

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin Dr. Viktoria Blaser in der Beschwerdesache ***Bf1***, ***Bf1-Adr***, über die Beschwerde vom 30. Jänner 2019 gegen den Bescheid des Finanzamtes Neunkirchen Wr. Neustadt vom 16. Jänner 2019 betreffend Abweisung des Antrages auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe ab Aug. 2013 zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 279 BAO als unbegründet abgewiesen.

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

Entscheidungsgründe

Verfahrensgang:

Am 10.08.2018 stellte die Beschwerdeführerin (Bf.) M. P., geb. xxx1983, den (Eigen)Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige feststellt im Höchstausmaß von rückwirkend fünf Jahre ab Antragstellung (somit August 2013).

Die Sachverständige Dr.in 1, FA für Neurologie und Psychiatrie, des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen erstellte am **16.12.2018** im Auftrag des Finanzamtes folgendes **1.**

Sachverständigengutachten (mit Untersuchung) nach der Einschätzungsverordnung:

„Anamnese:

Im 5. LJ Autounfall mit Milzentfernung und Leberoperation und AE.

Seit dem 14. LJ habe sie Angst vor Menschen, vor Wasser.

Das erste Mal war sie im 21. LJ deswegen bei einem FA. Sie habe Medikamente erhalten, diese habe sie nicht vertragen, habe andere Medikamente erhalten. Sie war jahrelang mehrmals im Jahr bei diesem FA.

Sie habe den FA gewechselt.

2013 und 2014 Psych Rehab in Hollenburg

2015 sei sie erstmalig an einer Psychiatrischen Abteilung gewesen, der Aufenthalt war nicht gut, anschließend ambulante Behandlung.

2017 Nasenscheideoperation.

Sie habe eine Vergewaltigung erlebt, möchte aber darüber nicht reden.

Derzeitige Beschwerden:

Sie habe ständige Kopfschmerzen, bekomme schlecht Luft wenn sie sich aufrege. Sie habe Angst vor Menschen. Sie habe immer so ein Zittern, das beruhige sie nicht, sie könne nicht einschlafen, das habe sie seit 20 Jahren. Seit 13 Jahren sei sie nicht mehr mit den Öffentlichen gefahren. Der Psychiater wolle, dass die Therapeutin mit ihr fahre, das könne diese aber nicht.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Sertralin 1501-0-0, Zyprexa 15 0-0-1, Mirtel30 0-0-1, Ibuprofen 2-4/Tag

Psychiater alle 2 Monate

Psychotherapie 1x/Woche

Sozialanamnese:

in Serbien geboren, VS, HS

Im 14. LJ kam AW nach Österreich zu den Adoptiveltern.

Nach der Schule Wifi-Kurs für-Kosmetik und Fußpflege mit LAP, arbeitete in diesem Beruf Vollzeit einige Jahre.

Seit einigen Jahren arbeite sie nicht mehr.

Seit 2013 habe sie die Invaliditätspension gehabt und jetzt habe sie Rehabgeld

Ledig, lebt alleine, kein Kinder

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

zur Untersuchung mitgebrachte Befunde:

Arztbrief Psych Rehab Hollenburg 08.08.-19.08.2013:

Dg.: emotional instabile Persönlichkeitsstörung, V.a. Schmerzmittelabusus

Arztbrief Psychiatrie LK Neunkirchen 30.11.- 01.12.2015:

Dg.: ängstlich agitiertes paranoides Zustandsbild bei narzisstisch emotional instabiler Persönlichkeitsakzentuierung

Befund Neurologin Dr. Mairinger 30.10.2012:

Dg.: Cephalgia, V.a. Persönlichkeitsstörung

Befund Psychiaterin Dr. Schlapschi 12.11.2012:

Dg.: posttraumatische Belastungsstörung, Anpassungsstörung

Befund Psychiater Dr. Nöllner 19.06.2013 posttraumatische Belastungsstörung

Befund Psychiater Dr. Mersch 09.05.2018, 20.11.2018 posttraumatische Belastungsstörung, Panikstörung, histrionische Persönlichkeitsstörung

Befund Psychiater Dr. Mersch 04.12.2017, 16.01.2017 posttraumatische Belastungsstörung, Panikstörung, histrionische Persönlichkeitsstörung
 Befund Psychiater Dr. Mersch 21.09.2016: Panikstörung, paranoide Reaktionsbereitschaft

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: 34 jährige in gutem AZ

Ernährungszustand: gut

Größe: 158,00 cm Gewicht: 50,00 kg

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Stand und Gang: unauffällig

Sprache und Sprechen: unauffällig

Gesamtmobilität - Gangbild:

kommt frei gehend alleine zur Untersuchung, wurde von Bekannten hergebracht

Führerschein: nein

Psycho(patho)logischer Status:

Kooperativ und freundlich, gut auskunftsfähig, bewußtseinsklar, voll orientiert, leichtes kognitiv- mnestisches Defizit, Gedankenductus: geordnet, kohärent; logorrhöisch, an bestimmten Dankzielen haftend, Konzentration reduziert und Antrieb eher angehoben, Stimmungslage depressiv, weinerlich, kaum afflzierbar; Affekte: überschießend, keine produktive Symptomatik

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern	Pos.Nr.	Gdb %
1	Persönlichkeitsstörung (histrionisch), Panikstörung, posttraumatische Belastungsstörung, chronische Kopfschmerzen Unterer Rahmensatz, da ernsthafte Beeinträchtigung der meisten sozialen Bereiche, aber im Alltag selbstständig	03.05.02.	50%

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Gleichbleibender Gesundheitszustand zum Vorgutachten.

