

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die RichterinBE in der Beschwerdesache ***Bf1***, ***Bf1-Adr***, über die Beschwerde vom 16. März 2017 gegen den Bescheid des Finanzamtes ***4*** (nunmehr Finanzamt Österreich) vom 22. Februar 2017 betreffend Abweisung des Antrages vom 16. Februar 2017 auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe ab November 2011, SVNR ***1***, zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 279 BAO als unbegründet abgewiesen.

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

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgang

Die Beschwerdeführerin (Bf) stellte einen mit 10.11.2016 datierten Antrag auf Zuerkennung der Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung rückwirkend ab dem Zeitpunkt des Eintritts der erheblichen Behinderung, der am 24.11.2016 beim Finanzamt einlangte. Am 16.2.2017 reichte die Bf verschiedene Unterlagen zu diesem Antrag nach.

Mit Bescheid vom 22.2.2017 wies das Finanzamt den Antrag vom 16.2.2017 auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe ab und begründete dies unter Hinweis auf die vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen im Auftrag des Finanzamtes erstellte Bescheinigung vom 1.2.2017, GZ ***2***, damit, dass die Erwerbsunfähigkeit nach der Vollendung des 21. Lebensjahres eingetreten sei.

Dagegen erhob die Bf mit Schreiben vom 16.3.2017 fristgerecht Beschwerde. Sie führte begründend aus, dass die Behinderung bereits vor dem 21. Lebensjahr vorhanden gewesen sei. Leider gebe es aus dieser Zeit keine Befunde. Sie ersuche deswegen um einen neuen Termin beim Amtsarzt/Bundessozialamt, um das Gutachten aus dieser Zeit nachzuholen.

Mit Beschwerdeverentscheidung vom 25.8.2017 wurde die Beschwerde als unbegründet abgewiesen. Da laut Gutachten des Sozialministeriumservice vom 6.8.2017 die Behinderung rückwirkend mit 1.10.2003 festgestellt worden sei und die Bf im April 2002 das 21. Lebensjahr vollendet habe, bestehe kein Anspruch auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe.

Die Bf stellte mit Schreiben vom 21.9.2017 fristgerecht einen Vorlageantrag mit folgender Begründung:

Sie habe 2000 ihre Matura positiv, jedoch mit sehr großer Mühe abgeschlossen. Danach habe sie bei an der naturwissenschaftlichen Universität ***4*** inskribiert. Sie habe ihr Studium nie beginnen können, da zu dieser Zeit schon ihre psychische Erkrankung spürbar gewesen sei. Sie habe dann versucht, im März 2001 eine Lehre als Reisebüroassistentin zu beginnen. Auch diese Berufsausbildung sei nach einigen Monaten gescheitert, da sie ihr Schulwissen nicht mehr habe umsetzen können und auch die Depressionen begonnen hätten. Nach dem Abbruch der Lehre auf Grund ihres Gesundheitszustandes habe sie versucht ihren Lebensunterhalt selbst zu verdienen, indem sie einige Aushilfsjobs angenommen habe. Ihr Gesundheitszustand habe sich jedoch so rapide verschlechtert, dass sie im Jahr 2013 (Anmerkung: gemeint wohl 2003) nach einem Suizidversuch in die ***K*** stationär aufgenommen worden sei. Sie sei seither bis dato nicht mehr in der Lage für ihren Unterhalt selbst aufzukommen. Es sei eine 70%ige Behinderung festgestellt worden. Sie sei daher der Meinung, dass ihre Erkrankung schon vor dem 21. Lebensjahr vorhanden gewesen sei.

Dem Vorlageantrag war das Sachverständigengutachten vom 6.8.2008 beigelegt.

Mit Vorlagebericht vom 2.1.2018 legte das Finanzamt die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor.

Folgende Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen liegen dem Bundesfinanzgericht vor:

Sachverständigengutachten (mit Untersuchung) nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) vom 1.2.2017, VOB *2***:**

...

Anamnese:

Über FLAG aufgeklärt.

NU: keine neuen Erkrankungen hinzugekommen.

*Schullaufbahn: Abschluss mit Matura im BG-***3***.*

Im Alter von 23 Jahren Suizidversuch, seither in ärztlicher Betreuung.

Mindestsicherung werde bezogen.

Antrag auf Berufsunfähigkeitspension sei wegen zu geringer Beitragszeit abgelehnt worden.

