

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin Elisabeth Wanke über die Beschwerde der ***1*** **2***, ***3***, ***4***, vom 12.8.2020 gegen den Bescheid des Finanzamts Wien 2/20/21/22, nunmehr Finanzamt Österreich, 1220 Wien, Dr. Adolf Schärf-Platz 2, vom 11.8.2020, mit welchem der Antrag vom 3.3.2020 auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für den im Oktober 2000 geborenen ***5*** **2*** ab Dezember 2019 abgewiesen wurde, Sozialversicherungsnummer ***6***, abgeändert mit Beschwerdevorentscheidung vom 22.4.2021 dahingehend, dass der Antrag vom 3.3.2020 auf erhöhte Familienbeihilfe ab Dezember 2019 abgewiesen werde, zu Recht erkannt:

I. Die Beschwerde wird gemäß § 279 BAO als unbegründet abgewiesen.

Der Antrag vom 3.3.2020 auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung für den im Oktober 2000 geborenen ***5*** **2*** wird ab Dezember 2019 abgewiesen.

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

Entscheidungsgründe

Anträge

Am 3.3.2020 stellte die Beschwerdeführerin (Bf) ***1*** **2*** mit dem Formular Beih 3 den Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung für ihren im Oktober 2000 geborenen Sohn ***5*** **2*** wegen „Epilepsie, Depressionen“ ab Dezember 2019. Pflegegeld werde nicht bezogen. Am 5.3.2020 langte beim Finanzamt ein Schreiben der Bf ein, wonach die Bf um eine Entscheidung ersuche. Sie habe im Zuge der Verlängerung des Familienbeihilfebezugs ab November 2019 ein Gutachten vom Bundessozialamt erhalten, in dem der Grad der Behinderung von 60% auf 30% vermindert

worden sei, obwohl sich der Gesundheitszustand ihres Sohnes verschlechtert habe. Da ihr das Bundessozialamt mitgeteilt habe, dass gegen sein Gutachten keine Beschwerde möglich sei, ersuche sie um eine Erledigung durch das Finanzamt.

Nach Aufforderung des Finanzamts vom 19.3.2020 übermittelte die Bf am 26.3.2020 ein Formular Beih 100-PDF. Die Antragstellerin sei österreichische Staatsbürgerin, geschieden, der Sohn wohne in ihrem Haushalt. Beantragt werde Familienbeihilfe ab November 2019 wegen Behinderung. In einem Begleitschreiben brachte die Bf vor, dass für ihren Sohn ***5*** ***2*** bis Oktober 2019 erhöhte Familienbeihilfe bezogen worden sei. In einem neuen Gutachten des Bundessozialamts sei der Grad der Behinderung von 60% auf 30% reduziert worden. Die Bf bitte um eine „rasche und sinnvolle“ Erledigung ihres Antrags, bisher sei sie zwischen Bundessozialamt und Finanzamt hin und her geschickt worden ohne eine Ablehnung zu erhalten, gegen die sie sich beschweren könnte.

Über FinanzOnline urgierte die Bf am 25.5.2020 und setzte sich am 5.6.2020 neuerlich mit dem Finanzamt in Verbindung. Am 4.8.2020 langte beim Finanzamt ein mit 3.8.2020 datiertes Formular Beih 100-PDF ein, wonach ab 1.2.2020 („rückwirkend Ausbildungsbeginn“) Familienbeihilfe für ***5*** ***2*** beantragt werde. Die Antragstellerin sei österreichische Staatsbürgerin, geschieden, der Sohn wohne in ihrem Haushalt. Die Ausbildung werde voraussichtlich im Juli 2020 enden. Beigefügt war eine Anmeldebestätigung bei der ÖGK, wonach ***5*** ***2*** seit 10.2.2020 als Angestelltenlehrling bei einer Wirtschaftstrainingsgesellschaft angestellt sei. Laut einer weiteren Bestätigung der ÖGK endete das Beschäftigungsverhältnis gemäß § 15 Abs. 4 lit. a BAG (Auflösung des Lehrverhältnisses, da der Lehrling ohne Schaden für seine Gesundheit das Lehrverhältnis nicht fortsetzen kann) am 14.7.2020. Laut beigelegtem Ausbildungsvertrag sollte die Lehre nach § 30b BAG (Überbetriebliche Lehrausbildung im Auftrag des Arbeitsmarktservice) zum Einzelhandelskaufmann von 10.2.2020 bis 9.2.2021 dauern. Zuletzt habe ***5*** ***2*** die 4. Klasse einer Neuen Mittelschule besucht. Der Auszubildende erhalte eine Ausbildungsentschädigung in der Höhe der Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes für Jugendliche gemäß der jeweils geltenden Richtlinie „Beihilfe zur Förderung der beruflichen Mobilität (BEMO)“ von dzt. monatlich netto EURO 342,60 im ersten und zweiten Lehrjahr. Ab dem dritten Ausbildungsjahr monatlich dzt. netto EURO 791,70.

Bescheid

Mit Bescheid vom 11.8.2020 wies das Finanzamt den Antrag vom 3.3.2020 auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für ***5*** ***2*** ab Dezember 2019 ab und führte dazu aus:

*Zu ***2*** ***5***:*

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

vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

*Laut amtsärztlichen Sachverständigengutachten vom 21.7.2020 wurde der Grad der Behinderung Ihres volljährigen Sohn ***5*** im Ausmaß von 30v festgestellt. Sein Unvermögen sich den Unterhalt selbst zu verschaffen wurde verneint. Infolgedessen besteht ab dem Monat der Antragstellung Dezember 2019 kein Anspruch auf Familienbeihilfe und auf den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung.*

Hinweis

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:

Name des Kindes / Datum / Geschäftszahl

****2*** ***5*** / 21. Juli 2020 / ***7****

Wird gegen diesen Bescheid das Rechtsmittel der Beschwerde erhoben, ist (sind) der Beschwerde die oben angeführte(n) Bescheinigung(en) beizulegen.

Beschwerde

Gegen den Bescheid erhob die Bf mit Schreiben vom 10.8.2020, eingelangt im Einwurfkasten am 12.8.2020, Beschwerde.

Das Gutachten vom 21.7.2020 sei unzutreffend, es werde um ein neues Gutachten gebeten.

Der Sohn habe bisher einen Grad der Behinderung von 60% gehabt und sei nunmehr auf 30% herabgesetzt worden, da er keine epileptischen Anfälle habe. Der Sohn habe aber starke Depressionen, Panikattacken und sehr starke Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen. Die epileptischen Anfälle können jederzeit wiederkommen. „Er hat diese Gehirnzyste, die beim Stress auf das Gehirn drücken kann und das verursache auch epi.-Anfälle“.

Beschwerdevorentscheidung

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 22.4.2021 wurde die Beschwerde vom Finanzamt abgewiesen und der Spruch des angefochtenen Bescheids abgeändert:

*„Ihr Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe für Ihren Sohn ***5*** vom 03.03.2020 wird für den Zeitraum ab Dezember 2019 abgewiesen.“*

Zur Begründung wurde ausgeführt:

Sachverhalt:

*Ihr Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe für das am ***20*** geborene Kind ***5*** wurde mit Bescheid vom 11.08.2020 abgewiesen, da durch das fachärztliche Sachverständigengutachten vom 21.07.2020 lediglich ein Grad der Behinderung von 30% ab Dezember 2019 festgestellt wurde.*

Das im Rahmen Ihrer Beschwerde neu erstellte Gutachten vom 19.04.2021 bestätigt einen Grad der Behinderung von 30% ab Dezember 2019.

Gesetzliche Grundlagen:

Gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967 erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes erheblich behinderte Kind. Voraussetzung für den Erhöhungsbetrag ist, dass der Grundbetrag an Familienbeihilfe zusteht.

Als erheblich behindert gilt ein Kind gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967, 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.

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.

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.

Würdigung:

Eine unerlässliche Voraussetzung für den Bezug des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ist, dass eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vorliegt, welche bestätigt, dass der Grad der Behinderung eines Kindes

zumindest die vom Gesetz geforderten 50% erreicht. Die Beihilfenbehörde ist bei ihrer Entscheidung an die den Bescheinigungen des Sozialministeriumservice zugrunde liegenden Gutachten gebunden und darf diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig sind und einander nicht widersprechen (vgl. z.B. VwGH 27.09.2012, 2010/16/0261, VwGH 29.09.2011, 2011/16/0063).

Im Rahmen des gegenständlichen Antrags- bzw. Beschwerdeverfahrens wurde vom Sozialministeriumservice ein Sachverständigengutachten erstellt, das einen Behinderungsgrad von 30% feststellt. Laut diesem Gutachten liegen keine schweren funktionellen Beeinträchtigungen oder eine Entstellung vor, wie für eine Einschätzung von 50% gefordert. Eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit sei nicht zu erwarten.

Im Hinblick auf die vorliegenden schlüssigen Sachverständigengutachten sieht es das Finanzamt als erwiesen an, dass ein Gesamtgrad der Behinderung von 50% für den Zeitraum ab Dezember 2019 nicht gegeben ist. Die Voraussetzungen für die Zuerkennung der erhöhten Familienbeihilfe für den beantragten Zeitraum sind daher nicht erfüllt.

Ihre Beschwerde war daher als unbegründet abzuweisen.

Vorlageantrag

Im Vorlageantrag vom 12.5.2021 wiederholte die Bf ihr Vorbringen in der Beschwerde und ergänzte, dass ihr Sohn nach wie vor an epileptischen Anfällen leide und Depressionen hinzugetreten seien. Es gehe ihm mit seinem Gedächtnis und seiner Konzentrationsfähigkeit schlecht. Er könne auch sehr schwer einen Arbeitsplatz finden. Mit den bisherigen Ausbildungen habe es auf Grund seiner Behinderungen nicht geklappt. Der Zustand sei jetzt schlimmer als im Kleinkindalter, der Grad der Behinderung sollte daher höher und nicht niedriger sein.

Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen

Folgende Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) sind aktenkundig:

Sachverständigengutachten vom 10./11.7.2007

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 10./11.7.2007 folgendes Gutachten über den damals 7 Jahre alten Sohn der Bf :

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

*Betr.: ***2*** ***5****

*Vers.Nr.: ***8****

Untersuchung am: 2007-07-04 10:35 Im Bundessozialamt Wien

Identität nachgewiesen durch: Reisepass

Anamnese:

SS und Geburt unauffällig, die Meilensteine der Entwicklung normal, Kindergartenphase normal. Im April 2007 kam es zur Erstmanifestation eines tonisch-klonischen Krampfanfalles. Die DU im AKH Wien/Kinderklinik ergab einen chronisch erhöhten Hirndruck und konsekutiv eine Megacisterna magna. Da im EEG Zeichen einer erhöhten Anfallsbereitschaft gesehen wurde, erfolgte eine medikamentöse Einstellung. Seither ist er anfallsfrei. Er wird im September in die Regelschule eingeschult.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Trileptal

Untersuchungsbefund:

Normaler AZ; EZ, klinisch unauffällig

Status psychicus / Entwicklungsstand:

freundlich, offen, altersentsprechend unauffällig.

Relevante vorgelegte Befunde:

2007-04-03 AKH WIEN, KINDERKLINIK

1. generalisierter tonisch-klonischer Krampfanfall, chronisch erhöhter Hirndruck, postpartale Asphyxie.

Diagnose(n):

Epilepsie

Richtsatzposition: 571 Gdb: 010% ICD: G40.0

Rahmensatzbegründung:

Wahl dieser Einstufung, da seit geraumer Zeit Anfallsfreiheit besteht und auch durch die morphologischen cerebralen Veränderungen keine Einschränkung der Lebensführung gegeben ist.

Gesamtgrad der Behinderung: 10 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

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

*erstellt am 2007-07-10 von ***9*** ***10***, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde*

*zugestimmt am 2007-07-11 Leitender Arzt: ***11*** ***12****

Sachverständigengutachten vom 10./11.12.2007

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 10./11.12.2007 folgendes Gutachten über Sohn der Bf:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

*Betr.: ***2*** ***5****

*Vers.Nr.: ***8****

Untersuchung am: 2007-11 -05 13:00 Im Bundessozialamt Wien

Identität nachgewiesen durch: FS

Anamnese:

Das Vorgutachten erfolgte 2007-07-04, mit Anerkennung von 10% GdB für die Diagnose Epilepsie, da der Patient zum Zeitpunkt der Untersuchung anfallsfrei war. Aktuell werden 1-2 Anfälle pro Monat geschildert. Die Durchuntersuchung ergab 22 mal 28 mm grosse cerebello-medullare Zisterne, mit chronisch erhöhtem Hirndruck. 2007/10 wird eine emotionale Störung mit Stimmungsschwankungen und sozialem Rückzug festgestellt. Die Geburtsanamnese ergab eine peripartale Asphyxie. Die Berufung erfolgte, da die Epilepsie nun wesentlich stärker ausgeprägt ist, und eine zusätzliche psychische Manifestation besteht. Somit wird in Änderung zum Vorgutachten das Anfallsrezidiv und die zusätzliche psychische Erkrankung berücksichtigt, und ein GdB von 50% ab 10/2007 anerkannt.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Ospolot, Psychotherapie

Untersuchungsbefund:

7 Jahre alter Knabe, 120 cm KL, 21 kg KG, intern-pädiatrisch unauffällig.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

sollte 1. Klasse VS besuchen, derzeit aber nicht möglich, war ich psychologisch wegen Verweigerung nicht testbar, sehr weinerlich, wenig Selbstwert, deutlich reduziertes Arbeitstempo.