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

GdB liegt vor seit: 10/2012

Frau M.P. 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:
Rückwirkende Anerkennung ab 10/2012. Über die Zeit davor liegen keine Befunde vor.
Dauerzustand.“

Das Finanzamt wies den Antrag vom 10.08.2018 auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe mit Bescheid vom 16.01.2019 ab, führte begründend den § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 an und verwies auf das vorstehend angeführte Gutachten.

Die Bf. erhob Beschwerde gegen den Abweisungsbescheid und führte begründend aus:

*„Der Bescheid wird von mir angefochten, da ich der Meinung bin, dass § 6 Abs. 2 lit. d Familienlastenausgleichsgesetz auf meinen Fall sehr wohl zutrifft.
In dem Paragraphen heißt es u.a. "...jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen,..."
Da ich aufgrund meiner Behinderung bereits in Pension bin, bin ich nicht in der Lage mich um meinen Unterhalt selbst zu kümmern.
Außerdem wurde meine Behinderung bereits vor meinem 25. Lebensjahr mittels Gutachten festgestellt. Meine Behinderung besteht schon vor meinem 21. Lebensjahr, da ich nicht in der Lage war mich um meinen Unterhalt selbst zu kümmern und sich meine Eltern um mein Unterhalt gekümmert haben. Ich bin der Meinung, dass ich in der vom Finanzamt anberaumten ärztlichen Untersuchung bzw. von der untersuchenden Ärztin nicht ernst genommen wurde. Auf den Befund, den ich Ihnen nun mitschicke, wurde seitens der untersuchenden Ärztin kein Augenmerk gelegt. Ich bitte Sie diesen nun zu berücksichtigen.“*

Auf Grund der Beschwerde wurde die Bf. neuerlich untersucht und folgendes **2. Sachverständigengutachten** nach der Einschätzungsverordnung von Dr.in 2, Neurologin, Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, am **07.05.2019** erstellt:

„Anamnese:

In einem Vorgutachten wurde eine Persönlichkeitsstörung (histrionisch), Panikstörung, posttraumatische Belastungsstörung, chronische Kopfschmerzen mit 50% GdB rückwirkend an Hand der Befunde ab 10/2012 beurteilt. Die Behinderung bestehe bereits vor dem 21. Lebensjahr.

Dr. Omasits sei in Pension. 2000 habe sie sich die Pulsadern aufgeschnitten und dann sei sie zu ihm gekommen. Sie habe nicht jahrelang gearbeitet wie es im letzten Befund stand. 2000 habe sie sich so schlecht gefühlt. Sie wurde adoptiert, zuvor war sie in Serbien sie war Bettnässerin sie wurde von der Mutter körperlich misshandelt. Sie schluckte die Medikamente der Oma, im

Krankenhaus wurde ihr etwas in die Nase gesteckt, dass tat furchtbar weh. Sie machte eine Lehre zur Kosmetikerin, sie wurde gemobbt. Sie zogen ihr das T-Shirt hinauf und machten sich über die Narbe lustig. Sie ging zu Dr. S einem Chirurg der wollte ihr einen Nadel reinstecken, sie wurde dort festgehalten. Sie versuchte zu arbeiten immer wieder. Es war immer ein Druck von zu Hause. Aber sie war immer im Krankenstand.

Derzeitige Beschwerden:

Sie sei regelmäßig in Therapie. Es gehe ihr nicht gut, sie habe Nierenschmerzen, aber sie könne nicht zum Arzt gehen, sie habe Kopfschmerzen, könne nicht schlafen. Sie liege nur zu Hause, wenn sie aufstehen kann mache sie sich eine Semmel, eine Freundin helfe ihr, diese sei auch krank. Sie habe einen Hund mit dem gehe die Freundin spazieren.

Behandlungen/Medikamente/Hilfsmittel:

Setralin 100 mg 11/2-0-0, Zyprexa 15 mg 0-0-0-1, Mirtazapin 30 mg 0-0-0-1, Psychotherapie

Sozialanamnese:

adoptiert, sie habe die Lehre zur Kosmetikerin abgeschlossen, lebt alleine, RehaGeld, 1 Schwester 2 Adoptivbrüder

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

PSD Wr. Neustadt, 26.04.2019: PTSD kombinierte Persönlichkeitsstörung, emotional und histrionische Anteile, Sozialphobie mit Panikstörung, paranoide Reaktionsbereitschaft seit 14.03.2019 im PSD in Betreuung, Probleme werden seit 2004 angegeben, psych. Rehabilitation in Hollenburg im J. 2013

Dr. Omasits, FA für Neurologie und Psychiatrie, 05.12.2005: emotional instabile Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Zügen, 21jährige Kosmetik und Fußpflegeschülerin klagt über rez. Depr. Phasen. Cipralext und Psychotherapie

Karteiausdruck Dr. Omasits 26.11.2015, 06.10.2015, 28.05.2015, 14.04.2015, 10.05.2015, 16.03.2007, 12.10.2006, 09.10.2006, 04.09.2006, 06.07.2006, 03.03.2006, 05.12.2005: emotional instabile Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Zügen

Gutachten zur Gewährung der Invaliditätspension 12.04.2016,

Dr. Omasits (Psychiatrie): paranoide Psychose, bei Untersuchung psychotisch halluziniert, IP auf 1 Jahr wurde empfohlen; 22.06.2017: paranoide Psychose histrionische Persönlichkeitsstörung,

Arbeitsfähigkeit am ersten Arbeitsmarkt keinesfalls gegeben; 10.10.2018 (Dr. Leuteritz, FA für Psychiatrie und Neurologie): paranoide Psychose histrionische Persönlichkeitsstörung, an eine Arbeitsfähigkeit ist nicht zu denken, eine Besserung kann sich nur bei entsprechender Optimierung der Therapie einstellen.