Derzeitige Beschwerden:

Das Denken sei bei ihr ohne Ton, berichtet, dass sie bis zum 22. Lebensjahr denken nicht

möglich gewesen sei, habe zu dieser Zeit aber keine Stimmen gehört. In den letzten Jahren sei sie in psychotherapeutischer Behandlung gewesen.

Vor 2 Jahren sei eine Psychose aufgetreten. Sie vermute, dass sie bei der Geburt verstrahlt worden sei.

Denken sei seit dem 22. Lebensjahr wieder möglich. Könne sich aber nichts merken.

Bemerke eine innerliche Leere im Gehirn.

Im ***G*** Haus für ca. 3 Jahre gelebt, damals in der Gärtnerei der ***K*** über "Member" beschäftigt gewesen. Die Sachwalterschaft sei wieder aufgehoben worden.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Fr. Dr. ***P*** 1 x monatlich.

1 x wöchentlich bei Fr. Mag. ***H*** zu Einzelgesprächen.

Medikamentös: Abilify 10mg 2x1, Pram 20mg 2x1, Akineton 2mg 1x1, Truxal bei Bedarf.

Sozialanamnese:

Lebt seit 2009 in der Wohngemeinschaft ***W***. Derzeit sei sie als "arbeitsunfähig" gemeldet.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2017-01-16: Dr. ***P***, FÄ für Psychiatrie, ***4***: Frau ***Bf*** steht seit 2013 auf Grund einer paranoiden Schizophrenie bei mir in fachärztlicher Behandlung.

2015-01-09: Dr. ***P***, FÄ für Psychiatrie, ***4***: Frau ***Bf*** steht seit Oktober 2013 auf Grund einer paranoiden Schizophrenie bei mir in fachärztlicher Behandlung (derz.

Medikation: Abilify 10mg I/2/o/o, Solian 200mg 1/1/2, Escitalopram 10mg 170/0, Alprazolam 0,5mg b.B., Truxal 50mg 0/0/1 b.B., Akineton 2mg 1/0/0, Aktineton 4mg (0/0/1). Frau ***Bf*** wohnt in der betreuten Wohngemeinschaft ***W***. Trotz obiger Medikation leidet Frau ***Bf*** unter akustischen Halluzinationen, einer formalen Denkstörung sowie Stimmungsschwankungen. Nach wie vor ist keine Arbeitsfähigkeit gegeben. Um Feststellung des Einschränkungsgades (in Prozent) bzw. Verlängerung des Behindertenausweises wird gebeten.

2012-08-02: Dr. ***D***, FA für Psychiatrie, ***4***: ich bestätige hiermit, dass Frau ***Bf*** weiter regelmäßig in Behandlung ist. Die Wohnversorgung weiter betreut über den Verein ***W*** (WG). Insgesamt ist der Zustand- auf niedrigem Niveau- stabil. Eine Arbeitsfähigkeit ist aus psychiatrischer Sicht nicht gegeben und für die Zukunft auch nicht zu erwarten (wie schon mehrfach festgestellt).

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut.

Ernährungszustand:

Übergewichtig.

Größe: 160,00 cm Gewicht: 82,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Visus und Gehör grobklinisch unauffällig.

Cor, Pulmo, Abdomen grobklinisch unauffällig.

Große Gelenke frei beweglich.

Wirbelsäule im Lot. FBA 0 cm.

Rechter Unterarm: ca. 7cm lange blande Narbe nach Suizidversuch.

Haut: Tätowierung auf der rechten Schulter. Haupthaar rasiert.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Unauffällig.

Psycho(patho)logischer Status:

Allseits ausreichend orientiert, kontaktfähig, Antrieb unauffällig. Stimmung eher indifferent, berichtetes Stimmenhören, berichtete Merkfähigkeitsstörung.

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	Paranoide Schizophrenie Wahl des oberen Rahmensatzes aufgrund des langjährigen Verlaufes. Unter regelmäßiger medikamentöser und psychotherapeutischer Behandlung ist eine gewisse Stabilisierung eingetreten. Die berufliche Entwicklung ist beeinträchtigt, kognitive Funktionen wie Merkfähigkeit sind vermindert, geringe Belastbarkeit in allen Lebensbereichen. Es besteht eine schwere und durchgängige soziale Beeinträchtigung.	03.07.02	70

Gesamtgrad der Behinderung

70 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Keine wesentliche Veränderung

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

X ja O nein

GdB liegt vor seit: 10/2003

*Frau ***Bf1*** ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen: JA*

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

Derzeit besteht aufgrund der schweren psychischen Erkrankung eine voraussichtliche dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

X Dauerzustand

O Nachuntersuchung:

Anmerkung hins. Nachuntersuchung:

Sachverständigengutachten (mit Untersuchung) nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) vom 6.8.2017, VOB *5***:**

...