Relevante vorgelegte Befunde:

*2007-10-31 MAG. ***13****

HAWIK III nicht testbar, emotionale Störung F93.9

2007-04-03 KINDERKLINIK NEUROPÄDIATRIE

1. zerebraler Anfall, CCT zeigt chronischen Hirndruck, EEG langsamer Herd, und fokale HSZ, MRT zeigt Megazisterna magna, im EKG QTC grenzwertig

*2007-10-17 DR. ***14*** ANFALLSAMBULANZ*

Rolandiepilepsie Ospolot

Diagnose(n):

Epilepsie

Richtsatzposition: 573 Gdb: 050% ICD: G40.3

Rahmensatzbegründung:

g.Z. da 1-2 Anfälle pro Monat, sowie zusätzlich psychische Komorbidität. URS, da weitere Therapieoptionen möglich.

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

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2007-10-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

Zunahme der Anfallsfrequenz und Diagnose der psychischen Erkrankung, Änderung im Vergleich zum Erstgutachten 7/2007.

*erstellt am 2007-12-10 von ***15*** ***16***, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde*

*zugestimmt am 2007-12-11 Leitender Arzt: ***11*** ***12****

Sachverständigengutachten vom 9./12.3.2008

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 9./12.3.2008 folgendes Gutachten über den Sohn der Bf:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

*Betr.: ***2*** ***5****

*Vers.Nr.: ***8****

Untersuchung am: 2008-03-03 12:45 Im Bundessozialamt Wien

Identität nachgewiesen durch: RP

Anamnese:

*Die letzte Begutachtung erfolgte 2007-11 -05, mit Anerkennung von 50% GdB für die Diagnose Epilepsie ab 10/07. Das neuerliche Ansuchen erfolgte wegen rückwirkender Anerkennung ab 4/2007, da damals der erste Anfall auftrat. Die Anerkennung von 50% GdB ab 10/2007 wurde wegen einer zusätzlich festgestellten emotionalen Störung (Mag. ***27*** 31.10.2007). 4/2007 bis 10/2007 traten 1 -2 kurze Anfälle pro Monat auf. Somit wird wie im Vorgutachten ab Diagnose der Komorbidität einer emotionalen Störung eine GdB von 50% anerkannt.*

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Ospolot

Untersuchungsbefund:

7 4/12 Jahre alter Knabe, guter AZ und EZ, intern-pädiatrischer Status unauffällig.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

besucht 1. Klasse VS, eine Wiederholung ist angedacht, vermindertes Arbeitstempo, weinerlich-zurückgezogen, rasch abwehrend und verweigernd.

Relevante vorgelegte Befunde:

2008-02-06 ANFALLSAMBULANZ KINDERKLINIK

Rolando-Epilepsie, Schlafstörungen, emotionale Störung F93.9

Diagnose(n):

Epilepsie

Richtsatzposition: 573 Gdb: 050% ICD: G40.3

Rahmensatzbegründung:

g.Z., da 1-2 Anfälle pro Monat, sowie zusätzlich psychische Komorbidität. Unterer Rahmensatz, da weitere Therapieoptionen möglich sein.

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

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2007-10-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

keine Änderung gegenüber Untersuchung 11/2007

*erstellt am 2008-03-09 von ***15*** ***16***, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde*

*zugestimmt am 2008-03-12, Leitender Arzt: ***11*** ***12****

Sachverständigengutachten vom 8./9.11.2010

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 8./9.11.2010 folgendes Gutachten über den Sohn der Bf:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

*Betr.: ***2*** ***5****

*Vers.Nr.: ***8****

Untersuchung am: 2010-10-25 14:30 Im Bundessozialamt Wien

Identität nachgewiesen durch: RP

Anamnese:

Die letzte Begutachtung erfolgte 2008-03-03, mit Anerkennung von 50% GdB für die Diagnose Epilepsie, wobei weiterhin monatlich Anfälle auftreten. 10/2010 erfolgte eine aktuelle Psychodiagnostik mit Feststellung eines leichten Entwicklungsrückstandes, einer emotionalen Störung mit Trennungsangst und sozialer Ängstlichkeit, sowie Panikstörung. Eine Förderung in der Schule und eine Spieltherapie wurde empfohlen, habe aber noch nicht begonnen, wobei die

*Empfehlung schon 3/2010 ausgesprochen wurde. ***5*** gibt als Gründe seiner Schulverweigerung "Langeweile" an.*

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Ospolot

Untersuchungsbefund:

10 Jahre alter Knabe, 130 cm KL, 26 kg KG, intern-pädiatrisch unauffällig

Status psychicus / Entwicklungsstand:

besucht die 4. Klasse einer VS, Probleme in Mathematik und Deutsch (Note 4), zu Hause der Unselbstständig, erhält Nachhilfe, in der Schule sei ihm langweilig, Streit mit der Schwester wird beschrieben, er schläft noch bei der Mutter im Bett, Ängste in der Öffentlichkeit, traut sich nicht mit fremden Kindern zu sprechen, Angst vor dem Alleinsein, Kopfschmerzen vor der Schule, eher hilfsbereit, hängt an Mutter, unsicher mit Minderwertigkeitsgefühlen

Relevante vorgelegte Befunde:

2010-05-18 ANFALLSAMBULANZ AKH

Anfall 8/2010, Ospolot 75-0-75 mg

*2010-04-20 DZ ***17****

MRT des Gehirns o.B.

*2010-10-15 MAG. ***18***, PSYCHOLOGIE*

F79 Intelligenzminderung, F93 emotionale Störung mit Trennungsangst, Störung mit sozialer Ängstlichkeit F93.2, Panikstörung F41.1, Spieltherapie sinnvoll

Diagnose(n):

Epilepsie mit fokalen Anfällen

Richtsatzposition: 041002 Gdb: 060% ICD: G40.3

Rahmensatzbegründung:

eine Stufe über URS, da Anfälle in einem Intervall von Wochen bis Monaten, sowie zusätzlich Lerneinschränkung und emotionale Probleme mit Trennungsangst

Gesamtgrad der Behinderung: 60 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

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

Zunahme der Einschränkung gegenüber Untersuchung 3/2008

*erstellt am 2010-11-08 von ***15*** ***16***, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde*

*zugestimmt am 2010-11-09, Leitender Arzt: ***11*** ***12****

Sachverständigengutachten vom 8./9.12.2013

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 8./9.12.2013 folgendes Gutachten über den Sohn der Bf:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

*Betr.: ***2*** ***5****

*Vers.Nr.: ***8****

Untersuchung am: 2013-11-06 14:00 Im Bundessozialamt Wien

Identität nachgewiesen durch: RP

Anamnese:

Die letzte Begutachtung 2010-10-25, mit Anerkennung von 60% GdB für die Diagnose Epilepsie mit fokalen Anfällen, letzter Anfall 8/2013, fragliche Absencen-artige Zustände treten etwa 10 mal pro Woche auf. Diagnose aktuell Rolando-Epilepsie. Neue Psychodiagnostik 9/2013 mit Bestätigung einer Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten, emotionale Störung mit soziale Ängstlichkeit und Panikstörung. M. besucht eine KMS mit regulärem Lehrplan.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Ospolot, Förderung, Psychotherapie empfohlen

Untersuchungsbefund:

13 Jahre alter Knabe, 162cm KL; 47 kg KG, intern-pädiatrisch unauffällig.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

besucht eine KMS, regulärer Lehrplan, Probleme in den Hauptgegenständen, Ängste mit Panikstörung, mangelnde Konzentration und Aufmerksamkeit, Dyspraxie.

Relevante vorgelegte Befunde:

*2013-04-23 DR. ***19***, ANFALLSAMBULANZ*

Rolano Epilepsie, Kopfschmerzen

*2013-09-27 MAG. ***18****

IQ 81, unterdurchschnittlich, F81.3, F93.0, F40.01

Diagnose(n):

Epilepsie mit fokalen Anfällen

Richtsatzposition: 041002 Gdb: 060% ICD: G40.3

Rahmensatzbegründung:

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da zusätzlich Lernstörung und emotionale Probleme

Gesamtgrad der Behinderung: 60 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

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

keine Änderung zu VGA

*erstellt am 2013-12-08 von ***15*** ***16***, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde*

*zugestimmt am 2013-12-09, Leitender Arzt: ***11*** ***12****

Sachverständigengutachten vom 20./21.11.2016

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 20./21.11.2016 folgendes Gutachten über den Sohn der Bf:

Sachverständigengutachten

(mit Untersuchung)

nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010)

Name der / des Untersuchten: Geschlecht:	***5*** ***2*** Männlich
Geburtsdatum:	***20***

Verfahrensordnungsbegriff:	***21***
Wohnhaft in:	...
Identität nachgewiesen durch (Amtl. Lichtbildausweis / ausstellende Behörde / Zahl):	Reisepass ...

Rechtsgebiet:	FLAG
Verfahren:	Familienlastenausgleich
Begutachtung durchgeführte am In der Zeit Untersuchung:	15.11.2016 Von 10:07 bis 10:10 In der Landesstelle des Sozialministeriumservice
Dolmetsch anwesend: NEIN	Name:
Begleitperson anwesend: JA Begleitperson erforderlich	Name: ***22*** ***23*** (Vater) Nein
Name der / des Sachverständigen:	Dr.in ***24*** ***25***
Fachgebiet der / des Sachverständigen:	Neurologie

Anamnese:

Lt. VGA von 12/2013 60% GdB mit Diagnose "Epilepsie mit fokalen Anfällen".

Postpartale Asphyxie. 4/2007 erster GM-Anfall nach unauffälliger Entwicklung. Im CCT chronisch erhöhter Hirndruck mit konsekutiver cerebello-medullärer Zisterne.

Antikonvulsive Einstellung. Ab 7.Lj. sozialer Rückzug. Psychotherapie. Deutlich reduziertes Arbeitstempo. Weinerlich. Trennungsangst. Panikstörung.

Letzter GM-Anfall 12/2015; leichtere Anfälle mit Absencen 1-3xwö.

Derzeitige Beschwerden:

ca. jeden 2.Tag Kopfschmerzen (Mexalen bei Bed.)

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Ospolot 100mg 2x1

Sozialanamnese:

Ausbildung: VS, KMS (Regellehrplan), AMS-Kurs, seit 2 Wochen integrative Kfz-Mechanikerlehre.

Lebt bei der Mutter.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

9.12.2015, Schädel-MRT: Arachnoidalzyste in der hinteren Schädelgrube mit geringer raumfordernder Wirkung, sonst o.B.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

o.B.

Ernährungszustand:

o.B.

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

o.B.

Gesamtmobilität-Gangbild:

o.B.

Psycho(patho)logischer Status:

Stimmung gedrückt, Affekt leicht reduziert, Schlafstörung, soziale Kontakte gegeben aber keine Unternehmungen, in ADLs unselbständig (wird vom Großvater zur Schule gebracht, Essen und Kleidung müssen vorbereitet werden); Ängste; deutlich reduzierte Konzentration und Aufmerksamkeit.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:</i>	<i>Pos.Nr.</i>	<i>Gdb %</i>
<i>1</i>	<i>Rolando Epilepsie 1 Stufe über unterem Rahmensatz, da zusätzlich Lernstörung und emotionale Probleme.</i>	<i>04.10.02</i>	<i>60</i>

Gesamtgrad der Behinderung 60 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 gegenüber dem VGA von 12/2013

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

☒a ☐hein

GdB liegt vor seit: 11/2010

GdB 50 liegt vor seit: 10/2007

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

*Herr r ***5*** ***2*** 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:*

Erwerbsunfähigkeit vor 18.Lj. da kognitive und psychische Beeinträchtigung gegeben.

☐Dauerzustand

☒Nachuntersuchung: in 3 Jahren

Anmerkung hins. Nachuntersuchung:

Nachuntersuchung zwecks Kontrolle der Unterhaltsfähigkeit erforderlich da Besserung möglich.

*Gutachten erstellt am 20.11.2016 von Dr.in ***24*** ***25****

*Gutachten vidiert am 21.11.2016 von Dr. ***26*** ***27****

Sachverständigengutachten vom 12.12.2019

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am
12.12.2019 folgendes Gutachten über den Sohn der Bf:

Sachverständigengutachten

(mit Untersuchung)

nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010)

Name der / des Untersuchten: Geschlecht:	***5*** **2*** Männlich
Geburtsdatum:	***20***
Verfahrensordnungsbegriff:	***28***
Wohnhaft in:	...
Identität nachgewiesen durch (Amtl. Lichtbildausweis / ausstellende Behörde / Zahl):	PA

Rechtsgebiet:	FLAG
Verfahren:	Familienlastenausgleich
Begutachtung durchgeführte am In der Zeit Untersuchung:	11.12.2019 Von 09:25 bis 09:50 In der Landesstelle des Sozialministeriumservice
Dolmetsch anwesend: NEIN	Name:
Begleitperson anwesend: JA Begleitperson erforderlich	Name: Mutter ***1*** Nein
Name der / des Sachverständigen:	***29*** **30***_***31***
Fachgebiet der / des Sachverständigen:	Neurologie

Anamnese:

Epilepsie

Die letzte Begutachtung erfolgte am 15.11.2016 mit Anerkennung von 60% GdB für die Diagnose „Rolando Epilepsie“

Derzeitige Beschwerden:

Der AW kommt gehend ohne Hilfsmittel in Begleitung der Mutter.

Er hätte 4 Klassen VS (Privatschule) und die NMS (1. Klasse in der öffentliche Schule wiederholt, dann Privatschule) besucht. Da man ihn in eine Integrationsschule geben wollte, hätten die Eltern ihn wieder in eine Privatschule gegeben. Danach hätte er AMS Kurse belegt und eine

*integrative Lehre als KFZ Mechaniker angefangen. Im 2. Lehrjahr hätte er diese wegen der Konzentrationsschwäche, Wirbelsäulenprobleme und der Epilepsie beenden müssen. Derzeit belege er einen weiteren Kurs über das AMS. Er sei fachärztlich bei Dr. ***32*** in Betreuung. Psychotherapie mache er nicht. Die Konzentrationsstörungen seien das Hauptproblem. Er hätte eine Lernschwäche und vergesse viele Sachen. Der letzte Anfall sei Anfang 2017 gewesen. Er nehme noch antiepileptische Medikamente. Er leide auch zeitweise unter Panikattacken und Depressionen, wolle aber diesbezüglich nicht zum Arzt gehen.*

Im ADL Bereich sei er komplett selbstständig. Kleine Einkäufe könne er durchführen. Er hätte viel Freunde, er bleibe aber lieber zu Hause. Zu Hause schaue er fern oder spiele mit der Schwester.