LK Baden, Psychiatrie, 16.11.2012: Anpassungsstörung, Vd. a. Persönlichkeitsstörung

Untersuchungsbefund:

Unauffälliger Allgemeinzustand, guter Ernährungszustand,....

...

Psycho(patho)logischer Status:

Bewusstseinsklar, örtlich, zeitlich und zur Person orientiert, Allgemeintempo von normaler Schnelligkeit, Konzentration, Aufmerksamkeit und Auffassungsvermögen ungestört, Alt- und Kurzgedächtnis sind ungestört, Stimmungslage depressiv-weinerlich, Ductus inkohärent, Gedankengänge weitschweifig teilweise nicht nachvollziehbar die Affektlage ist überschießend, ausreichende Affizierbarkeit.

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	Persönlichkeitsstörung (Histrionisch), Panikstörung, posttraumatische Belastungsstörung, chronische Kopfschmerzen, Unterer Rahmensatz, da ernsthafte Beeinträchtigung der meisten sozialen Bereiche, aber im Alltag selbständig.	03.04.02.	50

Gesamtgrad der Behinderung

50%

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Gleichbleibender Gesundheitszustand zum Vorgutachten

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

Der GdB liegt bereits seit 10/2012 vor.

Die Bf. wird voraussichtlich dauernd außerstande sein, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ist nicht vor dem vollendetem 18. bzw. 21. Lebensjahr eingetreten.

Rückwirkende Anerkennung ab 10/2012. Über die Zeit davor liegen Befunde vom 12/2005-03/2007 vor, jedoch dann eine Befundlücke bis 10/2012, sodass über diesen Zeitraum keine Angaben gemacht werden können.

Dauerzustand gegeben.“

Das Finanzamt wies die Beschwerde mit Beschwerdevereinscheidung ab und führte wie folgt begründend aus:

„Begründung:

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

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 in der ab 1. Juli 2011 gültigen Fassung haben volljährige Vollwaisen und ihnen gleichgestellte 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, Anspruch auf Familienbeihilfe.

Laut Bescheinigung des Sozialministerium Service wurde im Gutachten vom 10.6.2019 eine Behinderung von 50% ab 1.10.2012 festgestellt, eine dauernde Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. Lebensjahr wurde nicht nachgewiesen. Die erhöhte Familienbeihilfe steht daher nicht zu.

Im Zuge dieser Erledigung erstellte das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen im Auftrag des Finanzamtes folgende Bescheinigung(en) über das Ausmaß der Behinderung, die Ihnen zeitnah und mit separater Post zugesendet wird/werden.“

Die Bf. stellte am 05.07.2019 den Antrag, die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht vorzulegen.

„Laut Sachverständigengutachten wurde meine Arbeitsunfähigkeit erst ab 2012 anerkannt, weswegen mein Ansuchen um erhöhte Familienbeihilfe abgelehnt wurde. Erstens wurde das Gutachten von einer Neurologin erstellt, die keine Fachärztin für Psychiatrie ist und auch im Gutachterverband nicht als Sachverständige für Psychiatrie registriert ist. Der Befund ist ein neurologischer Befund, kein psychiatrischer. Das Gutachten ist allein aus diesem Grund anzuzweifeln.

Zweitens besteht meine Erkrankung schon vor dem 18. Lebensjahr, dies wurde in dem Gutachten von Frau Dr. 2 zwar anerkannt, aber eine Arbeitsunfähigkeit hat sie mir trotzdem nicht attestiert.

Ich frage mich nun, wie es möglich ist, daß man mit dem gleichen Krankheitsbild zu einer völlig konträren Beurteilung zur Arbeitsfähigkeit gelangt: ab 2012 nicht erwerbsfähig, davor aber schon, obwohl das Krankheitsbild auch schon vor dem 18. Lebensjahr bestand. Die von der Sachverständigen angeführte Befundlücke erachte ich als irrelevant. Ich habe Befunde vorgelegt, mit denen ich nachweisen konnte, daß ich die Erkrankung schon als Jugendliche hatte. Ich wurde von meiner leiblichen Mutter psychisch und physisch schwer mißhandelt. Jeder