Anamnese:

Es wird um erneute Beurteilung und Untersuchung zur Feststellung der Möglichkeit einer rückwirkenden Anerkennung vor Vollendung des 21. Lebensjahres gebeten.

Die Klientin sei durchgehend bei den Eltern mitversichert gewesen. Eine Eingliederung an einer dauerhaften Arbeitsstelle hätte nie stattgefunden.

*Unauffällige Entwicklung bis ins Pubertätsalter, dann vom 16. bis zum 22. Lebensjahr Canabiskonsum. Mit 22 Jahren (Oktober 2003) Suicidversuch, in weiterer Folge sozialer Rückzug vermehrt, Diagnosen Dysthymie, akut psychotisches Zustandbild, paranoide Schizophrenie (siehe Befunde) 2000 Matura, Gelegenheitsjobs vom 20.- 22. Lebensjahr siehe auch Befunde; Nach erstem psychotischen Zustand April 2005 Betreuung durch Fachärzte und betreutes Wohnen: ***G***, ***W***.*

Derzeitige Beschwerden:

geringe psychophysische Belastbarkeit, psychotische Gedanken CO

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Ability 10 mg 1-0-0; Citalopram 20 mg 1-1-0; Haldol 5mg 1/2 -1/2-0; Truxal 50 0-0-1; Akineton bei Nebenwirkung ERMS.

Sozialanamnese:

*AHS Abgänger mit Matura im Jahr 2000; keine berufliche Ausbildung, Betreuung durch ***W***, betreutes Wohnen, in fachärztlicher Behandlung Dr. ***P***.*

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

*GKK: Mitversicherung für ***Bf*** ab 21.4.1993 befristet bis 20.4.2012 bei ***V***; Mitversicherung bei ***M*** ab 20.11.2008.*

Psychiatrisches Gutachten gezeichnet Dr. ***A*** und Dr. ***B*** (Deckblatt mit Eingangsdatum und Bestellung des Sachverständigen nicht vorliegend) sei nach der Matura bis zum Klinikaufenthalt beschäftigt gewesen, kann aber keine Arbeitsstelle angeben.

K: stationäre Aufnahme 10.10.2003 bis 16.1. 2004 an der Krisenintervention:

Selbstmordversuch, verzeifelt, Depression, negatives Gedankenbild, nach der Matura mehrere Arbeitsstellen, zuletzt im ***6*** dort im Krankenstand gekündigt, reise gerne war im Vorjahr für 5 Monate in ***7*** per Interrail; Trauma mit Vergewaltigung vor 2 Jahren wird beschrieben, stationäre Behandlungswochen zur Aufarbeitung einer Dysthymie am 16.1. 2004 auf Wunsch entlassen, zeigt wieder einen großen Wunsch in Berufsleben einzusteigen.

2.stationärer Aufenthalt an der ***K***: 30.10.-16.11.2004: akute Belastungssituation, Dysthymie. medikamentöse Compliance schlecht, Angst das Vertrauen werde missbraucht, Matura, verschiedene Jobs, Religion und Biologiepädagogik inskribiert keine Prüfungen.

16.4.2005: Einweisung durch Sprengelarzt, Fremdgefährdung . akut polymorph psychotisches Zustandsbild, Risperdalsaft.

2005-06-09: Untersuchung des Sachverständigengutachters: Lebensgeschichte: 2 Schwestern, Matura am Gymnasium ***3***, habe die Jugend als unauffällig erlebt, Absicht Biologie und Religion zu studieren, 2002 Reise nach ***7***, dann kurzfristige Jobs, sei geringfügig beschäftigt gewesen, von April 2003 bis Oktober 2003 bei ***6*** angestellt.