Er erhalte kein PG und sei nicht besachwaltert.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: keine

Medikamente: Ospolot 100mg lxl (anamnestisch), Concerta lxl

Hilfsmittel: keine

Sozialanamnese:

Ledig, wohne mit der Mutter und der Schwester. Kontakt zum Vater. Beruf: AMS

Nik: 0

Alk: 0

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Mitgebrachte Befunde:

DZ Floridsdorf, 17.07.2018:

Rö WS: Streckhaltung und geringe Schiefhaltung der HWS nach rechts, minimale Sinitroskoliotische Fehlhaltung der im kranialen BWS Abschnitt, Sonst unauffällig..

*MR Dr H ***32***, FÄ f Kinder-und Jugendheilkunde, 11.06.2018:*

4. EEG Befund. Diagnose: V.a. ADHS, Rolandi Epilepsie, Spannungskopfschmerz. Beurteilung: altersentsprechende Wachableitung ohne Herdhinweis und ohne Zeichen für erhöhte cerebrale Erregungsbereitschaft

*Klinisch psychologische Untersuchung, 18.11.2017, DrC ***33*** (unvollständig):*

Der Jugendliche wird mir vorgestellt., absolviert derzeit eine "Sonderlehre" (nur schulisch/überbetrieblich/verlängerte Lehrzeit?) zum KFZ Mechaniker; zeige Konzentrations, u Gedächtnisschwächen-Abklärung erbeten. Spannungskopfschmerz trete nur "nach sehr anstrengendem Tag" auf- beschreibt der Proband nicht als akutes Problem. In der Untersuchungssituation zeigt sich der Jugendliche sehr freundlich, höflich, angepasst; kooperativ bei der Testmitarbeit; eher ruhig/zurückhaltend-vielleicht auch etwas versagensängstlich; Fingernägel stark abgekaut, wirkt noch wenig "pubertär", gehe auch wenig weg; Sport als Hobby, gibt Umstellung von privater MS auf BS als für ihn-v.a. im 1. LJ- schwierig zu bewältigen an (Rest fehlend)

*Dr S ***34***, Neurolog-psychiatrisches Zentrum Belvedere, 7.06.2017:*

Diagnose: Rolandiepilepsie

Anamneses: Epilepsie im 6. LJ- bis zuletzt im AKH in Behandlung. Eine Arachnoidalzyste wäre festgestellt worden. Ospanolot wurde bis vor einem halben Jahr eingenommen. ..Befunde vom AKH zur nä Ko bitte mitbringen..

Arbeitsmedizinisches Leistungsprotokoll, BBRZ 27.09.2017:

Diagnose: Aufmerksamkeitsdefizit Syndrom

Spannungskopfschmerz, Rolandi Epilepsie, Geringe Skoliose

Aus arbeitsmedizinischer Sicht besteht derzeit Einsetzbarkeit im Vollzeitausmaß für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten

..Der Kunde leidet seit dem 6. LJ an einer Rolandi Epilepsie, die häufig nach Ende der Pubertät verschwindet. Er steht derzeit noch unter Medikation, die jedoch bereits in der Dosierung reduziert wurde, weil sie langsam abgesetzt wird..Wegen des Aufmerksamkeitsdefizit Syndroms wurde bereits mit einer Medikation begonnen und von einer Besserung berichtet. Das Erlernen und regelmäßige Anwenden von heilgymn. Übungen für die WS werden empfohlen...

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

Gut

Größe: 167,00 cm Gewicht: 63,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Neurologischer Status:

wach, voll orientiert, kein Meningismus

Caput: HN II-XII unauffällig.

OE: Rechtshändigkeit, Trophik unauffällig, Tonus unauffällig, grobe Kraft proximal und distal 5/5, Vorhalteversuch der Arme: unauffällig, Finger-Nase-Versuch: keine Ataxie, MER (RPR, BSR, TSR) seitengleich mittellebhaft auslösbar, Eudiadochokinese beidseits, Pyramidenzeichen negativ.

UE: Trophik unauffällig, Tonus seitengleich unauffällig, grobe Kraft proximal und distal 5/5, Positionsversuch der Beine: unauffällig, Knie-Hacke-Versuch: keine Ataxie, MER (PSR, ASR) seitengleich mittellebhaft auslösbar, Pyramidenzeichen negativ.

Sensibilität: intakte Angabe. Sprache: unauffällig

Romberg: unauffällig

Unterberger: unauffällig

Fersen- und Zehengang: unauffällig.

Gesamtmobilität-Gangbild:

Mobilitätsstatus: Gangbild: sicher ohne Hilfsmittel, Standvermögen: sicher, prompter Lagewechsel.

Kein Führerschein vorhanden

Psycho(patho)logischer Status:

wach, in allen Qualitäten orientiert, Duktus kohärent, Denkziel wird erreicht, Aufmerksamkeit unauffällig, keine höhergradigen kognitiven Defizite, Affekt unauffällig, Stimmungslage anamnestisch schwankend, Antrieb unauffällig, Konzentration Spur reduziert, keine produktive Symptomatik, Schlafstörungen.

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	Aufmerksamkeitsdefizit Syndrom Eine Stude unter dem oberen Rahmensatz bei medikamentöser Einstellung	03.04.01	30
2	Minimale Skoliose Im unteren Rahmensatz bei geringen Veränderungen im kranialen BWS Drittel	02.01.01	10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Der GdB des führenden Leidens wird durch Leiden 2 wegen zu geringer funktioneller Relevanz nicht weiter erhöht.

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

Rolandi Epilepsie- erreicht keinen GdB, da diese in der Pubertät üblicherweise verschwindet. Ein aktuelles Medikamentenverordnungsblatt ist nicht vorliegend, desweiteren ist auch keine aktuelle fachärztliche Dokumentation bezüglich einer möglichen Anfallsfrequenz vorliegend.

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Verglichen mit dem Vorgutachten von 11/2016: Wegfall von Leiden 1 des VGA, da diesbezüglich keine aktuelle fachärztliche Stellungnahme. Neuaufnahme von Leiden 1 des aktuellen Gutachtens, da befunddokumentiertes Leiden.

Der Gesamtgrad der Behinderung wird um 3 Stufen gesenkt.

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

☒ja ☐nein

GdB liegt vor seit: 12/2019

GdB 60 liegt vor seit: 11/2010

GdB 50 liegt vor seit: 10/2007

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

Ab dem Untersuchungstag wird ein GdB von 30 vH bestätigt.

*Herr ***5*** **2*** 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:

Es liegt kein Leiden welches eine Erwerbsunfähigkeit begründet vor.

☒ Dauerzustand



Gutachten erstellt am 12.12.2019 von ***29*** ***30***-***31***

Gutachten vidiert am 12.12.2019 von Dr. ***35*** ***36***

Sachverständigengutachten vom 21./24.7.2020

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 21./24.7.2020 folgendes Gutachten über den Sohn der Bf:

Sachverständigengutachten

(mit Untersuchung)

nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010)

Name der / des Untersuchten: Geschlecht:	***5*** ***2*** Männlich
Geburtsdatum:	***20***
Verfahrensordnungsbegriff:	***7***
Wohnhaft in:	...
Identität nachgewiesen durch (Amtl. Lichtbildausweis / ausstellende Behörde / Zahl):	RP

Rechtsgebiet:	FLAG
Verfahren:	Familienlastenausgleich
Begutachtung durchgeführte am In der Zeit Untersuchung:	10.07.2020 Von 11:00 bis 11:30 In der Landesstelle des Sozialministeriumservice
Dolmetsch anwesend: NEIN	Name:
Begleitperson anwesend: JA Begleitperson erforderlich	Name: Mutter Nein
Name der / des Sachverständigen:	Dr. ***37*** ***38***
Fachgebiet der / des Sachverständigen:	Neurologie

Anamnese:

VGA 11.12.2019, Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom 30%, minimale Skoliose 10%, Gesamt GdB 30%, Rolandi Epilepsie erreicht keinen GdB, da diese in der Pubertät üblicherweise verschwindet. Kein Medikamenten-Verordnungsblatt vorliegend, keine aktuelle fachärztliche Dokumentation bezüglich einer möglichen Anfallsfrequenz vorliegend

Der AW erscheint im Beisein seiner Mutter, bringt diverse neue Befunde mit.

Derzeitige Beschwerden:

er kann nicht schlafen, hätte den ganzen Tag Kopfweh und sei sehr leicht genervt, er hätte jetzt eine Lehre angefangen, geht dort jedoch nicht mehr hin, hat bereits 3 Aufforderungen bekommen, diese alle nicht beantwortet, es ginge ihm alles auf die Nerven, auch zu Hause sei es so, er sperrt sich in sein Zimmer ein und höre, wenn überhaupt, ab und zu Musik. Die Mutter berichtet, dass er absolut keine Lust auf Nichts hat, zurückgezogen ist, angespannt, aggressiv, den ganzen Tag eigentlich nur genervt.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

entnommen aus dem Arztbrief Dr. ***39***:

- Paroxat 10 mg 1-0-0

Sozialanamnese:

wohnt zu Hause bei der Mutter, dzt. in einer Lehre, diese jedoch vermutlich abgebrochen

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Neurologisches Zentrum Belvedere, 13.2.2020:

Diagnose: Rolando Epilepsie, depressive Episode mit Panikattacken, Abklärung Gedächtnisstörung, Beginn mit Paroxat 10 mg, EEG geplant

Psycholog. Befund, Mag. ***40*** ***41***, 18.2.2020:

Diagnose: reaktive Depression, Panikattacken, leichte kognitive Störung, Aufmerksamkeitsstörung, emotionale instabile Persönlichkeitsstörung

Zusammenfassend: ...ausgehend von durchschnittlich intellektuellem Begabungsniveau - Defizit im visuellen Gedächtnis, der kognitiven Flexibilität, der reaktiven Belastbarkeit und der Daueraufmerksamkeit

MRT Cerebrum, 12.2.2020:

unspezifische Erweiterung der Cornu posteriora bds., Megacisterna magna als Variante, wohl bedingt durch eine Arachnoidalzyste

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Ernährungszustand:

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

HN: unauffällig

OE: Rechtshändigkeit, MER stgl. mittellebhaft, VdAo.B., FNV zielsicher, Feinmotorik erhalten, grobe Kraft, Trophik, Tonus stgl., Frontalzeichen und PyZ neg.

UE: Trophik, Tonus o.B., MER stgl. mittellebhaft, Babinski bds. neg., grobe Kraft: 5/5, KHV o.B., VdB o.B.

Stand und Gang: unauffällig

Sensibilität: stgl. Angaben

Gesamtmobilität-Gangbild:

s.o.

Psycho(patho)logischer Status:

Pat. macht einen sehr angespannten, genervten Eindruck, arbeitet etwas widerwillig mit, gibt nur ganz kurze Antworten, schaut auf den Boden, keine produktive Symptomatik oder wahnhafte Verarbeitung, Stimmung deutlich dysthym, psychomotorisch unauffällig, Angabe von Ein- und Durchschlafstörungen

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:</i>	<i>Pos.Nr.</i>	<i>Gdb %</i>

1	<i>emotional instabile Persönlichkeitsstörung 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da begleitet von Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom und reaktiver Depressio, ohne belegte, durchgehende fachärztliche oder psychotherapeutische Betreuung</i>	03.04.01	30
2	<i>minimale Skoliose unterer Rahmensatz bei geringen Veränderungen im cranialen BWS Drittel</i>	02.01.01	10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch das nachfolgende Leiden 2 im GdB nicht angehoben wegen zu geringer funktioneller Relevanz.