Laie kann sich vorstellen, daß solche Kindheitserlebnisse schwere Störungen bei einem hypersensiblen Menschen hervorrufen müssen. Ich habe mich selbst verletzt und mir die Nagelplatten von den Fingern gekaut. Ein Arzt sollte eigentlich wissen, daß sich Persönlichkeitsstörungen schon im Kindesalter und in der frühen Jugend entwickeln und daß die meisten Persönlichkeitsstörungen wie bei mir mit oft typischen psychiatrischen Begleitkrankheiten einhergehen. Daß so ein Krankheitsbild nicht über Nacht verschwindet und dann 5 Jahre plötzlich wieder auftaucht, sodaß man sogar gleich arbeitsunfähig ist, muß eigentlich jedem Psychiater klar sein. Daß ich dazwischen keine Befunde vorlegen konnte, liegt einfach daran, daß ich so viele Jahre später keine Befunde aufreiben konnte und nicht, daß ich nicht in Behandlung war. Es war schwierig genug, einen Teil dieser alten Befunde noch auszuheben, und diese belegen, daß ich schon in der Jugend schwer psychisch krank war. Ich war aufgrund meiner fragilen Psyche nie in der Lage, einer geregelten Arbeit nachzugehen, da ich den Druck in der Arbeitswelt nicht ausgehalten habe. Ich habe es versucht, aber es ist mir nie gelungen, ich war nie, wie es in dem einen Gutachten steht, jahrelang in meinem Beruf tätig. Noch dazu habe ich wegen meiner psychiatrischen Erkrankung massive Schwierigkeiten im sozialen Bereich und komme mit anderen Menschen nicht aus. Die Gutachterin war der Meinung, daß ich so krank nicht gewesen sein kann, wenn ich die Ausbildung geschafft habe und müsse daher arbeitsfähig gewesen sein. Dies zeugt von beträchtlichem Unwissen im psychiatrischen Fachgebiet. Sehr viele psychisch kranke Menschen schaffen gerade noch ihre Ausbildung und zwar aus dem Grund, weil sie voll versorgt sind, was eine enorme Druckentlastung ist, und sie somit noch irgendwie funktionieren. Sie müssen sich nicht darum kümmern, eine Wohnung zu erhalten, sie müssen sich nicht ums Überleben sorgen, kurz, sie haben nicht das Problem mit der Existenzangst. Und sie haben auch keinerlei Verantwortung z.B. gegenüber Kunden oder einem Chef zu tragen. Die psychische Belastung während der Ausbildung ist für den Betroffenen gerade noch erträglich. Die Ausbildung konnte ich daher mit Hilfe von Medikamenten und Psychotherapie noch irgendwie schaffen, im Arbeitsleben konnte ich nie Fuß fassen, weil sich der Druck von außen auf mich vervielfacht hat.“

Auf Grund des Vorlageantrages wurde über Aufforderung des Finanzamtes die Bf. abermals untersucht und folgendes 3. Gutachten vom 08.10.2019 beim Bundesamt und Behindertenwesen von Dr.in 3, Fachärztin der Psychiatrie, erstellt.

„Anamnese:

Letztbegutachtung 06/2019 mit Zuerkennung eines GdB 50 v. H. für Diagnosen: Persönlichkeitsstörung (histrionisch), Panikstörung, posttraumatische Belastungsstörung, chronische Kopfschmerzen, GdB vorliegend seit 10/2012. Über die Zeit davor liegen Befunde von 12/2005-03/2007 vor, jedoch dann eine Befundlücke bis 10/2012, sodass über diesen Zeitraum keine Angaben gemacht werden können. Es wurde mit Schreiben vom 5.7.2019 Beschwerde eingebracht, wobei die Antragstellerin anführt: "Laut Sachverständigengutachten wurde meine Arbeitsunfähigkeit erst ab 2012 anerkannt, weswegen mein Ansuchen um

erhöhte Familienbeihilfe abgelehnt wurde. Erstens wurde das Gutachten von einer Neurologin erstellt, die keine Fachärztin für Psychiatrie ist und auch im Gutachterverband nicht als Sachverständige für Psychiatrie registriert ist. Der Befund ist ein neurologischer Befund, kein psychiatrischer. Das Gutachten ist allein aus diesem Grund anzuzweifeln. Zweitens besteht meine Erkrankung schon vor dem 18. Lebensjahr, dies wurde in dem Gutachten von Frau Dr. 2 zwar anerkannt, aber eine Arbeitsunfähigkeit hat sie mir trotzdem nicht attestiert....

Derzeitige Beschwerden:

Die Antragstellerin gibt an: "Ich habe das gleiche seit meiner Jugend, das sind Panikattacken, Kopfschmerzen und eine Sozialphobie. Ich war schon bei Frau Dr. 1, da wurde mir gesagt, ich brauche keine Befunde. Bei Dr. 2 war ich auch, die mir die Befunde nicht mehr zurückgeben wollte. Ich habe so etwas noch nicht erlebt. Das waren Originalbefunde. Über die Ärztekammer Mag. L wurden die Befunde dann abgeholt, das ist eine Freundin und kümmert sich um meinen Hund. Ich habe Angst, Angst vor Menschen, kann nicht schlafen, in der Nacht schlafe ich nur 3 Stunden. Ich war beim Gynäkologen, der hat gesagt, ich habe Zellveränderungen, eine Vorstufe von Krebs. Es wird nun alle 3 Monate geschaut, dass es nicht schlimmer wird. Bei mir wackeln alle Zähne und der Psychiater sagt, dass das mit den Medikamenten zu tun hat. Ich bin bei einer Psychotherapeutin 1x/Woche. Ich habe so viele Schmerzen, ich muss immer Schmerzmittel nehmen und muss immer meinen Schädel halten. Ich bekomme überhaupt keinen Schlaf. Ich habe auch als Kind nicht schlafen können. Ich habe immer wieder Panikattacken. Meine Nachbarn sind sehr laut, da bekomme ich sofort eine Panikattacke. Ich habe bereits 7-8 Monate gearbeitet im Kosmetikstudio, das war ca. 2000 irgendwas, 2006 habe ich ein Praktikum als Kosmetikerin gemacht."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Sertralin, Zyprexa, Mirtazapin