Gedankengang inkohärent, logorrhöisch, Beziehungs- und Beeinträchtigungswahn, Drogenkonsum wird negiert, Diagnose: paranoides Schizophrenie, Sachwalterschaft für finanzielle Belange.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 155,00 cm Gewicht: 85,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Kopf: keine äußeren Auffälligkeiten, HNA frei; Hals palpatorisch unauffällig, Herz und Lunge auskultatorisch unauffällig, Abdomen adipös, Extremitäten frei beweglich

Gesamtmobilität - Gangbild:

unauffällig

Psycho(patho)logischer Status:

wach, allseits orientiert, Stimmung gedrückt, Antrieb vermindert, Gedankengang umständlich - weitschweifig, erreicht das Denkziel kaum, psychotische Inhalte, Stimmenhören, keine floride Suicidalität

Lfd. Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	Gdb %
1	Schizophrene Störung Richtsatzposition oberster Rahmensatz auf Grund der geringen psychophysischen Belastbarkeit bei anhaltenden psychotischen Symptomen, Bedarf der betreuten Wohnform	03.07.02	70

Gesamtgrad der Behinderung

70 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

keine Änderung des GdB und der rückwirkenden Anerkennung ab 10/2003 wie in den Vorgutachten Dr. ***SV1*** und Dr. ***SV2***.

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

☒ ja ☐ nein

GdB liegt vor seit: 10/2003

Frau ***Bf1*** 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:

An Hand der eigenen Anamnese und der erhobenen Lebensgeschichte, die in den Befunden und Gutachten der Fachärzte beschrieben ist, ist die Beurteilung eines Unvermögens der selbständigen Unterhaltsverschaffung vor Vollendung des 21. Lebensjahres nicht möglich.

Die Mitversicherung der Klientin bei den Eltern kann verschiedenste Gründe wie z. B. auf Grund eines Studiums basiert haben. Die Prüfung dieses Zusammenhangs liegt außerhalb meiner Sachkompetenz, die auf sich auf medizinisch, relevanter Daten stützt.

☒ Dauerzustand

☐ Nachuntersuchung:

Anmerkung hins. Nachuntersuchung:

Sachverständigengutachten (wohl des Bundessozialamtes) vom 6.8.2008/10.8.2008:

...

Anamnese:

Frau ***Bf*** berichtet über Cannabisabhängigkeit ca. 1997-2003. Die AHS Matur konnte sie 2000 mit Mühe absolvieren. Zu diesem Zeitpunkt begannen, im nachhinein gesehen ihren psychischen Probleme, sie fühlte sich leer und depressiv. Ab 2003 hörte sie Stimmen, ein Suizidversuch brachte sie für 4 Monate stationär an die ***K***. Weitere stat. Aufenthalte 11/04 für 3 Wochen und 05 für 15 Monate. Seit 2005 ist ihr Vater ihr Sachwalter, seit 2007 wohnt sie im Haus ***G*** (betreutes Wohnen für psychisch Kranke). Außer einigen kurzfristigen Aribiten bis 2002 (jeweils wenige Tage oder einzelnen Wochen, Abbruch wegen Problemen im Team) hat sie keine Ausbildung oder Arbeit. Derzeit arbeitet sie seit 3 Wochen ehrenamtlich stundenweise bei pro juventute, ein Arbeitsstraining 2008 wurde wegen Streß, reduzierter Merk- und Konzentrationsfähigkeit wieder abgebrochen. Als Auslöser der ganzen Situation sieht sie Strahlung aus dem Fernseher, sie hat weiterhin Strahlungsängste.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Psychotherapie, Wellbutrin 150 1x1, Abilify 10 1x1, Truxal 150mg abends

Untersuchungsbefund:

27 jährige Frau, kommt alleine in die Ordination und spricht sehr detailliert über ihre Vorgeschichte und Probleme. Körperlich keine Auffälligkeiten, Kopf/Hals bei Zustand nach Schleudertrauma vor Jahren unauffällig beweglich, Hören und Sehen gut (früher anamnestische Sehstörung als Medikamentennebenwirkung). Internistisch Lunge/Herz auskultatorisch frei, Abdomen unauffällig. Orthopädisch die Wirbelsäule und große Gelenke frei beweglich.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

Wach, allseits orientiert und kooperativ. Schlüssige Gedankengänge, keine Suizidalität. Wirkt eher konzeptlos, was ihre Zukunft betrifft, sieht sich derzeit dem Leben gegenüber positiv eingestellt, vor allem im Vergleich zu früher. Die Strahlungsängste seien noch da, auch die früher noch stärker ausgeprägte Soziophobie. Mit Alkohol oder sonstigen Drogen habe sie keine Probleme, die derzeitigen Medikamente vertrage sie gut. Der Kontakt mit den Eltern sei gut. Auch die derzeitige stundenweise Arbeit mache ihr Spass, sie wieder Zukunftsperspektiven.