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

*Rolando Epilepsie, da wie im VGA angeführt diese in der Pubertät üblicherweise verschwindet
und der letzte Anfall anamnestisch vor 4 Jahren gewesen ist.*

Stellungnahme zu Vorgutachten:

*Leiden 1 wird aufgrund des vorliegenden rezenten psycholog. Gutachtens auf emotionale
instabile Persönlichkeitsstörung umgeändert*

keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung

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

☒ja ☐nein

GdB liegt vor seit: 12/2019

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

GdB vom 30 vorliegend seit 12/2019(idem zum Vorgutachten)

*Herr ***5*** ***2*** 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:*

*Die festgestellten Leiden sind in Art und Ausprägung nicht geeignet um eine dauernde
Unfähigkeit sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ausreichend zu begründen.*

☒ Dauerzustand



Gutachten erstellt am 21.07.2020 von Dr. ***37*** ***38***

Gutachten vidiert am 24.07.2020 von Dr. ***42*** ***43***

Sachverständigengutachten vom 12.1.2021

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 12.1.2021 folgendes Gutachten über den Sohn der Bf:

Sachverständigengutachten

(mit Untersuchung)

nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010)

Name der / des Untersuchten: Geschlecht:	***5*** ***2*** Männlich
Geburtsdatum:	***20***
Verfahrensordnungsbegriff:	***44***
Wohnhaft in:	...
Identität nachgewiesen durch (Amtl. Lichtbildausweis / ausstellende Behörde / Zahl):	Personal AW

Rechtsgebiet:	FLAG
Verfahren:	Familienlastenausgleich
Begutachtung durchgeführte am In der Zeit Untersuchung:	08.01.2021 Von 09:30 bis 09:45 In der Landesstelle des Sozialministeriumservice
Dolmetsch anwesend: NEIN	Name:
Begleitperson anwesend: JA Begleitperson erforderlich	Name: Mutter Personal AW Nein
Name der / des Sachverständigen:	Dr. ***45*** ***46***
Fachgebiet der / des Sachverständigen:	Neurologie

Anamnese:

VGA 7/20: 30% Kundeneinwendung: der Betroffene habe Konzentrationsstörungen und jederzeit wieder einen epileptischen Anfall bekommen. Während der Untersuchung kommt die Mutter in das Untersuchungszimmer ist sehr ungehalten , weil ich darauf hingewiesen habe, dass die Befunde (auch mit Med. Angaben) unvollständig sind (es wird lediglich ein handgeschriebener Zettel mit Medikation vorgelegt), sie sagt, sie möchte einen anderen Gutachter, verlangt von mir, ich solle die Ärzte anrufen und Befunde anfordern, bricht die Untersuchung ab und verläßt mit ihrem Sohn den Untersuchungsraum

Derzeitige Beschwerden:

Schlaflosigkeit, depressive Verstimmung, Konzentrationsstörungen , gibt an vor 2 Wochen wieder einen epilept Anfall gehabt zu haben (diesbezüglich kein ärztlicher Befund , kein Anfallskalender), Seit VGA 1 FA Besuch bei Dr. ***39*** /23.11.20

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Paroxat 10mg 1-0-0, Ospolot 100mg,

Sozialanamnese:

konnte nicht erhoben werden

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

23.11.20 Fa Dr. ***39***: Rolandoepilepsie, Depressio Med : Paroxat 10mg

18.2.20 psycholog. Test: depressive Verstimmung

2.12.20 EEG: unauff.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Ernährungszustand:

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

konnte nicht erhoben werden

Gesamtmobilität-Gangbild:

Psycho(patho)logischer Status:

konnte nicht erhoben werden

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Es ist kein Grad der Behinderung zu ermitteln.

Begründung:

Es kann kein GdB ermittelt werden , weil der Betroffene vor dem Ende der Untersuchung den Untersuchungsraum verläßt.

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

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

☒ja ☐nein

GdB liegt vor seit: 01/2021

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

*Herr ***5*** **2*** 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 Betroffene verläßt vor dem Ende der Untersuchung den Untersuchungsraum

☒ Dauerzustand

☐

*Gutachten erstellt am 12.01.2021 von Dr. ***45*** **46****

*Gutachten vidiert am 12.01.2021 von Dr. ***42*** **43****

Sachverständigengutachten vom 15./16.4.2021

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 15./16.4.2021 folgendes Gutachten über den Sohn der Bf:

Sachverständigengutachten

(mit Untersuchung)

nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010)

Name der / des Untersuchten: Geschlecht:	***5*** **2*** Männlich
Geburtsdatum:	***20***
Verfahrensordnungsbegriff:	***44***
Wohnhaft in:	...
Identität nachgewiesen durch (Amtl. Lichtbildausweis / ausstellende Behörde / Zahl):	Personalausweis ...

Rechtsgebiet:	FLAG
Verfahren:	Familienlastenausgleich
Begutachtung durchgeführte am In der Zeit Untersuchung:	15.04.2021 Von 11:00 bis 11:30 In der Landesstelle des Sozialministeriumservice
Dolmetsch anwesend: NEIN	Name:
Begleitperson anwesend: JA Begleitperson erforderlich	Name: Mutter Nein
Name der / des Sachverständigen:	Dr.in ***35*** ***47***
Fachgebiet der / des Sachverständigen:	Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie

Anamnese:

vorliegende Vorgutachten:

Ärztliches Sachverständigengutachten, BASB, FLAG 04 04 2007:

Epilepsie GdB 10%

Ärztliches Sachverständigengutachten, BASB, FLAG 15 11 2007:

Epilepsie GdB 50%

ab 10/2007

Ärztliches Sachverständigengutachten, BASB, FLAG 03 03 2008:

Epilepsie GdB 50%

Ärztliches Sachverständigengutachten, BASB, FLAG 25 10 2010:

Epilepsie, Lerneinschränkung, emotionale Probleme GdB 60%

Ärztliches Sachverständigengutachten, BASB, FLAG 06 11 2013:

Epilepsie mit fokalen Anfällen, Lerneinschränkung, emotionale Probleme GdB 60%

Ärztliches Sachverständigengutachten, BASB, FLAG 15 11 2016:

Rolando Epilepsie GdB 60%

Ärztliches Sachverständigengutachten, BASB, FLAG 11 12 2019:

1 Aufmerksamkeitsdefizit Syndrom GdB 30%

2 Minimale Skoliose GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Rolandi Epilepsie- erreicht keinen GdB, da diese in der Pubertät üblicherweise verschwindet. Ein aktuelles Medikamentenverordnungsblatt ist nicht vorliegend, desweiteren ist auch keine aktuelle fachärztliche Dokumentation bezüglich einer möglichen Anfallsfrequenz vorliegend.

Ärztliches Sachverständigengutachten, BASB, FLAG 10 07 2020:

1 emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom, reaktive Depressio GdB 30%

2 minimale Skoliose GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

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

Rolando Epilepsie, da wie im VGA angeführt diese in der Pubertät üblicherweise verschwindet und der letzte Anfall anamnestisch vor 4 Jahren gewesen ist.

Herr ***5*** ***2*** ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen: NEIN

Beschwerde- Schreiben vom 10 08 2020

Ärztliches Sachverständigengutachten, BASB, FLAG 08 01 2021:

Es kann kein GdB ermittelt werden, weil der Betroffene vor dem Ende der Untersuchung den Untersuchungsraum verläßt.

aktuell: Neuantrag ab Datum: 01.12.2019, Neuerliche Beantragung wegen Beschwerde: ja

vorbekannt:

4/2007 erster GM-Anfall- Rolando Epilepsie.

Er habe öfters Anfälle gehabt und habe Medikamente genommen, der letzte Anfall sei im Juni 2018 gewesen, dann anfallsfrei.

Seit Jänner 2021 seien 4 Anfälle aufgetreten.

Seit 2010 nehme er Ospolot und seit 3 /2021 Beginn mit zusätzliche Lamotrigin.

Derzeitige Beschwerden:

Bei den Anfällen seit Jänner verkrampfe er sich. Er merke es selbst, dass er sich nicht bewegen könne . Er höre alles aber könne nicht antworten. Lt. Mutter vergesse er viel. Er sei auch aggressiv, es klappe nicht mit dem AMS Terminen, sie wolle auch eine Sachwalterschaft beantragen. AW selbst gibt auch an, dass er viel vergesse.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Lamotrigin 50 2x1

Ospolot 50 2x1

Seractil tgl. 1-2 wegen Kopfschmerzen

Magenschutz regelmäßige NervenFA Kontrolle

Sozialanamnese:

VS, HS, 1. Klasse HS wiederholt

AMS Kurs, verschieden Projekte 2 Monate,

Dann Beginn Lehre (Jugend am Werk) Kfz Mechaniker für 1a. Im BBRZ sei festgestellt worden, dass er dafür nicht geeignet sei.

Dann Beginn Ausbildung im Einzelhandel für 1a, dann andere Stelle für 7 Monate bis Juli 2020.

Seither sei er zu Hause.

Lebt bei der Mutter

Einkünfte: AMS

Bundesheer: untauglich

Führerschein: B seit 11/2020. Er habe 3 Jahre für den Führerschein gebraucht, sei mehrfach durchgefallen

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

zur Untersuchung mitgebrachte Unterlagen:

handschriftlicher Zettel der Mutter wo seit Jänner 2021 jedes Monat ein Anfall vermerkt ist, insgesamt 4.

*Befund Neurologe Dr. ***39*** 24 03 2021:*

Dg.:

Rolandoepilepsie

depressive Episode mit Panikattacken

Abklärung Gedächtnisstörung

....seit 3a anfallsfrei, zuletzt 2 Anfälle....Ospolot weiter. Therapie mit Lamotrigin erweitert - Beginn mit 25 2x1, nach 2 Wo 50 2x1....EEG und MRT Kontrolle....

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

20 jähriger in gutem AZ

Ernährungszustand:

gut

Größe: 166,00 cm Gewicht: 62,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Neurologisch:

Hirnnerven:

Geruch: anamnestisch unauffällig

Gesichtsfeld: fingerperimetrisch keine Einschränkung

Visus: keine Brille

Pupillen mittelweit, rund isocor

Optomotorik frei, keine Doppelbilder, Nystagmus: keiner

Facialis: seitengleich innerviert, kein mimisches Defizit

Sensibilität: unauffällig

Hörvermögen anamnestisch unauffällig,

Zunge: wird gerade herausgestreckt, stgl. gut beweglich

Uvula mittelständig, Gaumensegel hebt symmetrisch

Kopfdrehung und Schulterhebung: unauffällig

OE:

Rechtshänder, Gipsлонette links

Kraft: seitengleich unauffällig

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

Motilität: Nacken und Schürzengriff: nicht eingeschränkt

Seitabduktion bds. bis zur Senkrechten

Faustschluss und Fingerspreizen gut durchführbar

Pinzettengriff: bds. möglich

Feinmotorik: ungestört

MER (BSR, RPR, TSR): seitengleich mittellebhaft

Pyramidenbahnzeichen: negativ

Eudiadochokinese

AVV: beidseits gehalten ohne Absinken, ohne Pronation

FNV: zielsicher bds.

Sensibilität: seitengleich unauffällig

UE:

Kraft: seitengleich unauffällig

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

Motilität: nicht eingeschränkt

PSR: seitengleich mittellebhaft

ASR: seitengleich mittellebhaft

Pyramidenbahnzeichen : negativ

Laseque: negativ

Beinvorhalteversuch: kein Absinken

Knie- Hacke- Versuch : zielsicher bds.

Sensibilität: seitengleich unauffällig

Stand und Gang: unauffällig

Romberg: unauffällig

Unterberger Tretversuch: unauffällig, sicher, kein Abweichen, keine Falltendenz

Sprache und Sprechen: unauffällig

Gesamtmobilität-Gangbild:

kommt frei gehend zur Untersuchung, wird von Mutter begleitet.

Psycho(patho)logischer Status:

wirkt etwas genervt, antwortet aber bereitwillig auf Fragen, bewußtseinsklar, voll orientiert, Gedankenductus: geordnet, kohärent; Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage etwas dysphor, stabil, affizierbar; Affekte: angepasst, keine produktive Symptomatik

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:</i>	<i>Pos.Nr.</i>	<i>Gdb %</i>
<i>1</i>	<i>emotional instabile Persönlichkeitsstörung Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom, depressive Episode, Panikattacken 2 Stufen über unterem Rahmensatz, da Schwierigkeiten in den sozialen Bereichen</i>	<i>03.04.01</i>	<i>30</i>
<i>2</i>	<i>Epilepsie, vorbekannte Rolandoepilepsie Mittlerer Rahmensatz, nach 3 jähriger Anfallsfreiheit zuletzt 3/21 2 Anfälle beschrieben und Therapie aufgestockt</i>	<i>04.10.01</i>	<i>30</i>
<i>3</i>	<i>minimale Skoliose unterer Rahmensatz bei geringen Veränderungen im cranialen BWS Drittel</i>	<i>02.01.01</i>	<i>10</i>

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch die anderen Leiden nicht angehoben, da keine relevante wechselseitige negative Leidensbeeinflussung vorliegt.

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Im Vergleich zum Vorgutachten 7/2020:

Leiden 1 und 3: keine Änderung

Leiden 2: neu aufgenommen

Gesamtgrad : keine Änderung

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

☒ja ☐nein

GdB liegt vor seit: 12/2019

GdB 60 liegt vor seit: 11/2010

GdB 50 liegt vor seit: 10/2007

GdB 10 liegt vor seit: 04/2007

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

Lt. Vorgutachten

*Herr ***5*** **2*** 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:

Die festgestellten Leiden sind in Art und Ausprägung nicht geeignet um eine dauernde Unfähigkeit sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ausreichend zu begründen.

☒ Dauerzustand

☐

*Gutachten erstellt am 15.04.2021 von Dr.in ***35*** **47****

*Gutachten vidiert am 16.04.2021 von Dr. ***35*** **36****

Gesamtbeurteilung vom 19./21.4.2021

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 19./21.2021 folgende Gesamtbeurteilung über den Sohn der Bf:

Gesamtbeurteilung

nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010)

Name der / des Untersuchten: Geschlecht:	***5*** **2*** Männlich
Geburtsdatum:	***20***
Verfahrensordnungsbegriff:	***44***

Rechtsgebiet:	FLAG
---------------	------

Verfahren:	Familienlastenausgleich
------------	-------------------------

Gesamtbeurteilung durchgeführt am 19.04.2021 durch Dr.in ***35*** ***47***, SV für Neurologie.

Zusammenfassung der Sachverständigengutachten

Name der/des SV	Fachgebiet	Gutachten vom
Dr. ***45*** ***46***	Neurologie	12.01.2021
Dr.in ***35*** ***47***	Sign	15.04.2021

Die genannten Gutachten sind ein wesentlicher Bestandteil dieser Gesamtbeurteilung.

Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

Lfd. Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	Gdb %
1	emotional instabile Persönlichkeitsstörung Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom, depressive Episode, Panikattacken 2 Stufen über unterem Rahmensatz, da Schwierigkeiten in den sozialen Bereichen	03.04.01	30
2	Epilepsie, vorbekannte Rolandoepilepsie Mittlerer Rahmensatz, nach 3 jähriger Anfallsfreiheit zuletzt 3/21 2 Anfälle beschrieben und Therapie aufgestockt	04.10.01	30
3	minimale Skoliose unterer Rahmensatz bei geringen Veränderungen im cranialen BWS Drittel	02.01.01	10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch die anderen Leiden nicht angehoben, da keine relevante wechselseitige negative Leidensbeeinflussung vorliegt.