Sozialanamnese:

ledig, keine Kinder, lebt alleine, mit 14 Jahren adoptiert, Adoptivmutter vor 6 Jahren verstorben, VS, HS in Serbien abgeschlossen, Kosmetiklehre abgeschlossen, als Kosmetikerin gearbeitet, bezieht derzeit Rehabgeld

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

bereits vorgelegte Befunde:

PSD Wr. Neustadt, 26.04.2019: PTSD kombinierte Persönlichkeitsstörung, emotional und histrionische Anteile, Sozialphobie mit Panikstörung, paranoide Reaktionsbereitschaft seit 14.03.2019 im PSD in Betreuung, Probleme werden seit 2004 angegeben, psych. Rehabilitation in Hollenburg im J. 2013

Dr. Omasits, FA für Neurologie und Psychiatrie, 05.12.2005: emotional instabile Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Zügen, 21jährige Kosmetik und Fußpflegeschülerin klagt über rez. Depr. Phasen. Cipralext und Psychotherapie

Karteiausdruck Dr. Omasits 26.11.2015, 06.10.2015, 28.05.2015, 14.04.2015, 10.05.2015, 16.03.2007, 12.10.2006, 09.10.2006, 04.09.2006, 06.07.2006, 03.03.2006, 05.12.2005:

emotional instabile Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Zügen
 Gutachten zur Gewährung der Invaliditätspension 12.04.2016, Dr. Omasits (Psychiatrie):
 paranoide Psychose, bei Untersuchung psychotisch halluziniert, IP auf 1 Jahr wurde empfohlen;
 22.06.2017: paranoide Psychose histrionische Persönlichkeitsstörung,
 Arbeitsfähigkeit am ersten Arbeitsmarkt keinesfalls gegeben;
 10.10.2018 (Dr. Leuteritz, FA für Psychiatrie und Neurologie): paranoide Psychose histrionische
 Persönlichkeitsstörung, an eine Arbeitsfähigkeit ist nicht zu denken, eine Besserung kann sich
 nur bei entsprechender Optimierung der Therapie einstellen.
 LK Baden, Psychiatrie, 16.11.2012: Anpassungsstörung, Vd. a. Persönlichkeitsstörung
 Arztbrief Psych Rehab Hollenburg 08.08.-19.08.2013: Dg.: emotional instabile
 Persönlichkeitsstörung, V.a. Schmerzmittelabusus
 Arztbrief Psychiatrie LK Neunkirchen 30.11.-01.12.2015: Dg.: ängstlich agitiertes paranoides
 Zustandsbild bei narzisstisch emotional instabiler Persönlichkeitsakzentuierung
 Befund Neurologin Dr. Mairinger 30.10.2012: Dg.: Cephalgia, V.a. Persönlichkeitsstörung
 Befund Psychiaterin Dr. Schlapschi 12.11.2012: Dg.: posttraumatische Belastungsstörung,
 Anpassungsstörung
 Befund Psychiater Dr. Nöllner 19.06.2013: posttraumatische Belastungsstörung
 Befund Psychiater Dr. Mersch 09.05.2018, 20.11.2018: posttraumatische
 Belastungsstörung, Panikstörung, histrionische Persönlichkeitsstörung
 Befund Psychiater Dr. Mersch 04.12.2017, 16.01.2017 posttraumatische Belastungsstörung,
 Panikstörung, histrionische Persönlichkeitsstörung
 Befund Psychiater Dr. Mersch 21.09.2016: Panikstörung, paranoide Reaktionsbereitschaft
 mitgebrachter Befund:
 PSD Wr. Neustadt 09/2019: Diagnosen: PTSD, komb. Persönlichkeitsstörung mit emotional
 instabilen und histrionischen Anteilen, Sozialphobie mit Panikstörung, paranoide
 Reaktionsbereitschaft
 Untersuchungsbefund:
 Allgemeinzustand: gut
 ...
 Psycho(patho)logischer Status:
 wach, allseits orientiert, Konzentration, Auffassung, Aufmerksamkeit im Gespräch ausreichend,
 Mnestic unauffällig, im Kontakt kooperativ und auskunftswillig, logorrhöisch, Antrieb agitiert,
 Stimmung labil, Affekt überschießend, Verhalten maniert, theatralisch, Ductus
 weitschweifig, meist zielführend, keine produktive Symptomatik erhebbbar, Ein- und
 Durchschlafstörung

Lfd. Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen,	Pos.Nr.	GdB%
-------------	---	---------	------

	welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze		
1	Persönlichkeitsstörung (histrionisch sowie emotional instabile Anteile), Panikstörung, posttraumatische Belastungsstörung, chronische Kopfschmerzen, Oberer Rahmensatz, da Beeinträchtigung der sozialen Fähigkeiten. Regelmäßige fachärztliche Behandlungen erforderlich. Unabhängigkeit in Tätigkeiten des Alltags. Dieser Rahmensatz inkludiert auch episodische Verschlechterungen (wie etwa psychotische/paranoide Tendenzen, depressive Stimmungseinbrüche etc.)	03.04.01.	40%

Gesamtgrad der Behinderung

40%

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Einschätzung des Hauptleidens mit einem GdB von 40% (Vgl. VGA 50%). Aus fachärztlich psychiatrischer Sicht liegt bei der Antragstellerin eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit histrionen und emotional instabilen Anteilen vor, wobei die Stimmung als labil zu bezeichnen ist. Bei typischen episodischen Verschlechterungen des psychopathologischen Zustandsbildes waren bisher mehrere stationäre Aufenthalte erforderlich; aktuell ist das psychische Zustandsbild als stabil auf niedrigem Niveau zu bezeichnen. Bei regelrechter Schul- und Lehrausbildung war grundsätzlich bereits eine Arbeitsfähigkeit gegeben, welche durch entsprechende Rehabmaßnahmen wahrscheinlich wieder zu erreichen sein wird. Die Antragstellerin ist in Tätigkeiten des täglichen Lebens unabhängig.

