

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht erkennt durch die Richterin Mag. Heidemarie Winkler über die Beschwerde der ***Bf1***, ***Bf1-Adr***, vom 11. Juli 2022 gegen den Bescheid des Finanzamtes Österreich vom 7. Juli 2022, betreffend Abweisung des Antrages auf Familienbeihilfe und des Erhöhungsbetrages ab Mai 2022, zu Recht:

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

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

Entscheidungsgründe

Verfahrensgang

Die Beschwerdeführerin (nachfolgend: Bf.) bezog für ihren Sohn S., geboren am 2004, bis einschließlich Mai 2022 Familienbeihilfe. Auf Grund des Gutachtens des Sozialministeriumservice (nachfolgend: SMS), in denen S. eine 60%ige Behinderung bzw. eine 70%ige Behinderung bescheinigt wurde, stand der Bf. bis Mai 2022 auch der Erhöhungsbetrag zu.

Mit **Überprüfungsschreiben** vom **29. April 2022** wurde die Bf. vom Finanzamt aufgefordert, eine Schulbesuchsbestätigung bzw Schulnachricht/Jahreszeugnis von S. vorzulegen und die voraussichtliche Ausbildungsdauer bekanntzugeben. Die Bf. legte dazu am 16. Mai 2022 die Schulnachricht vom 31. Jänner 2020 (Schuljahr 2019/2020; 9. Klasse Allgemeine Sonderschule) sowie eine Semesterbeurteilung 2019/20 (ohne Ausstellungsdatum) vor.

Am **24. Mai 2022** wurde S. im Sozialministeriumservice/Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (BSB) begutachtet und von Dr. Dok1, Facharzt für Unfallchirurgie, Arzt für Allgemeinmedizin, folgendes Gutachten erstellt:

*„Anamnese: Bezüglich Vorgeschichte siehe Vorgutachten vom 28.07.2017, ges. GdB 70%
Zwischenanamnese: keine Spitalsaufenthalte*

Derzeitige Beschwerden: Am meisten habe ich Fußschmerzen und Knieschmerzen. Wenn ich länger gehe, habe ich Rückenschmerzen. Lt. Mutter kann er manchmal nicht deutlich sprechen, kann sich nicht erklären.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: keine

Laufende Therapie: Physiotherapie

Hilfsmittel: Rollmobil, Rollstuhl, Beinschienen

Sozialanamnese: begonnene Lehre zum Bürokaufmann - abgebrochen

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

06/21 Orthop. Befundbericht Klinik Floridsdorf beschreibt gehen schlecht, Gehstrecke 20 Min. langsam.

09/20 neuropädiatrischer Befundbericht beschreibt HSMN.

Untersuchungsbefund: ...

Obere Extremitäten: Rechtshänder. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Kraft links etwas herabgesetzt, die Feinmotorik links gestört, die linke Schulter ist endlagig eingeschränkt. Übrige Gelenke sind klinisch unauffällig und frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar, der Faustschluss ist komplett.

Untere Extremitäten: Freies Gehen ist nicht möglich, mit Rollmobil wankend, Steppergang beidseits, mühevoll. Beinstellung mit einem Innenknöchelabstand von 20cm. Die Beinmuskulatur links mehr als rechts verschmächtigt.

Wirbelsäule

Im Lot. Regelrechte Krümmungsverhältnisse. Symmetrische Muskelverhältnisse. Kein Klopfschmerz. Die Beweglichkeit ist konstitutionsbedingt endlagig eingeschränkt

Gesamtmobilität-Gangbild: Kommt mit Rollmobil zur Untersuchung, das Gangbild ist wankend, mühevoll, ausgeprägter Steppergang beidseits, links mehr als rechts. Die allgemeine körperliche Wendigkeit ist erheblich herabgesetzt.

Psycho(patho)logischer Status: wach, Sprache teilweise leicht verwaschen

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	Polyneuropathien und Polyneuritiden, HSMN CMT2Z, hereditäre Neuropathie oberer Rahmensatz, da Hilfsmittel bzw. Rollstuhl für längere Strecken notwendig	04.06.02	70

Gesamtgrad der Behinderung**70 v. H.****Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:**

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

-

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Keine wesentliche Änderung.

GdB liegt vor seit: 05/2017

GdB 60 liegt vor seit: 02/2012

Begründung – GdB liegt rückwirkend vor:

-

*Herr S. 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 keine Gesundheitsstörung vor,
welche eine Erwerbsfähigkeit ausschließt“.*

Aufgrund der in der BSB-Bescheinigung vom 25. Mai 2022 getroffenen Feststellungen wurde die Bf. mittels **Mitteilung über den Wegfall des Anspruches auf Familienbeihilfe vom 31. Mai 2022** über die Einstellung der Familienbeihilfe für S. mit Mai 2022 informiert.