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Im Vergleich zum Vorgutachten 7/2020:

Leiden 1 und 3: keine Änderung

Leiden 2: neu aufgenommen

Gesamtgrad : keine Änderung

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

☒ja ☐nein

GdB liegt vor seit: 12/2019

GdB 60 liegt vor seit: 11/2010

GdB 50 liegt vor seit: 10/2007

GdB 10 liegt vor seit: 04/2007

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

Lt. Vorgutachten

*Herr ***5*** ***2*** 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:

Die festgestellten Leiden sind in Art und Ausprägung nicht geeignet um eine dauernde Unfähigkeit sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ausreichend zu begründen.

☒ Dauerzustand

☐

*Erstellt: 19.04.2021 von Dr.in ***35*** ***47****

*Gutachten vidiert am 21.04.2021 von Dr. ***42*** ***43****

Vorlage

Mit Bericht vom 24.8.2021 legte das Finanzamt die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor und führte aus:

Sachverhalt und Anträge

Sachverhalt:

*Die Bf stellte einen Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe für ihren Sohn, geboren am ***20**, ab Dezember 2019, der abgewiesen wurde.*

Begründend wurde ausgeführt, dass der Grad der Behinderung ihres Sohnes mit 30% festgestellt wurde und die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nicht gegeben sei.

Mit Gutachten vom 12.12.2019 wurde der Grad der Behinderung um 3 Stufen gesenkt und mit 30% festgestellt.

Mit Gutachten vom 21.7.2020 wurde das Vorgutachten inhaltlich bestätigt und keine Änderungen festgestellt.

Aufgrund der Beschwerde wurde erneut ein Gutachten in Auftrag gegeben.

Das am 21.1.2021 erstellte Gutachten konnte keinen Grad der Behinderung feststellen, weil der Sohn der Bf den Untersuchungszeitraum vorläufig verlassen hatte.

Mit Gutachten vom 15.4.2021/19.4.2021 wurden die vorherigen Gutachten, die den Grad der Behinderung mit 30% feststellten, abermals bestätigt.

Beweismittel:

Siehe Inhaltsverzeichnis, va Gutachten

Stellungnahme:

Eine unerlässliche Voraussetzung für den Bezug des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ist, dass eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vorliegt, welche bestätigt, dass der Grad der Behinderung eines Kindes zumindest die vom Gesetz geforderten 50% erreicht.

Die Beihilfenbehörde ist bei ihrer Entscheidung an die den Bescheinigungen des Sozialministeriumservice zugrunde liegenden Gutachten gebunden und darf diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig sind und einander nicht widersprechen (vgl. z.B. VwGH 27.09.2012, 2010/16/0261, VwGH 29.09.2011, 2011/16/0063).

Im Rahmen des gegenständlichen Antrags- bzw Beschwerdeverfahrens wurde vom Sozialministeriumservice Sachverständigengutachten erstellt, die einen Behinderungsgrad von 30% feststellen bzw bestätigen.

Zudem wurde festgestellt, dass der Sohn der Bf voraussichtlich nicht dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Im Hinblick auf die vorliegenden schlüssigen Sachverständigengutachten geht die belangte Behörde davon aus, dass ein Gesamtgrad der Behinderung von 50% für den Zeitraum ab Dezember 2019 nicht gegeben ist.

Die Voraussetzungen für die Zuerkennung der erhöhten Familienbeihilfe für den beantragten Zeitraum sind daher nicht erfüllt und somit ist die Beschwerde abzuweisen.

Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

Sachverhalt

Die Bf ***1*** **2*** ist die Mutter des im Oktober 2000 geborenen ***5*** **2***. Im Beschwerdezeitraum (ab Dezember 2019) hatte ***5*** **2*** das 18. Lebensjahr schon vollendet.

Mehrere Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen bescheinigten dem damals minderjährigen Sohn der Bf einen Grad der Behinderung von 10% (Juli 2007) und dann 50% (Dezember 2007, März 2008), in weiterer Folge von 60% (November 2010, Dezember 2013, November 2016) wegen Epilepsie bzw. Rolando Epilepsie.

Ab Erreichen der Volljährigkeit ist ein Grad der Behinderung von 30% wegen Aufmerksamkeitsdefizit Syndrom (Dezember 2019) bzw. emotional instabiler Persönlichkeitsstörung (Juli 2020) bescheinigt. Eine Untersuchung im Jänner 2021 wurde von der Mutter und ihrem Sohn abgebrochen, sodass es zu keiner Ermittlung eines GdB kam. Das letzte Gutachten bescheinigt wiederum einen Grad der Behinderung von 30% wegen emotional instabiler Persönlichkeitsstörung, Epilepsie, vorbekannte Rolandoepilepsie, sowie minimaler Skoliose (April 2021). Eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit ist ab Erreichen der Volljährigkeit nicht bescheinigt.

Beweiswürdigung

Die getroffenen Feststellungen ergeben sich aus der Aktenlage. Sie sind unstrittig, wobei die Bf die Schlüssigkeit der Gutachten ab Dezember 2019 bestreitet.

Rechtsgrundlagen

§ 2 FLAG 1967 lautet:

§ 2. (1) Anspruch auf Familienbeihilfe haben Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben,

a) für minderjährige Kinder,

b) für volljährige Kinder, die das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die für einen Beruf ausgebildet oder in einem erlernten Beruf in einer Fachschule fortgebildet werden, wenn ihnen durch den Schulbesuch die Ausübung ihres Berufes nicht möglich ist. Bei volljährigen Kindern, die eine in § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, genannte Einrichtung besuchen, ist eine Berufsausbildung nur dann anzunehmen, wenn sie die vorgesehene Studienzeit pro Studienabschnitt um nicht mehr als ein Semester oder die vorgesehene Ausbildungszeit um nicht mehr als ein Ausbildungsjahr überschreiten. Wird ein Studienabschnitt in der vorgesehenen Studienzeit absolviert, kann einem weiteren Studienabschnitt ein Semester zugerechnet werden. Die Studienzeit wird durch ein unvorhergesehenes oder unabwendbares Ereignis (zB Krankheit) oder nachgewiesenes Auslandsstudium verlängert. Dabei bewirkt eine Studienbehinderung von jeweils drei Monaten eine Verlängerung der Studienzeit um ein Semester. Zeiten als Studentenvertreterin oder Studentenvertreter nach dem Hochschülerschaftsgesetz 1998, BGBl. I Nr. 22/1999, sind unter Berücksichtigung der Funktion und der zeitlichen Inanspruchnahme bis zum Höchstausmaß von vier Semestern nicht in die zur Erlangung der Familienbeihilfe vorgesehene höchstzulässige Studienzeit einzurechnen. Gleiches gilt für die Vorsitzenden und die Sprecher der Heimvertretungen nach dem Studentenheimgesetz, BGBl. Nr. 291/1986. Der Bundesminister für Umwelt, Jugend und Familie hat durch Verordnung die näheren Voraussetzungen für diese Nichteinrechnung festzulegen. Zeiten des Mutterschutzes sowie die Pflege und Erziehung eines eigenen Kindes bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres hemmen den Ablauf der Studienzeit. Bei einem Studienwechsel gelten die in § 17 Studienförderungsgesetz 1992, BGBl. Nr. 305, angeführten Regelungen auch für den Anspruch auf Familienbeihilfe. Die Aufnahme als ordentlicher Hörer gilt als Anspruchsvoraussetzung für das erste Studienjahr. Anspruch ab dem zweiten Studienjahr besteht nur dann, wenn für ein vorhergehendes Studienjahr die Ablegung einer Teilprüfung der ersten Diplomprüfung oder des ersten Rigorosums oder von Prüfungen aus Pflicht- und Wahlfächern des betriebenen Studiums im Gesamtumfang von acht Semesterwochenstunden oder im Ausmaß von 16 ECTS-Punkten nachgewiesen wird; Gleiches gilt, wenn alle Lehrveranstaltungen und Prüfungen der Studieneingangs- und Orientierungsphase nach § 66 des Universitätsgesetzes 2002, BGBl. I Nr. 120/2002, erfolgreich absolviert wurden, sofern diese mit mindestens 14 ECTS-Punkten bewertet werden. Der Nachweis ist unabhängig von einem Wechsel der Einrichtung oder des Studiums durch Bestätigungen der im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992 genannten Einrichtungen zu erbringen. Für eine Verlängerung des Nachweiszeitraumes gelten die für die Verlängerung der Studienzeit genannten Gründe sinngemäß,

c) 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,

d) für volljährige Kinder, die das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, und volljährige Kinder, die erheblich behindert sind (§ 8 Abs. 5) und die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, für vier Monate nach Abschluss der Schulausbildung; im Anschluss daran für volljährige Kinder, die das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, und volljährige Kinder, die erheblich behindert sind (§ 8 Abs. 5) und die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, bis zum Beginn einer weiteren Berufsausbildung, wenn die weitere Berufsausbildung zum frühestmöglichen Zeitpunkt nach Abschluss der Schulausbildung begonnen wird,

e) für volljährige Kinder, die das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, für die Zeit zwischen der Beendigung des Präsenz- oder Ausbildungs- oder Zivildienstes oder eines Freiwilligen Dienstes nach § 2 Abs. 1 lit. I sublit. aa bis dd und dem Beginn oder der Fortsetzung der Berufsausbildung, wenn die Berufsausbildung zum frühestmöglichen Zeitpunkt nach dem Ende des Präsenz- oder Ausbildungs- oder Zivildienstes oder Freiwilligen Dienstes nach § 2 Abs. 1 lit. I sublit. aa bis dd begonnen oder fortgesetzt wird,

(Anm.: lit. f aufgehoben durch BGBl. I Nr. 111/2010)

g) für volljährige Kinder, die in dem Monat, in dem sie das 24. Lebensjahr vollenden, den Präsenz- oder Ausbildungsdienst oder Zivildienst leisten oder davor geleistet haben, bis längstens zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern sie nach Ableistung des Präsenz- oder Ausbildungsdienstes oder Zivildienstes für einen Beruf ausgebildet oder in einem erlernten Beruf in einer Fachschule fortgebildet werden, wenn ihnen durch den Schulbesuch die Ausübung ihres Berufes nicht möglich ist; für Kinder, die eine in § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992 genannte Einrichtung besuchen, jedoch nur im Rahmen der in § 2 Abs. 1 lit. b vorgesehenen Studiendauer. Diese Regelung findet in Bezug auf jene Kinder keine Anwendung, für die vor Vollendung des 24. Lebensjahres Familienbeihilfe nach lit. I gewährt wurde und die nach § 12c des Zivildienstgesetzes nicht zum Antritt des ordentlichen Zivildienstes herangezogen werden,

h) für volljährige Kinder, die erheblich behindert sind (§ 8 Abs. 5), das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die für einen Beruf ausgebildet oder in einem erlernten Beruf in einer Fachschule fortgebildet werden, wenn ihnen durch den Schulbesuch die Ausübung ihres Berufes nicht möglich ist; § 2 Abs. 1 lit. b zweiter bis letzter Satz sind nicht anzuwenden,

i) für volljährige Kinder, die sich in dem Monat, in dem sie das 24. Lebensjahr vollenden, in Berufsausbildung befinden und die vor Vollendung des 24. Lebensjahres ein Kind geboren haben oder an dem Tag, an dem sie das 24. Lebensjahr vollenden, schwanger sind, bis längstens zur Vollendung des 25. Lebensjahres; für Kinder, die eine in § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992 genannte Einrichtung besuchen, jedoch nur im Rahmen der in § 2 Abs. 1 lit. b vorgesehenen Studiendauer,

j) für volljährige Kinder, die das 24. Lebensjahr vollendet haben bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, bis längstens zum erstmöglichen Abschluss eines Studiums, wenn sie

aa) bis zu dem Kalenderjahr, in dem sie das 19. Lebensjahr vollendet haben, dieses Studium begonnen haben, und

bb) die gesetzliche Studiendauer dieses Studiums bis zum erstmöglichen Studienabschluss zehn oder mehr Semester beträgt, und

cc) die gesetzliche Studiendauer dieses Studiums nicht überschritten wird,

k) für volljährige Kinder, die das 24. Lebensjahr vollendet haben bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, und die sich in Berufsausbildung befinden, wenn sie vor Vollendung des 24. Lebensjahres einmalig in der Dauer von acht bis zwölf Monaten eine freiwillige praktische Hilfstätigkeit bei einer von einem gemeinnützigen Träger der freien Wohlfahrtspflege zugewiesenen Einsatzstelle im Inland ausgeübt haben; für Kinder, die eine in § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992 genannte Einrichtung besuchen, jedoch nur im Rahmen der in § 2 Abs. 1 lit. b vorgesehenen Studiendauer,

l) für volljährige Kinder, die das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die teilnehmen am

aa) Freiwilligen Sozialjahr nach Abschnitt 2 des Freiwilligengesetzes, BGBl. I Nr. 17/2012,

bb) Freiwilligen Umweltschutzjahr nach Abschnitt 3 des Freiwilligengesetzes, BGBl. I Nr. 17/2012,

cc) Gedenkdienst, Friedens- und Sozialdienst im Ausland nach Abschnitt 4 des Freiwilligengesetzes, BGBl. I Nr. 17/2012,

dd) Europäischen Solidaritätskorps nach der Verordnung (EU) 2021/888 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Mai 2021 zur Aufstellung des Programms für das Europäische Solidaritätskorps und zur Aufhebung der Verordnungen (EU) 2018/1475 und (EU) Nr. 375/2014.

