten vom 23. November 2017 des gerichtlich beeideten Sachverständigen für Psychiatrie und Neurologie, Prim. Dr. Y., in dem es heißt, das Fehlen von klinischen Nachweisen sei der Vernachlässigungssituation in der Kindheit geschuldet. Der Gutachter ging allerdings aufgrund der vorliegenden anamnestischen Hinweise der Krankheitskarriere der Mutter davon aus, dass der Bf. bereits vor seinem 21. Lebensjahr unter massiver psychiatrisch relevanter Symptomatik und Erkrankung gelitten habe, die trotz intensiver Arbeitsversuche

letztlich zu jener Invalidität geführt habe, die seine derzeitige Pensionierung begründet habe.

In diesem Zusammenhang wird aber auch auf das Erkenntnis des VwGH 20.11.2014, [Ra 2014/16/0010](#), hingewiesen, in dem der Verwaltungsgerichtshof Folgendes ausführt:

„§ 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 stellt darauf ab, dass der Vollwaise auf Grund einer zu einem bestimmten Zeitpunkt eingetretenen Behinderung außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Eine derartige Behinderung kann durchaus die Folge einer Krankheit sein, die schon seit längerem vorliegt (bei angeborenen Krankheiten oder genetischen Anomalien etwa seit Geburt), sich jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt manifestiert. Erst wenn diese Krankheit zu einer derart erheblichen Behinderung führt, welche die Erwerbsunfähigkeit bewirkt, ist der Tatbestand des § 6 Abs. 2 lit. d 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 die Erwerbsunfähigkeit bewirkt.“

Unter diesem Gesichtspunkt mag es zwar sein, dass die Grunderkrankung schon seit längerem vorliegt. Es erscheint aber als schlüssig, dass sie erst ab 2007 einen derart erheblichen Grad erreicht hat, der zur (voraussichtlich) dauernden Erwerbsunfähigkeit geführt hat.

Der Gutachtensergänzung des gerichtlich beeideten Sachverständigen für Psychiatrie und Neurologie, Prim. Dr. Y., vom 21. Jänner 2019 zufolge sei nach erneuter Durchsicht des Handaktes und der vorgelegten Unterlagen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Bf. vor dem 21. Lebensjahr auf dem allgemeinen Arbeitsplatz nicht vermittelbar gewesen sei und damit Erwerbsunfähigkeit bestanden habe.

Vor diesem Hintergrund ist es jedoch nicht als unschlüssig anzusehen, dass sich das Aktengutachten des Sozialministeriumservice vom 9. August 2018 auf die Ergebnisse der Pensionsversicherungsanstalt und somit auf die bereits angeführten fachärztlichen Sachverständigengutachten der Pensionsversicherungsanstalt 29. Oktober 2007 und 18. Dezember 2008 stützte und dass die allgemein gehaltene Gutachtensergänzung vom 21. Jänner 2019 - nach den Feststellungen der zuständigen ärztlichen Leiterin des Sozialministeriumservice - zu keiner Änderung der Stellungnahme zur voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit des Bf. vor dem vollendeten 21. Lebensjahr führte.

Der Bf. brachte auch vor, dass eine schlüssige Begutachtung die entsprechende einschlägige Kompetenz des Sachverständigen erfordere und es in keiner Weise dem

gebotenen Standard entspreche, Allgemeinmediziner medizinische Fragen aus einem bestimmten Fachgebiet, hier der Psychiatrie und Neurologie, beurteilen zu lassen.

Dem ist zu entgegnen, dass zum einen sowohl das im Wege des Sozialministeriumservice erstellte Erstgutachten vom 28. August 2017 als auch die Sachverständigengutachten der Pensionsversicherungsanstalt, auf deren Ergebnisse sich das Aktengutachten des Sozialministeriumservice vom 9. August 2018 bezog, von Fachärzten erstellt wurden und zum anderen nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes kein Anspruch auf Beiziehung eines Facharztes bzw. eines Facharztes bestimmter Richtung besteht, weil es nur auf die Begründung und die Schlüssigkeit des Gutachtens ankommt (VwGH 10.11.1978, [1611/78](#); VwGH 6.9.1988, [87/12/0179](#); VwGH 16.11.1994, [94/12/0158](#)).

Demnach liegen die Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967, nämlich der Nachweis einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer Berufsausbildung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetretenen voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich aufgrund einer körperlichen oder geistigen Behinderung selbst den Unterhalt zu verschaffen, für einen zeitlich unbegrenzten Familienbeihilfenanspruch im Beschwerdefall nicht vor.

Zur Frage, ob die abgeschlossene Schlosserlehre bzw. die vom Finanzamt ins Treffen geführte gewerbliche Tätigkeit des Bf. gegen die Annahme einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. Lebensjahr spricht, ist darauf hinzuweisen, dass die Judikatur, wonach eine (mehrjährige) berufliche Tätigkeit die für den Anspruch auf Familienbeihilfe notwendige Annahme, eine Person sei infolge einer Behinderung nicht in der Lage gewesen, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, widerlege, im Rahmen der durch das Bundesgesetz, BGBl. I Nr. 2002/105, geschaffenen Rechtslage (ab 1. Jänner 2003) keinen Anwendungsbereich mehr hat. Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist nämlich durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen (vgl. etwa VwGH 21.9.2009, [2009/16/0090](#)).

Aus den dargelegten Erwägungen war daher die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

V.) Zulässigkeit einer Revision

Das Revisionsmodell soll sich nach dem Willen des Verfassungsgesetzgebers an der Revision nach den §§ 500 ff ZPO orientieren (vgl. RV 1618 BlgNR 24. GP, 16). Ausgehend davon ist der Verwaltungsgerichtshof als Rechtsinstanz tätig, zur Überprüfung der Beweiswürdigung ist er im Allgemeinen nicht berufen. Auch kann einer Rechtsfrage nur

dann grundsätzliche Bedeutung zukommen, wenn sie über den konkreten Einzelfall hinaus Bedeutung besitzt (VwGH 24.4.2014, [Ra 2014/01/0010](#)).

Das vorliegende Erkenntnis beruht im Wesentlichen auf der Beweiswürdigung, ob beim Bf. eine voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, vor dem 21. Lebensjahr vorlag.

Weder die im Rahmen der freien Beweiswürdigung getroffenen Feststellungen noch die einzelfallbezogene rechtliche Beurteilung weisen eine Bedeutung auf, die über den Beschwerdefall hinausginge.

Die Revision ist daher gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Linz, am 19. April 2019