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

GdB liegt vor seit: 12/2005

GdB rückwirkend ab 12/2005 aufgrund relevanter Befunde. Die Antragstellerin erreichte zu diesem Zeitpunkt das 22. Lebensjahr. Ob ein GdB von zumindest 50 % vor dem 18. LJ bzw. 21. LJ vorlag, ist aus vorliegenden Befunden nicht ersichtlich. Da es der Antragstellerin jedoch möglich war, eine reguläre Schulausbildung und eine Kosmetiklehre abzuschließen sowie in diesem Beruf für einige Zeit zu arbeiten, ist dies eher unwahrscheinlich.

Frau M. P. ist voraussichtlich nicht dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Anmerkung bzw. Begründung betreffend die Fähigkeit bzw. voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen: Arbeitsfähigkeit war bereits vorhanden, derzeit Rehabmaßnahmen..."

Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

1. Sachverhalt

Die Bf., geboren am xxx1983 in Serbien, vollendete am xxx2004 das 21. Lebensjahr.

Mit 14 Jahren kam sie nach Österreich zu den Adoptiveltern.

Nach der Schule besuchte sie einen Wifi-Kurs für Kosmetik und Fußpflege mit LAP, arbeitete in diesem Beruf.

Seit 2013 bezieht sie eine Invaliditätspension und jetzt bezieht sie Rehabgeld.

Die Bf. lebt alleine, sie hat keine Kinder.

Sie stellte am 10.08.2018 einen Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung rückwirkend fünf Jahre ab Antragstellung.

Sie legte ein Schreiben vom 05.12.2005 von Dr. Omasits Martin, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie vor.

„Überweisungsgrund: Depression

Anamnese: die 21 a Kosmetik- und Fußpflegeschülerin klagt über seit vielen Jahren bestehende rez. Depr. Phasen mit Freud- und Lustlosigkeit, Schlafstörungen, Affektlabilität, Belastungsintoleranz, Schwierigkeiten im sozialen Bereich, auch lassen sich bereits Selbstverletzungen erheben.

Befund: rasches Wechseln der Emotionen, bei fehlender affektiver Resonanz, unauffällige Auffassung, Konzentration und Merkfähigkeit, psychomotorisch angetrieben, Ductus kohärent und zielführend, ztw. Überwertig.

Diagnose: emotional instabile Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Zügen“

Die oa. 3 Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und behindertenwesen wurden im Zuge des Beschwerdeverfahrens erstellt.

Das Bundesfinanzgericht erachtet, die in den 3 Gutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen nach der Einschätzungsverordnung getroffenen Feststellungen, dass bei der Bf. vor dem 21. Lj. keine Erwerbsunfähigkeit vorlag, aus den nachstehend angeführten Gründen als nachvollziehbar und schlüssig.

2. Beweiswürdigung

Der Sachverhalt ergibt sich aus den drei Sachverständigengutachten nach der Einschätzungsverordnung, welche Bezug nehmen auf Befunde ab dem Jahr 2013 sowie aus den

von der Bf. vorgelegten Schreiben vom 05.12.2005 von Dr. Omasits Martin, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie.

Gemäß § 4 Abs. 1 Einschätzungsverordnung bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen – beispielsweise Psychologen – zur ganzheitlichen Beurteilung heranzuziehen.

Abs. 2: Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb des Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

Für die Krankheit „Persönlichkeitsstörung“ sind in der Einschätzungsverordnung, die für die Beurteilung heranzuziehen ist, folgende Behinderungsgrade festgesetzt:

03.04 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Erfasst werden spezifische Persönlichkeitsstörungen beginnend in der Kindheit (Borderline-Störungen).

Andauernde Persönlichkeitsversänderungen im Erwachsenenalter.

Angststörungen, affektive Störungen, disruptive Störungen.

03.04.01	Persönlichkeits- Verhaltensstörung mit geringer soziales Beeinträchtigung	10% - 40%
10-20%	Mäßige Einschränkung der sozialen Fähigkeiten mit vorübergehenden oder geringen Schwierigkeiten in nur ein oder zwei sozialen Bereichen	
30-40%	Leichte bis mäßige andauernde Beeinträchtigung in ein oder zwei sozialen Bereichen	

03.04.02	Persönlichkeits- Verhaltensstörung mit maßgeblichen sozialen Beeinträchtigungen	50% - 70 %
Schwere und durchgängige Beeinträchtigung der meisten sozialen Bereiche.		

03.05 Neurotische Belastungsreaktionen, somatoforme Störungen und posttraumatische Belastungsstörung PTSD (post traumatic stress disorder)

Umfasst sind alle neurotischen Belastungsstörungen, somatoforme Störungen, Ver-

haltensstörungen und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit.

An erworbenen Funktionseinschränkungen soll die posttraumatische Belastungsstörung herausgestrichen werden.