(2) Anspruch auf Familienbeihilfe für ein im Abs. 1 genanntes Kind hat die Person, zu deren Haushalt das Kind gehört. Eine Person, zu deren Haushalt das Kind nicht gehört, die jedoch die Unterhaltskosten für das Kind überwiegend trägt, hat dann Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn keine andere Person nach dem ersten Satz anspruchsberechtigt ist.

(3) Im Sinne dieses Abschnittes sind Kinder einer Person

a) deren Nachkommen,

b) deren Wahlkinder und deren Nachkommen,

- c) deren Stiefkinder,
- d) deren Pflegekinder (§§ 186 und 186a des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches).

(3a) Kinder im Sinne dieses Abschnittes sind auch Kinder, die aufgrund einer akut gefährdenden Lebenssituation kurzfristig von Krisenpflegepersonen betreut werden (Krisenpflegekinder). Krisenpflegepersonen im Sinne dieses Bundesgesetzes sind Personen, die im Auftrag des zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträgers ausgebildet und von diesem mit der vorübergehenden Pflege und Erziehung eines Kindes für die Dauer der Gefährdungsabklärung betraut wurden.

(4) Die Kosten des Unterhalts umfassen bei minderjährigen Kindern auch die Kosten der Erziehung und bei volljährigen Kindern, die für einen Beruf ausgebildet oder in ihrem Beruf fortgebildet werden, auch die Kosten der Berufsausbildung oder der Berufsfortbildung.

(5) Zum Haushalt einer Person gehört ein Kind dann, wenn es bei einheitlicher Wirtschaftsführung eine Wohnung mit dieser Person teilt. Die Haushaltszugehörigkeit gilt nicht als aufgehoben, wenn

- a) sich das Kind nur vorübergehend außerhalb der gemeinsamen Wohnung aufhält,
- b) das Kind für Zwecke der Berufsausübung notwendigerweise am Ort oder in der Nähe des Ortes der Berufsausübung eine Zweitunterkunft bewohnt,
- c) sich das Kind wegen eines Leidens oder Gebrechens nicht nur vorübergehend in Anstaltspflege befindet, wenn die Person zu den Kosten des Unterhalts mindestens in Höhe der Familienbeihilfe für ein Kind beiträgt; handelt es sich um ein erheblich behindertes Kind, erhöht sich dieser Betrag um den Erhöhungsbetrag für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 4).

Ein Kind gilt bei beiden Elternteilen als haushaltszugehörig, wenn diese einen gemeinsamen Haushalt führen, dem das Kind angehört.

(6) Bezieht ein Kind Einkünfte, die durch Gesetz als einkommensteuerfrei erklärt sind, ist bei Beurteilung der Frage, ob ein Kind auf Kosten einer Person unterhalten wird, von dem um jene Einkünfte geminderten Betrag der Kosten des Unterhalts auszugehen; in diesen Fällen trägt eine Person die Kosten des Unterhalts jedoch nur dann überwiegend, wenn sie hiezu monatlich mindestens in einem Ausmaß beiträgt, das betragsmäßig der Familienbeihilfe für ein Kind (§ 8 Abs. 2) oder, wenn es sich um ein erheblich behindertes Kind handelt, der Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 2 und 4) entspricht.

(7) Unterhaltsleistungen auf Grund eines Ausgedinges gelten als auf Kosten des Unterhaltsleistenden erbracht, wenn der Unterhaltsleistende mit dem Empfänger der

Unterhaltsleistungen verwandt oder verschwägert ist; solche Unterhaltsleistungen zählen für den Anspruch auf Familienbeihilfe auch nicht als eigene Einkünfte des Kindes.

(8) Personen haben nur dann Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn sie den Mittelpunkt der Lebensinteressen im Bundesgebiet haben. Eine Person hat den Mittelpunkt ihrer Lebensinteressen in dem Staat, zu dem sie die engeren persönlichen und wirtschaftlichen Beziehungen hat.

(9) Die Anspruchsdauer nach Abs. 1 lit. b und lit. d bis j verlängert sich im Zusammenhang mit der COVID-19-Krise, unabhängig von der Dauer der Beeinträchtigung durch diese Krise, nach Maßgabe folgender Bestimmungen:

a) für volljährige Kinder, die eine Berufsausbildung absolvieren, über die Altersgrenze hinaus um längstens sechs Monate, bei einer vor Erreichung der Altersgrenze begonnenen Berufsausbildung infolge der COVID-19-Krise,

b) für volljährige Kinder, die eine in § 3 des Studienförderungsgesetzes genannte Einrichtung besuchen, abweichend von lit. a über die Altersgrenze und die Studiendauer, für die nach Abs. 1 Anspruch auf Familienbeihilfe besteht, hinaus um ein weiteres Semester oder um ein weiteres Ausbildungsjahr, bei einem vor Erreichung der Altersgrenze begonnenem Studium infolge der COVID-19-Krise,

c) für volljährige Kinder, die eine Berufsausbildung beginnen oder fortsetzen möchten (Abs. 1 lit. d bis g), über die Altersgrenze hinaus um längstens sechs Monate, wenn zum Zeitpunkt der Erreichung der Altersgrenze der Beginn oder die Fortsetzung der Berufsausbildung infolge der COVID-19-Krise nicht möglich ist,

d) für volljährige Kinder, die eine in § 3 des Studienförderungsgesetzes genannte Einrichtung besuchen möchten (Abs. 1 lit. d bis g), abweichend von lit. a über die Altersgrenze und die Studiendauer, für die nach Abs. 1 Anspruch auf Familienbeihilfe besteht, hinaus um ein Semester oder um ein Ausbildungsjahr, wenn zum Zeitpunkt der Erreichung der Altersgrenze der Beginn oder die Fortsetzung des Studiums infolge der COVID-19-Krise nicht möglich ist.

§ 8 FLAG 1967 lautet:

§ 8. (1) Der einer Person zustehende Betrag an Familienbeihilfe bestimmt sich nach der Anzahl und dem Alter der Kinder, für die ihr Familienbeihilfe gewährt wird.

(2) Die Familienbeihilfe beträgt monatlich

(Anm.: Z 1 mit Ablauf des 31.12.2015 außer Kraft getreten)

(Anm.: Z 2 mit Ablauf des 31.12.2017 außer Kraft getreten)

3. ab 1. Jänner 2018

- a) 114 € (Anm. 1) für jedes Kind ab Beginn des Kalendermonats der Geburt,
- b) 121,9 € (Anm. 2) für jedes Kind ab Beginn des Kalendermonats, in dem es das 3. Lebensjahr vollendet,
- c) 141,5 € (Anm. 3) für jedes Kind ab Beginn des Kalendermonats, in dem es das 10. Lebensjahr vollendet,
- d) 165,1 € (Anm. 4) für jedes Kind ab Beginn des Kalendermonats, in dem es das 19. Lebensjahr vollendet.

(3) Die Familienbeihilfe erhöht sich monatlich für jedes Kind

(Anm.: Z 1 mit Ablauf des 31.12.2015 außer Kraft getreten)

(Anm.: Z 2 mit Ablauf des 31.12.2017 außer Kraft getreten)

3. ab 1. Jänner 2018, wenn sie

- a) für zwei Kinder gewährt wird, um 7,1 € (Anm. 5),
- b) für drei Kinder gewährt wird, um 17,4 € (Anm. 6),
- c) für vier Kinder gewährt wird, um 26,5 € (Anm. 7),
- d) für fünf Kinder gewährt wird, um 32 € (Anm. 8),
- e) für sechs Kinder gewährt wird, um 35,7 € (Anm. 9),
- f) für sieben und mehr Kinder gewährt wird, um 52 € (Anm. 10).

(4) Die Familienbeihilfe erhöht sich monatlich für jedes Kind, das erheblich behindert ist,

(Anm.: Z 1 mit Ablauf des 31.12.2015 außer Kraft getreten)

(Anm.: Z 2 mit Ablauf des 31.12.2017 außer Kraft getreten)

3. ab 1. Jänner 2018 um 155,9 € (Anm. 11).

(5) 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 sechs Monaten. 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 alle fünf Jahre neu festzustellen, wenn nach Art und Umfang eine mögliche Änderung zu erwarten ist.

(6) Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) dem Finanzamt Österreich durch eine Bescheinigung auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen. Die Kosten für dieses ärztliche Sachverständigengutachten sind aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu ersetzen. Das ärztliche Sachverständigengutachten ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) gegen Ersatz der Kosten aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen an die antragstellende Person zu übermitteln, eine Übermittlung des gesamten ärztlichen Sachverständigengutachtens an das Finanzamt Österreich hat nicht zu erfolgen. Der Nachweis des Grades der Behinderung in Form der Bescheinigung entfällt, sofern der Grad der Behinderung durch Übermittlung der anspruchsrelevanten Daten durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) aufgrund des Verfahrens nach § 40 des Bundesbehindertengesetzes (BBG), BGBl. Nr. 283/1990, zur Ausstellung eines Behindertenpasses, nachgewiesen wird.

(6a) Für eine Person, bei der eine dauernde Erwerbsunfähigkeit nach § 2 Abs. 1 lit. c festgestellt wurde, besteht kein Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe, wenn sie in einem Kalenderjahr ein Einkommen bezieht, das die in § 5 Abs. 1 festgelegte Grenze übersteigt. Wenn das Einkommen in einem nachfolgenden Kalenderjahr unter der in § 5 Abs. 1 festgelegten Grenze liegt, lebt der Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe wieder auf. Wenn die Erwerbsunfähigkeit nach § 2 Abs. 1 lit. c als Dauerzustand festgestellt wurde, ist kein weiteres Sachverständigengutachten erforderlich.

(7) Die Abs. 4 bis 6 gelten sinngemäß für Vollwaisen, die gemäß § 6 Anspruch auf Familienbeihilfe haben.

(8) Für jedes Kind, das in einem Kalenderjahr das 6. Lebensjahr bereits vollendet hat oder vollendet und das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, erhöht sich die Familienbeihilfe für den August dieses Kalenderjahres um 100 € (Anm. 12).

(9) Die Familienbeihilfe erhöht sich für den September 2020 um eine Einmalzahlung von 360 € für jedes Kind. Der Aufwand für die Auszahlung dieser Einmalzahlung im September 2020 ist aus Mitteln des COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu tragen.

(10) Die Familienbeihilfe erhöht sich für den August 2022 um eine Einmalzahlung von 180 Euro für jedes Kind.

§ 10 FLAG 1967 lautet:

§ 10. (1) Die Familienbeihilfe wird, abgesehen von den Fällen des § 10a, nur auf Antrag gewährt; die Erhöhung der Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 4) ist besonders zu beantragen.

(2) Die Familienbeihilfe wird vom Beginn des Monats gewährt, in dem die Voraussetzungen für den Anspruch erfüllt werden. Der Anspruch auf Familienbeihilfe erlischt mit Ablauf des Monats, in dem eine Anspruchsvoraussetzung wegfällt oder ein Ausschlussgrund hinzukommt.

(3) Die Familienbeihilfe und die erhöhte Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 4) werden höchstens für fünf Jahre rückwirkend vom Beginn des Monats der Antragstellung gewährt. In Bezug auf geltend gemachte Ansprüche ist § 209 Abs. 3 der Bundesabgabenordnung, BGBl. Nr. 194/1961, anzuwenden.

(4) Für einen Monat gebührt Familienbeihilfe nur einmal.

(5) Minderjährige, die das 16. Lebensjahr vollendet haben, bedürfen zur Geltendmachung des Anspruches auf die Familienbeihilfe und zur Empfangnahme der Familienbeihilfe nicht der Einwilligung des gesetzlichen Vertreters.

§ 13 FLAG 1967 lautet:

§ 13. Über Anträge auf Gewährung der Familienbeihilfe hat das Finanzamt Österreich zu entscheiden. Insoweit einem Antrag nicht oder nicht vollinhaltlich stattzugeben ist, ist ein Bescheid zu erlassen.

Die in § 8 Abs. 5 FLAG 1967 genannte Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der Fassung BGBl. II Nr. 251/2012:

Behinderung

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

Grad der Behinderung

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

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Grundlage der Einschätzung

§ 4. (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen 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.

(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 eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

Inkrafttreten

Die Verordnung tritt mit dem auf die Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

In der Anlage zur Verordnung werden die Rahmensätze für die einzelnen Erkrankungen verbindlich angegeben.

Aus der Anlage:

02.01 Wirbelsäule

02.01.01	Funktionseinschränkungen geringen Grades	10 – 20 %
<i>Akute Episoden selten (2-3 Mal im Jahr) und kurzdauernd (Tage)</i> <i>Mäßige radiologische Veränderungen</i> <i>Im Intervall nur geringe Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben</i> <i>Keine Dauertherapie erforderlich</i>		

02.01.02	Funktionseinschränkungen mittleren Grades	30 – 40 %
Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd maßgebliche radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika Beispiel: Bandscheibenvorfall ohne Wurzelreizung (pseudoradikuläre Symptomatik) 30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, maßgebliche radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika 40 %: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, maßgebliche radiologische und/oder morphologische Veränderungen maßgebliche Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben		
02.01.03	Funktionseinschränkungen schweren Grades	50 - 80%
50 %: Maßgebliche radiologische und/oder morphologische Veränderungen Maßgebliche Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben 60%: Chronischer Dauerschmerz mit episodischen Verschlechterungen Einfache analgetische Therapie (NSAR) nicht mehr ausreichend 70 %: Therapieresistente Instabilitätssymptomatik bei fortgeschrittenen Stadien eines Wirbelgleitens, Spinalkanalstenose mit Claudicatio spinalis (kurze Wegstrecke), schwere Skoliose mit erforderlicher Miederversorgung oder OP-Indikation Postlaminektomie-Syndrom 80 %: Zusätzliche Beeinträchtigungen wie chronischer neurogener Dauerschmerz, Opioidindikation Indikationen für invasive Therapieverfahren einschließlich Schmerzschrittmacher (SCS) und Schmerzpumpen, Periduralkatheter Lähmungserscheinungen mit Gangstörungen Versteifung über mindestens mehrerer Segmente		

03.04 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

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

Andauernde Persönlichkeitsveränderungen im Erwachsenenalter.