Relevante vorgelegte Befunde:

2004-01-19 PSYCHIATRIE ***K*** stationär von 10.10.07 (Anm.: richtig 10.10.2003) bis 16.1.04 : Dysthymie, Z.n. Suizidversuch, posttraumatische Belastungsstörung.

2005-04-16 PSYCHIATRIE ***K***

akut polymorph psychotisches Zustandsbild

2006-08-02 PSYCHIATRIE ***K***

stationär 07-05 bis 07-06 akut polymorph psychotische Störung ohne Schizophreniesymptome

2008-07-04 PSYCHOTHERAPIE ***K***

paranoide Schizophrenie

Diagnose(n):

Polymorphe Psychose mit Schizophrenieanteilen

Richtsatzposition: 585 Gdb: 050% ICD: F25.2

Rahmensatzbegründung:

Mittlerer Rahmensatz. Bei derzeit stabiler Symptomatik ohne Akutereignissen besteht eine deutliche Funktionseinschränkung in der Bewältigung des Alltags, Medikamente und Psychotherapie notwendig.

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

weiterer Verlauf bleibt abzuwarten, zuletzt Stabilisierung, keine Akutverschlechterungen

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2003-10-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

bei weiterer Stabilisierung Arbeitsfähigkeit zu erwarten, auch schon in 1-2 Jahren.

erstellt am 2008-08-06 von ***SV1***

Arzt für Allgemeinmedizin

nicht zugestimmt am 2008-08-10

Leitender Arzt: ***LA***

derzeit nicht fähig sich den Unterhalt zu verschaffen ein GdB 70vH ist gerechtfertigt

II. Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

1. Sachverhalt

Die Bf ist am ***4/1981 geboren und vollendete das 21. Lebensjahr im April 2002.

Sie wohnt in einer betreuten Wohngemeinschaft. Die Bf versorgt sich dort selbst, die Betreuung erfolgt einmal wöchentlich. Sie leistet Wohnwertbeitragszahlungen.

Die Bf bezieht Mindestsicherung.

Die Bf maturierte im Jahr 2000. Danach inskribierte sie an der Universität, die tatsächliche Aufnahme des Studiums erfolgte nicht. Eine im März 2001 begonnene Lehre als Reisebüroassistentin wurde nach wenigen Monaten abgebrochen. Danach folgten einige Aushilfsjobs. Seit einem Selbstmordversuch im Jahr 2003 befindet sich die Bf in ärztlicher Betreuung und ist nicht mehr in der Lage für ihren Unterhalt aufzukommen.

Mit Antrag vom 10.11.2016, der am 24.11.2016 beim Finanzamt einlangte, beantragte die Bf die Zuerkennung der erhöhten Familienbeihilfe rückwirkend für 5 Jahre ab Antragstellung. Am 16.2.2017 reichte die Bf Unterlagen zu diesem Antrag nach.

Im Hinblick auf diesen Antrag wurden vom Sozialministeriumservice (vormals Bundessozialamt) über Anforderung 2 Sachverständigengutachten erstellt (Gutachten vom 1.2.2017 und 6.8.2017). Ein weiteres Gutachten vom 6./10.8.2008 wurde von der Bf mit dem Vorlageantrag vorgelegt. Hinsichtlich des Inhalts dieser Gutachten wird auf die Ausführungen unter Punkt I verwiesen.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Bf beträgt 70 % ab Oktober 2003. Sie ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist nicht vor dem 21. Lebensjahr eingetreten.

2. Rechtslage:

Gemäß § 6 Abs. 5 FLAG 1967 idF BGBl. Nr. 311/1992 haben Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten und die sich nicht auf Kosten der Jugendwohlfahrtspflege oder der Sozialhilfe in Heimerziehung befinden, unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat (Abs. 1 bis 3).

Mit BGBl. I. Nr. 77/2018 wurde [§ 6 Abs. 5 FLAG 1967](#) neu gefasst und lautet ab 01.01.2016 wie folgt:

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).

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 idF BGBl. I Nr. 111/2010 haben volljährige Vollwaisen Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn auf sie die Voraussetzungen des Abs. 1 lit. a bis c zutreffen und wenn sie wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren

Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und sich in keiner Anstaltspflege befinden.