03.05.02.	Störung mittleren Grades	50%-70%
50%	Affektive, somatische und kognitive Störungen sowie ernsthafte Beeinträchtigung der meisten sozialen Bereiche, Phasenweise Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, Behandlung führt zu intermittierender Stabilisierung, wiederholter Leistungsknick, Zunehmende Chronifizierung, Beginnende soziale Desintegration	
70%	Therapieresistente Stimmungsveränderung, somatische und kognitive Symptome, krisenhafte Verschlechterungen mit passagerer wahnhafter Symptomatik Dauerhafte Einschränkung der Leistungsfähigkeit Soziale/familiäre Desintegration	

Die drei Gutachten führten in der Anamnese als Erkrankung der Bf. eine Persönlichkeits- und Verhaltensstörung und posttraumatische Belastungsstörung an.

Das erste Gutachten reihte die Erkrankung von der Bf. unter die Richtsatzposition 03.05.02 „Störungen mittleren Grades“ mit 50% auf Grund von folgenden Persönlichkeitsstörungen ein: Affektive, somatische und kognitive Störungen sowie ernsthafte Beeinträchtigung der meisten sozialen Bereiche, phasenweise Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, Behandlung führt zu intermittierender Stabilisierung, wiederholter Leistungsknick, zunehmende Chronifizierung, Beginnende soziale Desintegration.

Das zweite Gutachten reihte die Erkrankung unter die Richtsatzposition 03.04.02 ein, in der für Störungen mittleren Grades ein Behinderungsgrad zwischen 50% und 70% festgelegt ist auf Grund von Persönlichkeitsstörung: Persönlichkeits- Verhaltensstörung mit maßgeblichen sozialen Beeinträchtigungen. Die Befunde der Jahre 2005 bis 2007 wurden in dem Gutachten angeführt.

Das dritte Gutachten reihte die Erkrankung von der Bf. unter die Richtsatzposition 03.04.01 ein, in der für Störungen mittleren Grades leichte bis mäßige andauernde Beeinträchtigung der sozialen Fähigkeiten ein Behinderungsgrad von 40% festgelegt ist.

Laut den ersten Sachverständigengutachten lag die Fähigkeit bzw. voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich den selbst den Unterhalt zu verschaffen erst ab 10/2012 vor, da für die Zeit davor keine Befunde vorlagen.

Laut dem zweiten Sachverständigengutachten wurde die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ebenfalls rückwirkend ab 10/2012 festgestellt. Über die Zeit davor liegen zwar Befunde von 12/2005-03/2007 vor, nicht jedoch bis 10/2012, sodass über diesen Zeitraum keine Angaben gemacht keine Angaben gemacht werden konnten.

Laut dem dritten Sachverständigengutachten wird der GdB rückwirkend ab 12/2005 aufgrund relevanter Befunde festgestellt. Die Antragstellerin erreichte zu diesem Zeitpunkt das 22. Lebensjahr. Ob der GdB von zumindest 50% vor dem 18. Lj. bzw. 21.Lj. vorlag, ist aus den vorliegenden Befunden nicht ersichtlich. Da es der Antragstellerin jedoch möglich war, eine reguläre Schulausbildung und eine Kosmetiklehre abzuschließen sowie in diesem Beruf für einige Zeit zu arbeiten, ist es eher unwahrscheinlich.

Die voraussichtliche *Erwerbsunfähigkeit* wurde in den zwei ersten Gutachten übereinstimmend bescheinigt.

Im dritten Gutachten wird jedoch festgestellt, dass die Bf. nicht dauernd außerstande ist., sich den Unterhalt zu verschaffen.

Angemerkt wurde dazu begründend, „da die Arbeitsfähigkeit bereits vorhanden war und derzeit Rehabmaßnahmen vorgenommen werden.“

Die Persönlichkeitsstörung wird von den oa. Fachärzten wie folgt beschrieben: posttraumatische Belastungsstörung, Panikstörung, Emotional instabile Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Zügen. Eine Besserung könne sich nur bei entsprechender Optimierung der Therapie einstellen.

Die Einschätzung der Höhe des Behinderungsgrades (ab einem bestimmten rückwirkenden Zeitpunkt) bzw. die Einschätzung, wann eine voraussichtlich dauernde *Erwerbsunfähigkeit* eingetreten ist, beruht auf der Anamneseerhebung, der Untersuchung des Erkrankten, den Erfahrungswerten der Medizin und auf den vom Antragsteller vorgelegten Befunden.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 04.07.2016, Ra 2016/04/0057) hat der Antragsteller die Möglichkeit, Unvollständigkeiten und Unschlüssigkeiten eines Gutachtens im Rahmen des Verfahrens der Behörde aufzuzeigen oder einem Gutachten (etwa durch Beibringung eines eigenen Gutachtens) auf gleicher fachlicher Ebene entgegenzutreten. Es liege am Antragsteller, das Vorliegen dieses Umstandes klar und ohne Möglichkeit eines Zweifels nachzuweisen (vgl. VwGH 30.05.2017, Ro 2017/16/0009, vgl. auch Lenneis in Csaszar/Lenneis/Wanke, FLAG, § 8 Rz 32).

Die Bf. brachte im Einspruch vor, dass sie vor ihrem 21. Lebensjahr auf Grund ihrer Behinderung nicht in der Lage gewesen sei, sich den Unterhalt zu verschaffen. Sie verwies auf

einen Befund vom 05.12.2005 in welchem die Diagnose „emotional instabile Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Zügen“ gestellt wurde.