Angststörungen, affektive Störungen, disruptive Störungen.

03.04.01	Persönlichkeit- Verhaltensstörung mit geringer sozialer 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 %
<i>Ernsthafte und durchgängige Beeinträchtigung der meisten sozialen Bereiche</i>		
03.04.03	Persönlichkeits- Verhaltensstörung mit schweren/schwersten sozialen Beeinträchtigungen	80 – 100 %
<i>Schwere durchgängige soziale Beeinträchtigung</i> <i>Schwere Beeinträchtigung in allen Bereichen der Kommunikation</i>		

04.10 Epilepsie

04.10.01	Leichte Formen mit sehr seltenen Anfällen	20 – 40 %
20 %: Nach 3 Jahren Anfallsfreiheit unter antikonvulsiver Therapie 30-40 %: Sehr seltene generalisierte große und komplex-fokale Anfälle mit einem Intervall von mehr als einem Jahr Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals jährlich mit einem Intervall von Monaten		
04.10.02	Mittelschwere Formen mit seltenen bis mäßig gehäuften Anfällen	50 – 80 %
50 %: Seltene Anfälle Generalisierte große und komplex-fokale Anfälle mehrmals jährlich mit einem Intervall von Monaten Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals monatlich mit einem Intervall von Wochen 80 %: Mittelmäßig gehäuft Anfälle Generalisierte große und komplex-fokale Anfälle mehrmals monatlich mit einem Intervall von Wochen Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals monatlich mit einem Intervall von Tagen bei Kindern: zusätzlich mittelgradige Retardierung, umfassende Lernunterstützung		
04.10.03	Schwere Form mit häufigen Anfällen	90 – 100 %
90 %: häufige Anfälle Generalisierte große und komplex-fokale Anfälle mehrmals wöchentlich Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals täglich bei Kindern: kombiniert mit höhergradiger Retardierung		

Verfahrensrechtliches

Auf Grund der Abänderung des Bescheids durch die Beschwerdeentscheidung ist hier lediglich die Abweisung des Antrags vom 3.3.2020 auf den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe ab Dezember 2019 verfahrensgegenständlich. Die Gewährung des Grundbetrags zur Familienbeihilfe (etwa wegen Berufsausbildung) ist nicht verfahrensgegenständlich.

Voraussetzungen für die Gewährung von Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag

Erhöhungsbetrag setzt Anspruch auf den Grundbetrag voraus

Anspruch auf den Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung besteht nur, wenn auch Anspruch auf den Grundbetrag besteht (BFG 15.7.2014, RV/7102479/2013).

Erhöhte Familienbeihilfe

Besteht ein Anspruch auf Familienbeihilfe (Grundbetrag) gemäß § 2 Abs. 1 lit. a, b, d, e, g, i, j, k oder l FLAG 1967 oder gemäß § 6 Abs. 1 oder Abs. 2 lit. a, b, c, f, h, i, j oder k FLAG 1967, steht gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967 dem Bezieher der Familienbeihilfe ein Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe zu, wenn das Kind erheblich behindert ist. In diesen Fällen besteht ein Anspruch auf Familienbeihilfe (Grundbetrag) aus anderen Gründen als zufolge einer Behinderung des Kindes, in der Regel wegen Minderjährigkeit oder wegen einer Berufsausbildung. Dagegen ist Anspruchsvoraussetzung für Familienbeihilfe (Grundbetrag und Erhöhungsbetrag) gemäß § 2 Abs. 1 lit. c oder h FLAG 1967 oder gemäß § 6 Abs. 2 lit. d oder g FLAG 1967 entweder eine behinderungsbedingte voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit (§ 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967, § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967) oder eine erhebliche Behinderung (§ 2 Abs. 1 lit. h FLAG 1967, § 6 Abs. 2 lit. g FLAG 1967).

Voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit

Anspruch auf Familienbeihilfe besteht gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 und § 6 Abs. 1 lit. d FLAG 1967, und zwar auf erhöhte Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967, für Kinder, 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.

Selbsterhaltungsfähigkeit ist gegeben, wenn das Kind sämtliche Unterhaltsbedürfnisse im Rahmen der bestimmten konkreten Lebensverhältnisse aus eigenen Kräften zu finanzieren imstande ist, und zwar auch außerhalb des elterlichen Haushalts. Selbsterhaltungsfähig ist ein Kind nur dann, wenn es - auf sich allein gestellt - mit seinen Einkünften alle Lebensbedürfnisse, also auch den (allenfalls fiktiven) Geldaufwand zur Erlangung notwendiger Pflege- und Erziehungsleistungen, decken könnte (vgl. OGH 24. 10. 2019, 4 Ob 156/19y).

"Sich selbst den Unterhalt zu verschaffen" bedeutet, dass das Kind grundsätzlich auf dem "Ersten Arbeitsmarkt", also dem regulären Arbeitsmarkt, vermittelbar ist und so imstande ist, sich selbst ohne Zuwendungen anderer und ohne staatliche Zuschüsse zu erhalten (vgl. BFG 2.10.2019, RV/7101860/2018). Eine bloße Beschäftigungsmöglichkeit in einer "geschützten Behindertenwerkstätte" führt nicht zu einer Selbsterhaltungsfähigkeit, da sich das Kind in diesem Fall den Unterhalt nicht selbst verschafft, sondern durch staatlich oder karitativ finanzierte Einrichtungen alimentiert wird. Würde eine Person etwa nur bei Vorliegen von im Wesentlichen karitativen Motiven eines Arbeitsgebers oder zu therapeutischen Zwecken beschäftigt werden, ohne dass der Arbeitgeber realistischerweise eine Arbeitsleistung

erwarten könnte und würde der Beschäftigte dabei lediglich eine Art Taschengeld erhalten, reicht dies noch nicht aus, um von der Selbsterhaltungsfähigkeit dieser Person auszugehen (vgl. VwGH 21.12.1999, 94/14/0125; VwGH 13.12.2012, 2009/16/0325).

Die Fähigkeit einer Person, sich i. S. d. § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967, § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist das wirtschaftliche Abgrenzungsmerkmal des Kindes von der erwachsenen Person. Eine Person ist dann i. S. d. § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967, § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 fähig, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, wenn sie aufgrund einer tatsächlich ausgeübten Erwerbstätigkeit (§ 2 Abs. 3 Z 1-4 EStG 1988) Bruttoeinkünfte mindestens in der Höhe des Richtsatzes für die Gewährung einer Ausgleichszulage gemäß § 293 Abs. 1 lit. a sublit. bb ASVG (Mindestpensionsrichtsatz) zuzüglich der für die Abdeckung der behinderungsbedingten wirtschaftlich getragenen Eigenkosten erwirtschaftet. Dabei ist es ohne Belang, ob die Höhe der Erwerbseinkünfte aufgrund einer Vollzeit- oder Teilzeitbeschäftigung erwirtschaftet werden. Da es um die Selbsterhaltungsfähigkeit des Kindes geht, bleiben die Erhöhungsbeträge i. S. d. § 293 Abs. 1 lit. a ASVG außer Ansatz (BFG 31.3.2022, RV/7101427/2017).

Der Nachweis der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit ist gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 grundsätzlich durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens zu führen.

Auch eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit infolge einer psychischen Erkrankung vermittelt einen Familienbeihilfeanspruch (vgl. BFG 10.2.2017, RV/7101641/2016; BFG 28.2.2017, RV/7102140/2016; VwGH 30.5.2017, Ro 2017/16/0009).

Besteht keine vor dem 21. (bei Berufsausbildung: 25.) Lebensjahr eingetretene dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, steht weder Grund- noch Erhöhungsbetrag zu. Besteht eine derartige Unterhaltsunfähigkeit, steht sowohl Grund- als auch Erhöhungsbetrag zu (vgl. Lenneis in Lenneis/Wanke (Hrsg), FLAG 2. A. § 8 Rz 19).

Erkrankung mit variierendem Verlauf

Eine Behinderung im Sinn des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 mit einem Grad von mindestens 50 v. H. bzw. eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit kann durchaus die Folge einer Krankheit sein, die schon seit längerem vorliegt, sich jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt manifestiert. Aber erst wenn diese Krankheit zu einer derart erheblichen Behinderung führt, welche (bei i.W. unter 21jährigen, im Fall der sich in Berufsausbildung befunden habenden unter 25jährigen) einen Grad von mindestens 50 v.H. aufweist bzw. (bei i.W. über 21jährigen bzw. im Fall der sich in Berufsausbildung befunden habenden unter 25jährigen) eine damit verbundene voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist, ist - ab diesem Zeitpunkt - der Tatbestand des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 erfüllt (vgl. BFG 30.10.2017, RV/7104275/2017).

Mithin kommt es weder auf den Zeitpunkt an, zu dem sich eine Krankheit als solche äußert, noch auf den Zeitpunkt, zu welchem diese Krankheit zu (irgend) einer Behinderung führt. Maßgeblich ist der Zeitpunkt, zu dem diejenige Behinderung (als Folge der allenfalls schon länger bestehenden Krankheit) eintritt, welche einen Grad von mindestens 50 v.H. erreicht bzw. die voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit nach sich zieht (vgl. BFG 19.1.2017, RV/7106028/2016; VwGH 30.3.2017, Ra 2017/16/0023; VwGH 2.7.2015, 2013/16/0170; VwGH 20.11.2014, Ra 2014/16/0010).

Eine Krankheit, die im Kindes- und Jugendalter zu einem bestimmten Grad der Behinderung führt, kann im Erwachsenenalter auch einen niedrigeren Grad der Behinderung nach sich ziehen, da bestimmte Krankheitsformen im Kindes- und Jugendalter zu einer höheren Beeinträchtigung führen können als im Erwachsenenalter.

Nachweisführung

§ 8 Abs. 6 FLAG 1967 bestimmt zur Lösung der Frage, ob das Kind behindert oder voraussichtlich dauernd unfähig ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, die Nachweisführung durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (früher: Bundessozialamt, jetzt: Sozialministeriumservice). Diese Bescheinigung hat gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens zu erfolgen. Die Beweisregelung des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 geht als Spezialnorm den allgemeinen Bestimmungen des § 166 BAO betreffend Beweismittel und des § 177 BAO betreffend den Sachverständigenbeweis grundsätzlich vor (vgl. Lenneis in Lenneis/Wanke, FLAG 2.A. 2020 § 8 Rz 12 m w.N.), schließt deren ergänzende Anwendung aber nicht aus (vgl. BFG 2.10.2019, RV/7101860/2018).

Bei der Antwort auf die Frage, ob das Kind erheblich behindert war bzw. ist oder dauernd außerstande war bzw. ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist die Behörde bzw. das Bundesfinanzgericht an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen zugrunde liegenden Gutachten grundsätzlich gebunden. Sie hat diese aber zu prüfen, ob sie schlüssig und vollständig und nicht einander widersprechend sind (vgl. VwGH 29.9.2011, 2011/16/0063; VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068, und die bei Lenneis in Lenneis/Wanke, FLAG 2.A. 2020 § 8 Rz 29 zitierte Rechtsprechung). Die Beihilfenbehörden haben bei ihrer Entscheidung daher grundsätzlich von dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen (vgl. VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068).

Dem um die Erstattung des Gutachtens ersuchten Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen kommt die Befugnis zur Entscheidung (Zuerkennung oder Abweisung) über den Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe nicht zu (vgl. VwGH 31.5.1994, 94/14/0013). Diese Entscheidung hat die Behörde bzw. das Verwaltungsgericht auf Grund des Gutachtens oder der Gutachten sowie der sonstigen Beweismittel (§§ 166, 167 BAO) zu treffen.

Inhaltliche Anforderungen an Gutachten des Sozialministeriumservice

Nach ständiger Rechtsprechung (vgl. etwa VwGH 27.4.2016, Ra 2015/10/0076, m.w.N.) muss ein Sachverständigengutachten, das von einer Behörde - oder einem Verwaltungsgericht (vgl. VwGH 17.11.2015, Ra 2015/03/0058, m.w.N.) - der jeweiligen Entscheidung zu Grunde gelegt wird, einen Befund und das Gutachten im engeren Sinn enthalten sowie ausreichend begründet sein (vgl. VwGH 28.6.2017, Ra 2017/09/0015). Die aus dem Befund abgeleiteten fachlichen Schlüsse (Gutachten im engeren Sinn) sind in nachvollziehbarer Weise darzustellen (vgl. etwa VwGH 8.8.1996, 96/14/0043).

Der Befund besteht in der Angabe der tatsächlichen Grundlagen, auf denen das Gutachten (im engeren Sinn) aufbaut, und der Art, wie sie beschafft wurden. Während somit der Befund die vom Sachverständigen vorgenommenen Tatsachenfeststellungen enthält, bilden die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Fähigkeiten benötigt, das Gutachten im engeren Sinn (vgl. VwGH 16.2.2017, Ra 2016/05/0026, m.w.N.).

Ein Gutachten ist die begründete Darstellung von Erfahrungssätzen und die Ableitung von Schlussfolgerungen für die tatsächliche Beurteilung eines Geschehens oder Zustands auf der Basis des objektiv feststellbaren Sachverhalts durch einen oder mehrere Sachverständige. Sachverständige haben dabei fundierte und wissenschaftlich belegbare konkrete Aussagen zu treffen und dürfen ihre Beurteilungen und Feststellungen nicht auf Spekulationen, sondern ausschließlich auf die festgestellten Tatsachen verbunden mit ihrem fachspezifischen Wissen stützen (vgl. für viele VwGH 25.9.2013, 2013/16/0013).