Am **20. Juni 2022** brachte die Bf. einen **Antrag auf Zuerkennung der Familienbeihilfe für S. ab (tt.) Mai 2022** ein.

Mit **Ergänzungsersuchen vom 23. Juni 2022** wurde die Bf. aufgefordert einen Tätigkeitsnachweis von S. vorzulegen.

Die Bf. legte **am 28. Juni 2022** den Behindertenpass von S. (ausgestellt am 16. Jänner 2017), einen Pflegegeldbescheid vom Jänner 2022 (monatlich 908,10 Euro) und eine Mitteilung über den Leistungsanspruch des AMS (Notstandshilfe) vom 31. Mai 2022 für den Zeitraum vom 9. Februar 2022 bis 23. Dezember 2022 vor.

Mit **Bescheid vom 7. Juli 2022** wies das Finanzamt den Antrag der Bf. auf Gewährung der Familienbeihilfe **ab Mai 2022** mit der Begründung ab, dass für einen Monat Familienbeihilfe nur einmal zustehe (§ 10 Abs. 4 Familienlastenausgleichsgesetz 1967, kurz: FLAG 1967). Für ein volljähriges Kind stehe die Familienbeihilfe während einer Berufsausbildung bzw. -fortbildung zu. Da S. keiner Tätigkeit nachgehe und keine dauernde Erwerbsunfähigkeit festgestellt worden sei, sei der Antrag auf Familienbeihilfe abzuweisen.

Am **11. Juli 2022** brachte die Bf. über Finanz-Online einen **Antrag auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe** ein, da ihr Kind S. pflegebedürftig und nicht selbständig sei. Er brauche 24-Stunden Betreuung und habe eine 100%ige Behinderung, weswegen sie Einspruch erhebe.

Am **13. Juli 2022** erhob die Bf. gegen den Abweisungsbescheid vom 7. Juli 2022 **Beschwerde** und brachte vor, dass ihr Sohn eine 24-Stunden Pflege brauche (Bezug Pflegestufe 5). Er könne alleine nicht raus, er brauche jemanden zum Unterstützen, da er ständig runterfalle. Beim Anziehen müsse sie ihn unterstützen, da er sich nicht bücken und selber aufstehen könne. Also sei sie als Mutter und Pflegerin ständig bei ihm.

S. wurde daraufhin am **14. Dezember 2022** im **Sozialministeriumservice** (nachfolgend: SMS) **neuerlich untersucht** und dabei von Dr.ⁱⁿ Dok2, Fachärztin für Neurologie, folgendes **Gutachten** erstellt:

„Anamnese: Hereditär sensibel motorische Neuropathie

Die letzte Begutachtung erfolgte am 24.05.2022 mit Anerkennung von 70 % GdB für die Diagnose „Polyneuropathien und Polyneuritiden, HSMN CMT2Z, hereditäre Neuropathie“ mit Nachuntersuchung in 3 Jahren. Die Mutter des AW ist mit dem Ergebnis nicht einverstanden und legt eine Beschwerde ein.

Derzeitige Beschwerden: Der AW kommt im Rollstuhl sitzend gehend ohne Hilfsmittel in Begleitung der Mutter. Er hätte keine Kraft in den Armen und Beinen. Heute ginge es ihm gar nicht gut, er sei erst krank gewesen. Neurologisch werde er im AKH betreut. Aktuelle neurologische Befunde werden nicht vorgelegt. Geplant sei nach 5 Jahren ein neuerlicher Termin bei Dr. G..

Laut Mutter sei Physiotherapie geplant, dzt. sei diese unterbrochen, da er Grippe gehabt hätte. Den Rollstuhl verwende er extramural seit 4 Jahren. In der Wohnung gehe er mit Anhalten. Er hätte auch eine Rollator, diesen verwende er im Sommer, da es ihm da besser gehe. Diesen verwende er auch, wenn er im Einkaufszentrum, dieses sei unterhalb der Wohnung, unterwegs sei. Der Gehstock sei seit 1 Jahr kaputt-diesen wolle er nicht mehr. Im ADL- Bereich sei er auf Fremdhilfe angewiesen. Er könne keinen Teller gerade halten. Es bestehe keine Erwachsenenvertretung, er beziehe PG Stufe 5.

Ausbildung: Er hätte die NMS mit sonderpädagogischem Förderbereich in Deutsch abgeschlossen. Danach hätte er 1 Jahr Sonderschule in der A-Straße gemacht. Seither sei er zu Hause.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: Physiotherapie geplant.

Medikamente: Schmerztabletten bei Bed

Hilfsmittel: Rollstuhl, Rollmobil, Beinorthesen beidseits

Sozialanamnese: Ledig, wohne mit der Mutter und dem Bruder im 5. Stock mit Lift barrierefrei. Kontakt zum Vater.

Beruf: -

Nik: 0

Alk: 0

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe): Keine rezente Befundvorlage

Untersuchungsbefund: ...