Mit BGBl I. Nr. 77/2018 erhielt [§ 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967](#) ab 01.01.2016 eine neue Fassung, die folgenden Wortlaut trägt:

Volljährige Vollwaisen haben Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn auf sie die Voraussetzungen des Abs. 1 lit. a bis c zutreffen und wenn sie wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, 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, sofern die Vollwaise nicht einen eigenständigen Haushalt führt; dies gilt nicht für Vollwaisen, die Personen im Sinne des § 1 Z 3 und Z 4 des Strafvollzugsgesetzes, BGBl. Nr. 144/1969, sind, sofern die Bestimmungen des Strafvollzugsgesetzes, BGBl. Nr. 144/1969, auf sie Anwendung finden.

Die Höhe der für den jeweiligen Anspruchszeitraum zustehenden Familienbeihilfe ist in [§ 8 Abs. 2 FLAG 1967](#) geregelt. Sie erhöht sich gemäß [§ 8 Abs. 4 FLAG 1967](#) für jedes Kind, das erheblich behindert ist, monatlich um den in dieser Bestimmung genannten Betrag.

Als erheblich behindert gilt gemäß [§ 8 Abs. 5 FLAG 1967](#) 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.

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

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

Die Familienbeihilfe und die erhöhte Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 4) werden gemäß [§ 10 Abs. 3 FLAG 1967](#) höchstens für fünf Jahre rückwirkend vom Beginn des Monats der Antragstellung gewährt.

3. Rechtliche Würdigung samt Beweiswürdigung:

3.1. Verfahrensgegenstand

Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist unter der Sache des Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesfinanzgericht jene Angelegenheit zu verstehen, die den Inhalt des Spruchs des Bescheids der Abgabenbehörde erster Instanz bildet (vgl. zB VwGH 1.2.2021, Ra 2018/16/021 mwN).

Im Spruch des angefochtenen Abweisungsbescheides hat das Finanzamt über einen Antrag der Bf vom 16.2.2017 auf Gewährung der Familienbeihilfe und der erhöhten Familienbeihilfe für die Bf ab November 2011 abgesprochen.

Einen Antrag der Bf vom 16.2.2017 gibt es nicht. Es liegt im gegenständlichen Fall einzig ein mit 10.11.2016 datierter Familienbeihilfenantrag der Bf vor, der am 24.11.2016 beim Finanzamt einlangte. Das im Spruch angeführte Antragsdatum „16.2.2017“ stellt lediglich das Datum dar, an dem die Bf Unterlagen zum oa Familienbeihilfenantrag nachreichte.

Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ergibt sich die Nämlichkeit eines Antrages nicht nur aus der Anführung eines Datums, sondern insbesondere auch aus der Anführung der Namen der involvierten Personen und des betroffenen Zeitraums (vgl. VwGH 18.2.2021, [Ra 2020/16/0010](#)). Im gegenständlichen Fall ist somit ohne jeglichen Zweifel erkennbar, dass das Finanzamt mit dem angefochtenen Abweisungsbescheid über den Antrag der Bf vom 10.11.2016, der am 24.11.2016 beim Finanzamt einlangte, abgesprochen hat.

Sache des Beschwerdeverfahrens ist daher die Abweisung des Antrages der Bf vom 10.11.2016.

3.2. Anspruch auf Familienbeihilfe

Im vorliegenden Verfahren ist strittig, ob bei der Bf die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetreten ist.

Nach herrschender Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes kommt es im Fall des § 6 Abs. 2 lit. d FLAG weder auf den Zeitpunkt an, zu dem sich eine Krankheit als solche äußert, noch auf

den Zeitpunkt, zu welchem diese Krankheit zu irgendeiner Behinderung führt, sondern maßgeblich ist der Zeitpunkt, zu dem diejenige Behinderung (als Folge einer allenfalls schon länger bestehenden Krankheit) eintritt, welche die Erwerbsunfähigkeit bewirkt (vgl. VwGH 30.03.2017, [Ra 2017/16/0023](#), VwGH 20.11.2014, [Ra 2014/16/0010](#)).

Bei der Antwort auf die Frage, ob eine solche körperliche oder geistige Behinderung, die zur Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, führt, vor Vollendung des 21. Lebensjahres (oder allenfalls während einer Berufsausbildung vor Vollendung des 25. Lebensjahres) eingetreten ist, sind 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. VwGH 30.03.2017, [Ra 2017/16/0023](#) mwN).

Im Rahmen des gegenständlichen Antrags- bzw. Beschwerdeverfahrens wurde von der Abgabenbehörde zweimal ein ärztliches Sachverständigengutachten vom Sozialministeriumservice (vormals Bundessozialamt) eingeholt.