Die Behörde hat - im Rahmen ihrer Pflicht zur amtswegigen Ermittlung des entscheidungswesentlichen Sachverhaltes (§ 115 BAO) - ein Gutachten eines Sachverständigen auf seine Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit hin zu prüfen und ist dabei auch gehalten, sich im Rahmen der Begründung des Bescheides mit dem Gutachten auseinander zu setzen und es entsprechend zu würdigen (vgl. etwa VwGH 28.6.2017, Ra 2017/09/0015 oder VwGH 4.7.2016, Ra 2016/04/0057, m.w.N.).

Auch die Gutachten der Ärzte des Sozialministeriumservice haben den an ärztliche Sachverständigengutachten zu stellenden Anforderungen an ihre Nachvollziehbarkeit zu entsprechen. Sie dürfen sich daher insbesondere nicht widersprechen oder in bloßen Behauptungen erschöpfen (vgl. etwa VwGH 8.8.1996, 96/14/0043).

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes hat das Verwaltungsgericht - im Rahmen der Pflicht zur amtswegigen Ermittlung des entscheidungswesentlichen Sachverhaltes - das Gutachten eines Sachverständigen auf seine Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit hin zu prüfen und sich im Rahmen der Begründung des Erkenntnisses mit dem

Gutachten auseinanderzusetzen und es entsprechend zu würdigen (vgl. etwa VwGH 10.1.2023, Ra 2021/06/0091).

Die Parteien haben 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 (vgl. VwGH 4.7.2016, Ra 2016/04/0057, m.w.N.; VwGH 25.9.2019, Ra 2017/05/0268, m.w.N.). Einwendungen gegen die Schlüssigkeit eines Gutachtens einschließlich der Behauptung, die Befundaufnahme sei unzureichend bzw. der Sachverständige gehe von unrichtigen Voraussetzungen aus, haben ebenso wie Einwendungen gegen die Vollständigkeit des Gutachtens auch dann Gewicht, wenn sie nicht auf gleicher fachlicher Ebene angesiedelt sind, also insbesondere auch ohne Gegengutachten erhoben werden. Die unvollständige und unrichtige Befundaufnahme vermag auch ein Laie nachvollziehbar darzulegen (vgl. VwGH 16.2.2017, Ra 2016/05/0026; VwGH 24.4.2014, 2011/06/0004; jeweils m.w.N.). Das Verwaltungsgericht ist in diesem Fall verpflichtet, sich mit diesen - der Sachverhaltsfrage zuzurechnenden - Einwendungen auseinanderzusetzen (vgl. VwGH 23.2.2022, Ra 2019/07/0077, m.w.N.; VwGH 10.1.2023, Ra 2021/06/0091).

Keine unbedingte Bindung an Bescheinigungen des Sozialministeriumservice

Es besteht nach der Rechtsprechung beider Gerichtshöfe öffentlichen Rechts zu § 8 Abs. 6 FLAG 1967 keine unbedingte Bindung an die Bescheinigungen des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes obliegt die Entscheidung darüber, ob ein Gutachten im Sinne des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 unschlüssig oder ergänzungsbedürftig ist, in jedem Fall der Beihilfenbehörde (dem Verwaltungsgericht). Eine Gutachtensergänzung oder ein neues Gutachten stellen Beweismittel dar.

Das Verwaltungsgericht ist nicht verpflichtet, solche Gutachten in jedem Fall seiner Entscheidung über den geltend gemachten Familienbeihilfenanspruch zugrunde zu legen (vgl. BFG 2.10.2019, RV/7101860/2018; BFG 21.6.2022, RV/7102850/2021; BFG 18.11.2022, RV/7101121/2022 u.a.).

Nach dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes VfGH 10.12.2007, B 700/07, kann von solchen Gutachten nach "entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung" auch abgegangen werden. In ständiger Rechtsprechung wird diese Ansicht auch vom Verwaltungsgerichtshof vertreten (vgl. VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068; VwGH 13.12.2012, 2009/16/0325; VwGH 25.9.2013, 2013/16/0013; VwGH 30.5.2017, Ro 2017/16/0009).

Das Bundesfinanzgericht ist daher nicht in jedem Fall an die Gutachten des Bundessozialamtes (nunmehr Sozialministeriumservice) gebunden, sondern kann von diesen nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung auch abgehen und hat dies gegebenenfalls auch zu tun (vgl. BFG 14.1.2021, RV/5100611/2020; BFG 2.10.2019, RV/7101860/2018).

Keine Beweisregeln in der Bundesabgabenordnung

Im gegenständliche Verfahren ist gemäß § 2 lit. a BAO die Bundesabgabenordnung anzuwenden. Die Bundesabgabenordnung kennt in ihren Bestimmungen über das Ermittlungsverfahren keine gesetzlichen Beweisregeln, insbesondere keine Regelung, dass die Feststellung des Eintritts einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 ausschließlich davon abhängt, ob eine zeitnah zum Eintritt erstattete ärztliche Bestätigung vorliegt (vgl. BFG 21.6.2022, RV/7102850/2021). Nach § 166 BAO kommt als Beweismittel alles in Betracht, was zur Feststellung des maßgebenden Sachverhalts geeignet und nach Lage des einzelnen Falls zweckdienlich ist. Die Behörde (und das Verwaltungsgericht) hat gemäß § 167 BAO unter sorgfältiger Berücksichtigung der Verfahrensergebnisse nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzusehen ist oder nicht (vgl. BFG 21.6.2022, RV/7102850/2021).

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes 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 (vgl. VwGH 26.7.2019, Ra 2019/16/0082; VwGH 31.5.2017, Ro 2014/13/0025; VwGH 31.5.2017, Ro 2014/13/0044; VwGH 20.7.2011, 2009/17/0132; VwGH 5.4.2011, 2010/16/0168 u.v.a.m.).

Die Beweiswürdigung ist nur insofern der verwaltungsgerichtlichen Kontrolle zugänglich, als es sich um die Beurteilung handelt, ob der Sachverhalt genügend erhoben ist und ob die bei der Beweiswürdigung vorgenommenen Erwägungen schlüssig sind, also ob sie den Denkgesetzen und dem allgemeinen menschlichen Erfahrungsgut oder den Erfahrungen des täglichen Lebens entsprechen. Ob die Beweiswürdigung materiell richtig ist, daher, ob sie mit der objektiven Wahrheit übereinstimmt, entzieht sich dagegen der Überprüfung durch den Verwaltungsgerichtshof. Dieser prüft die Beweiswürdigung somit nur auf ihre Schlüssigkeit (vgl. VwGH 31.5.2017, Ro 2014/13/0025; VwGH 31.5.2017, Ro 2014/13/0044; VwGH 20.7.2011, 2009/17/0132; VwGH 5.4.2011, 2010/16/0168 u.v.a.m.).

Schlüssige Gutachten

Liegen einander widersprechende Gutachten vor, kann das Verwaltungsgericht sich dem einen oder dem anderen Gutachten anschließen, es hat diesfalls jedoch - im Rahmen seiner Beweiswürdigung - seine Gedankengänge darzulegen, die es veranlasst haben, von den an sich gleichwertigen Beweismitteln dem einen einen höheren Beweiswert zuzubilligen als dem anderen. Im Fall des Vorliegens mehrerer Gutachten, die voneinander abweichende Schlussfolgerungen enthalten, ist das Verwaltungsgericht somit gehalten, sich mit den unterschiedlichen Ergebnissen der Gutachten der beteiligten Ärzte beweiswürdigend auseinanderzusetzen. Dabei ist die Schlüssigkeit eines Gutachtens zu prüfen und einer

sorgfältigen Beweiswürdigung zu unterziehen (vgl. VwGH 17.8.2020, Ra 2019/12/0084, m.w.N.; VwGH 27.10.2020, Ra 2019/11/0022).

Dies ist hier nicht der Fall.

Die nach Eintritt der Volljährigkeit erstellten Gutachten gehen übereinstimmend davon aus, dass eine Rolando Epilepsie üblicherweise mit der Pubertät endet. Damit stimmen diese Gutachten mit der herrschenden wissenschaftlichen Meinung überein, wonach die Rolando-Epilepsie eine gutartige, idiopathische und in der Regel ohne erkennbare Vorschädigung auftretende fokale Epilepsieform im Kindesalter ist, in der Regel Anfälle nur selten und nicht heftig in Erscheinung treten, diese nach der Pubertät gar nicht mehr zu beobachten sind, und weder bleibende neurologische Störungen noch eine Hirnläsion bei den Patienten nachzuweisen sind. Unabhängig von Beginn, Intensität und Länge der auftretenden Anfälle und unabhängig vom Erfolg einer medikamentösen Anfallsbehandlung ist die langfristige Entwicklung dieser Kinder demzufolge immer günstig. So waren nach dem 12. Lebensjahr über 90% der betroffenen Patienten und mit 18 Jahren fast 100% in Remission (vgl. etwa Informationszentrum Epilepsie (ize) der Dt. Gesellschaft für Epileptologie e.V., <http://www.dgfe.org/home/showdoc,id,400,aid,2803.html>).

Das letzte Gutachten nimmt eine Einschätzung mit 30% in Entsprechung der Position 04.10.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung vor und berücksichtigt dabei die berichteten seltenen Anfälle im Erwachsenenalter. Die Einschätzung der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung mit einem GdB von 30% entspricht der Position 03.04.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, da leichte bis mäßige andauernde Beeinträchtigungen in ein oder zwei sozialen Bereichen festgestellt wurden. Auch dass die minimale Skoliose nach Position 02.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem GdB von 10% einzuschätzen war, begegnet keinen Bedenken.

Die Bf bekämpft in ihrer Beschwerde und in ihrem Vorlageantrag die vorgenommenen Einschätzungen nur allgemein und wendet sich vor allem gegen die Herabsetzung von 60% im Kindes- und Jugendalter auf 30% im Erwachsenenalter. Sie übersieht dabei, dass die Rolando Epilepsie eine Erkrankung des Kindes- und Jugendalter ist und die gelegentlichen, nicht ärztlich dokumentierten Anfälle im Erwachsenenalter konform zur Einschätzungsverordnung berücksichtigt wurden. Die Depressionen, Panikattacken und Aufmerksamkeitsdefizite, auf die die Bf verweist, haben die Gutachter ebenfalls angemessen berücksichtigt.

Eine negative wechselseitige Beeinflussung der Leiden gemäß § 3 Einschätzungsverordnung ist laut den schlüssigen Gutachten nicht gegeben, sodass nach dieser Bestimmung von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen war, für die der höchste Wert festgestellt wurde, und das das Gesamtbild der Behinderung keine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit kann in Übereinstimmung mit den Gutachten aus dem Krankheitsbild des Sohnes nicht abgeleitet werden. Den Gutachten des Sozialministeriumservice wurde von der Bf nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegnet. Die Gutachten des Sozialministeriumservice sind schlüssig und widerspruchsfrei.

Kein Nachweis eines Grades der Behinderung von 50%

Kann eine Bescheinigung des Sozialministeriumservice, dass ein Grad der Behinderung (Gesamtgrad der Behinderung) von wenigstens 50% oder eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit besteht, nicht vorgelegt werden und kann daher ein solcher (Gesamt)Grad der Behinderung bzw. eine Erwerbsunfähigkeit nicht festgestellt werden, trifft die Beweislast denjenigen, zu dessen Gunsten die entsprechende Tatsache wirken würde: Das Finanzamt hat die Beweislast für Tatsachen zu tragen, die einem Anspruch auf Familienbeihilfe und/oder den Erhöhungsbetrag entgegenstehen oder einschränken, der Antragsteller für Tatsachen, die den Anspruch auf Familienbeihilfe und/oder den Erhöhungsbetrag begründen oder ausweiten bzw. eine (ihn treffende) gesetzliche Vermutung widerlegen. Bescheinigt das Sozialministeriumservice lege artis einen (Gesamt)Grad der Behinderung von wenigstens 50% (eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit) nicht, geht dies zu Lasten des Antragstellers (vgl. BFG 27.9.2017, RV/7102586/2017 u.v.a.).

Die Bf konnte den Nachweis eines (Gesamt)Grads der Behinderung von wenigstens 50% (einer voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit) nicht erbringen. Die Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung des Erhöhungsbetrages liegen daher ab Dezember 2019 nicht vor. Eine allfällige Gewährung des Grundbetrags an Familienbeihilfe zum Beispiel wegen Berufsausbildung gemäß § 2 Abs. 1 lit. b FLAG 1967 ist davon nicht betroffen.

Keine Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheids

Der Spruch des angefochtenen Bescheids in der Fassung der Beschwerdeentscheidung erweist sich daher nicht als rechtswidrig (Art. 132 Abs. 1 Z 2 B-VG), die Beschwerde war gemäß § 279 BAO als unbegründet abzuweisen.

Nichtzulassung der Revision

Gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG ist gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes 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. Das Bundesfinanzgericht folgt der dargestellten ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes.

Die Würdigung eines Sachverständigengutachtens, und damit auch die Frage, ob ein Verwaltungsgericht einem Gutachten folgt oder nicht, ist nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes Teil der Beweiswürdigung. Der Verwaltungsgerichtshof ist als Rechtsinstanz tätig und zur Überprüfung der Beweiswürdigung im Allgemeinen nicht berufen. Auch kann einer Rechtsfrage nur dann grundsätzliche Bedeutung zukommen, wenn sie über den konkreten Einzelfall hinaus Bedeutung besitzt. Im Zusammenhang mit der Beweiswürdigung läge eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung nur dann vor, wenn das Verwaltungsgericht die Beweiswürdigung in einer die Rechtssicherheit beeinträchtigenden, unvertretbaren Weise vorgenommen hätte (vgl. VwGH 20.4.2022, Ra 2020/06/0157; VwGH 29.11.2017, Ra 2015/04/0014, m.w.N.).

Wien, am 8. März 2023