Die Antragstellerin hat den Gutachten jedoch sowohl in der Beschwerde als auch im Vorlageantrag nur pauschal deren Unrichtigkeit vorgeworfen und hat die Unschlüssigkeit nicht anhand einer fachliche Begründung nachgewiesen.

Es gelang ihr nicht mit ihren Vorbringen Unschlüssigkeit der Gutachten aufzuzeigen.

Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 haben Anspruch auf *Familienbeihilfe* (Grundbetrag) Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, 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.

Gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967 erhöht sich die *Familienbeihilfe* um näher angeführte Beträge monatlich für jedes Kind, das erheblich behindert ist.

Gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 gilt ein Kind als erheblich behindert, 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.

Zufolge den Bestimmungen des § 8 Abs 6 FLAG 1967 ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des Sozialministeriumservice (früher Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen) auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen (vgl. VwGH 20.09.1995, 95/13/0134, VwGH 27.04.2005, 2003/14/0105, VwGH 20.12.2006, 2003/13/0123, VwGH 30.05.2017, Ro 2017/16/0009).

Der Gesetzgeber hat mit der Regelung des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 die Kompetenz für die Beurteilung des Grades der Behinderung und der Unfähigkeit sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ausdrücklich an eine dafür qualifizierte Institution übertragen. Daraus folgt, dass der Entscheidungsfindung durch die Behörde weder Bekundungen der Eltern über den Gesundheitszustand ihres Kindes noch anderer Personen, mögen sie auch über fachärztliche Kenntnisse verfügen, zu Grunde zu legen sind (VwGH vom 20.09.1995, 95/13/0134).

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.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist die Behörde an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen zugrundeliegenden Gutachten gebunden (vgl. VwGH 22.12.2011, 2009/16/0310, VwGH 16.12.2014, Ro 2014/16/0053) und darf diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig sind und - im Falle mehrerer Gutachten - nicht einander widersprechen (vgl. VwGH 29.09.2011, 2011/16/0063, VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068, Beschluss VwGH 16.12.2014, Ro 2014/16/0053, Erkenntnisse VwGH jeweils vom 22.12.2011, 2009/16/0307 und 2009/16/0310, VwGH 30.03.2017, Ra 2017/16/0023, vgl. auch die bei Lenneis in Csaszar/Lenneis/Wanke, FLAG, § 8 Rz 29 zitierte Rechtsprechung).

Eine andere Form der Beweisführung ist nicht zugelassen (vgl. VwGH v. 18.11.2008, 2007/15/2019).

Der Verfassungsgerichtshof äußerte in seinem Erkenntnis vom 10.12.2007, B 700/07, keine verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die Einschränkung der Beweisführung des Grades der Behinderung oder der voraussichtlichen dauerhaften Unfähigkeit, sich selbst den Erwerb zu verschaffen. Von Gutachten könne NUR nach "entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung" abgegangen werden, wenn diese nicht schlüssig seien (vgl. hierzu auch VwGH 22.12.2011, 2009/16/0307 VwGH 13.12.2012, 2009/16/0325; VwGH 25.09.2013, 2013/16/0013, VwGH 30.05.2017, Ro 2017/16/0009).

Das Bundesfinanzgericht hat unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabeverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht (§ 167 Abs. 2 BAO iVm § 2a BAO). Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (Vgl. für viele 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.

Für die Abgabenbehörden und auch das Bundesfinanzgericht besteht - wie bereits vorstehend ausgeführt, eine Bindung an die im vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen erstellten Gutachten, sofern sie schlüssig sind.

Das Bundesfinanzgericht sieht die in den Gutachten übereinstimmend getroffenen Feststellungen, dass auf Grund einer körperlichen oder geistigen Behinderung der Bf. vor dem 21. Lebensjahr eine dauernde Erwerbsunfähigkeit sich selbst den Unterhalt zu verschaffen,

nicht eingetreten ist, als nachvollziehbar, widerspruchsfrei und schlüssig an.

Die Gutachten entsprechend den Anforderungen, wie sie der Verwaltungsgerichtshof in seiner ständigen Judikatur festgelegt hat.

Das dritte Sachverständigengutachten bezieht die vorhergehenden zwei Sachverständigengutachten und die früheren Befunde ein und kommt zu dem Schluss, dass die Bf. nicht dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, da die Bf. eine reguläre Schulausbildung und eine abgeschlossene Kosmetiklehre abgeschlossen hat und bereits in diesem Beruf gearbeitet hat.

Durch entsprechende Rehabmaßnahmen ist die Arbeitsfähigkeit auch wieder zu erreichen.

Es lagen somit die Voraussetzungen für die Gewährung der *erhöhten* Familienbeihilfe nicht vor.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zulässigkeit einer Revision:

Gegen ein Erkenntnis des Bundesfinanzgerichtes ist die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird.

Die Lösung der Frage, unter welcher Voraussetzung die *erhöhte Familienbeihilfe* (Grundbetrag und Erhöhungsbetrag) zusteht, ergibt sich aus den bezug habenden Gesetzesbestimmungen. Bei der Frage, wie hoch der Behinderungsgrad in einem bestimmten Zeitraum war bzw. wann die voraussichtlich dauernde *Erwerbsunfähigkeit* eingetreten ist, handelt es sich um eine Tatfrage und ist das Bundesfinanzgericht an das vom Sozialministeriumservice erstellte ärztliche Gutachten de facto gebunden. Da sohin keine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung zu beurteilen war, ist eine Revision nicht zulässig.

Wien, am 15. Juli 2020