Im Gutachten vom 1.2.2017 diagnostizierte die Sachverständige (Dr. ***SV2***) eine paranoiden Schizophrenie und reihte die Erkrankung unter die Richtsatzposition 03.07.02 der Einschätzungsverordnung vom 18.8.2010, BGBl. II Nr. 261/2010, ein. Den Gesamtgrad der Behinderung bescheinigte sie mit 70 % (voraussichtlich mehr als drei Jahre anhaltend) rückwirkend ab Oktober 2003. Die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, erachtete sie als gegeben, ohne dabei darauf einzugehen, inwieweit diesbezüglich Rückwirkung besteht.

Als relevante Befunde wurden angeführt:

- 16.01.2017 Dr. ***P***, Fachärztin für Psychiatrie
- 09.01.2015 Dr. ***P***, Fachärztin für Psychiatrie
- 02.08.2012 Dr. ***D***, Fachärztin für Psychiatrie.

Im Gutachten vom 6.8.2017 erstattete die Sachverständige die Diagnose einer schizophrenen Störung, Richtsatzposition 03.07.02, wiederum mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 % (voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend) rückwirkend ab Oktober 2003; GdB und rückwirkende Anerkennung ab 10/2003 wie in den Vorgutachten Dr. ***SV1*** und Dr. ***SV2***. Die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sie selbst den Unterhalt zu verschaffen, erachtet sie als nicht vor dem vollendeten 21. Lebensjahr eingetreten. Dies begründet sie damit, dass an Hand der eigenen Anamnese und der erhobenen Lebensgeschichte, die in den Befunden und Gutachten der Fachärzte beschrieben sei, die Beurteilung eines Unvermögens der selbständigen Unterhaltsverschaffung vor Vollendung des 21. Lebensjahres nicht möglich sei. Die Mitversicherung der Bf bei den Eltern könne auf verschiedensten Gründen, wie zB

einem Studium, basiert haben. Die Prüfung dieses Zusammenhangs liege außerhalb ihrer Sachkompetenz, die sich auf medizinisch relevante Daten stütze.

Als relevante Befunde werden im Gutachten aufgelistet:

- GKK ***4*** betreffen Mitversicherung
- Psychiatrisches Gutachten gezeichnet Dr. ***A*** und Dr. ***B***
- ***K***: stationäre Aufnahme 10.10.2003 bis 16.1.2004
- ***K***: zweiter stationärer Aufenthalt 30.10. bis 16.11.2004
- 16.04.2005: Einweisung durch Sprengelarzt
- 09.06.2005: Untersuchung des Sachverständigengutachters

Im von der Bf vorgelegten Sachverständigengutachten (wohl des Bundessozialamtes, Dr. ***SV1***, leitende Ärztin Dr. ***LA***) vom 6./10. 8. 2008 wird eine polymorphe Psychose mit Schizophrenieanteilen diagnostiziert, Grad der Behinderung 70 %. Die rückwirkende Anerkennung des GdB ab 10/2003 erfolgte aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde. Die leitende Ärztin erachtete die Bf zum damaligen Zeitpunkt als nicht fähig, sich den Unterhalt zu verschaffen. Diesbezüglich enthält das Gutachten keine Ausführungen zu einer Rückwirkung.

Diesem Gutachten liegen folgende relevante Befunde zu Grunde:

- 19.01.2004 Psychiatrie ***K*** (stationären Aufenthalt vom 10.10.2003 bis 16.1.2004 – Dysthymie, Z.n. Suizidversuch, posttraumatische Belastungsstörung)
- 16.04.2005 Psychiatrie ***K*** (akut polymorph psychotisches Zustandsbild)
- 02.08.2006 Psychiatrie ***K*** (stationär 07/05 bis 07/06, akut polymorph psychotische Störung ohne Schizophreniesymptome)
- 04.07.2008 (paranoide Schizophrenie)

Demnach liegen drei Gutachten des Sozialministeriumservice (vormals Bundessozialamt) vor, in denen die medizinischen Sachverständigen übereinstimmend zum Ergebnis gelangen, dass der Grad der Behinderung von 70 % ab Oktober 2003 vorliegt.

Die Sachverständigen stellen somit auf einen Zeitpunkt ab, der sich aus dem ersten vorliegenden Befund, nämlich dem Befund der ***K*** vom 19.1.2004 über den stationären Aufenthalt vom 10.10.2003 bis 16.1.2004 nach einem Selbstmordversuch, ergibt. Im Gutachten vom 6.8.2017 wird dieser Befund wie folgt zusammengefasst: Selbstmordversuch, verzweifelt, Depression, negatives Gedankenbild, nach der Matura mehrere Arbeitsstellen, zuletzt im ***6***, dort im Krankenstand gekündigt, reise gerne, war im Vorjahr für 5 Monate in ***7*** per Interrail; Trauma mit Vergewaltigung vor 2 Jahren wird beschrieben. Stationäre Behandlungswochen zur Aufarbeitung einer Dysthymie, am 16.1.2004 auf Wunsch entlassen, zeigt wieder einen großen Wunsch ins Berufsleben einzusteigen). Im Gutachten vom 6./10.8.2008 wird der Befund mit Dysthymie, Z.n. Suizidversuch, posttraumatische Belastungsstörung zusammengefasst.

Frühere Befunde gibt es nach den Angaben der Bf nicht.

Liegen keine Befunde vor einem bestimmten Zeitraum vor, ist es einem Gutachter nicht möglich, bereits davor eine voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, festzustellen, sofern kein Leidenszustand vorliegt, der eindeutig eine Erwerbsunfähigkeit bereits von vorneherein ausschließt (vgl. BFG 17.7.2019, [RV/7105214/2018](#)).

Bei der im ersten vorliegenden Befund vom 19.1.2004 diagnostizierten Dysthymie handelt es sich um eine chronisch depressive Verstimmung, eine schwach ausgeprägte, schleichende Depression (vgl. <https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/news-archiv/meldungen/article/jahrelang-traurig-chronische-depressive-verstimmungen/>). Aus diesem Befund vom 19.1.2004 kann daher – ebenso wie aus den weiteren Befunden vom 16.4.2005 und 2.8.2006 mit den Diagnosen „akut polymorph psychotisches Zustandsbild“ bzw. „akut polymorph psychotische Störung“ – nicht geschlossen werden, dass die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres im April 2002 eingetreten ist.

Dies gilt auch für die (nachvollziehbar) erstmals bei der Untersuchung der Bf am 6.9.2005 durch einen Sachverständigengutachter gestellten Diagnose „paranoide Schizophrenie“, denn das Krankheitsbild bei schizophrenen Erkrankungen ist vielfältig, ebenso der Beginn und Verlauf. Die Anfangssymptomatik kann akut ausbrechen oder sich schleichend, über einen längeren Zeitraum und für den Betroffenen selbst kaum spürbar, entwickeln (vgl. <https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/stoerungen-erkrankungen/schizophrenie-und-schizophrene-psychosen/verlaufprognose>).

Wenn die Sachverständige im Gutachten vom 6.8.2017 den Eintritt der Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nicht vor Vollendung des 21. Lebensjahres der Bf (April 2002) annimmt, ist dies daher mangels Vorliegen früherer Befunde als schlüssig und nachvollziehbar zu beurteilen.

Aus der Mitversicherung bei den Eltern, der gescheiterten Berufsausbildung und der versuchten Bestreitung ihres Unterhalts durch einige Aushilfsjobs kann ohne entsprechende Befunde keine vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretene dauernde Erwerbsunfähigkeit abgeleitet werden.

Es ist nicht entscheidend, dass die psychische Erkrankung der Bf bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres spürbar war. Wie oben ausgeführt, kommt es bei der Beurteilung des Beihilfenanspruchs weder auf den Zeitpunkt an, an dem sich eine Krankheit als solche äußert, noch auf den Zeitpunkt, bei dem diese Krankheit zu irgendeiner Behinderung führt, sondern einzig auf den Zeitpunkt des Eintritts der dauernden Erwerbsunfähigkeit.

Da eine vor Vollendung des 21. Lebensjahres - eine spätere Berufsausbildung liegt nicht vor – eingetretene Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nicht vorliegt, sind die in § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 normierten Voraussetzungen für den Familienbeihilfenbezug nicht erfüllt.

Die Beschwerde war daher als unbegründet abzuweisen.

Zulässigkeit einer Revision

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

Die Lösung der Frage, unter welcher Voraussetzung die erhöhte Familienbeihilfe zusteht, ergibt sich aus den Bezug habenden Gesetzesbestimmungen. Bei der Frage, wann die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist, handelt es sich um eine Tatfrage. Das Bundesfinanzgericht ist dabei an das vom Sozialministeriumservice erstellte ärztliche Gutachten (bei Schlüssigkeit) gebunden. Da sohin keine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung zu beurteilen war, ist eine Revision nicht zulässig.

Salzburg, am 21. April 2021