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus: Neurologischer Status gemäß COVID-19 Regelung: wach, voll orientiert, kein Meningismus

Caput: HN unauffällig.

OE: Rechtshändigkeit, Trophik unauffällig, Tonus unauffällig, grobe Kraft 5-, Vorhalteversuch der Arme: Absinken rechts ohne Pronieren linksunauffällig, Finger-Nase Versuch: keine Ataxie, MER (RPR, BSR, TSR) seitengleich mittellebhaft auslösbar, Bradydiadochokinese beidseits, Pyramidenzeichen negativ.

UE: Trophik unauffällig, Tonus seitengleich unauffällig, aufgestellt gehalten werden, einzeln kurz gehoben. Positionsversuch der Beine: nicht demonstriert, Vorfußheberschwäche KG 3, Knie-Hacke-Versuch: nicht demonstriert, MER: PSR mittellebhaft, ASR seitengleich nicht auslösbar, Pyramidenzeichen negativ.

Sensibilität: intakte Angabe. Sprache: unauffällig

Romberg, Unterberger, Fersen- und Zehengang: nicht demonstriert

Gesamtmobilität - Gangbild:

Mobilitätsstatus: Gangbild: breitbasig mit schaukelndem Oberkörper mit Vorfußheberschiene bds, Standvermögen: sicher, prompter Lagewechsel. Mutter hilft beim Aus- und Ankleiden.

Führerschein vorhanden

Psycho(patho)logischer Status: wach, junger 18-jähriger Mann, wirkt desinteressiert, in allen Qualitäten orientiert, Duktus kohärent, Denkziel wird erreicht, keine höhergradigen kognitiven Defizite, Affekt unauffällig, Stimmungslage subdepressiv, Antrieb Spur reduziert, Konzentration reduziert, keine produktive Symptomatik.

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	Heredität sensibel motorische Neuropathie Oberer Rahmensatz bei distal und beinbetonten Paresen, mit 2 Orthesen mobil. Keine aktuelle neurologische Stellungnahme vorliegend.	04.06.02	70

Gesamtgrad der Behinderung**70 v. H.****Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:**

-

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

-

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Verglichen mit dem Vorgutachten von 05/2022: keine wesentliche Änderung.

GdB liegt vor seit: 05/2017

GdB 60 liegt vor seit: 02/2012

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor: Rückwirkende Anerkennung gemäß Vorgutachten.

Herr S. 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 ist keine Erwerbsunfähigkeit gegeben, da ausreichend kognitive Fähigkeiten vorhanden sind (positiver Abschluss der NMS).

- ☐ Dauerzustand
☒ Nachuntersuchung: **in 5 Jahren**

Anmerkung hins. Nachuntersuchung:

Re-Evaluierung des Leidens, Kontrolle mit aktuellen Befunden.

Mit **Beschwerdevorentscheidung (BVE) vom 20. Jänner 2023** wies das Finanzamt die Beschwerde mit der Begründung ab, dass für volljährige Kinder Familienbeihilfe nur unter bestimmten, in § 2 Abs. 1 lit. b bis e FLAG 1967 genannten Voraussetzungen, zustehe.

Als anspruchsbegründend werde Folgendes bestimmt:

- Zeiten einer Berufsausbildung bzw. –fortbildung
- Zeiten zwischen dem Abschluss einer Schulausbildung und dem frühestmöglichen Beginn bzw. der frühestmöglichen Fortsetzung der Berufsausbildung
- Zeiten zwischen der Beendigung des Präsenz- oder Ausbildungs- oder Zivildienstes und dem

Beginn bzw. der frühestmöglichen Fortsetzung der Berufsausbildung

- das dauernde Unvermögen, sich selbst wegen einer Behinderung Unterhalt zu verschaffen.

Der Sohn der Bf. sei im Mai 2022 18 Jahre alt geworden. Die Familienbeihilfe für den Monat Mai 2022 habe die Bf. bereits erhalten. S. befinde sich seit Juni 2022 in keiner Berufsausbildung. Das SMS habe in seinem Gutachten vom 19. Dezember 2022 zwar eine 60%ige Behinderung ab Februar 2012 und eine 70%ige Behinderung ab Mai 2017 festgestellt. Eine dauernde Erwerbsunfähigkeit habe aber nicht festgestellt werden können. Die Familienbeihilfe und die erhöhte Familienbeihilfe würden der Bf. ab Juni 2022 somit nur dann zustehen, wenn sich ihr Sohn in einer Berufsausbildung befinden würde. Dies sei momentan aber nicht der Fall.

Die Bf. bringt in ihrem **Vorlageantrag vom 13. Februar 2023** vor, dass sich ihr Sohn leider in keiner Berufsausbildung befinden könne. Er könne von Geburt an die Hälfte seines Körpers nicht spüren, weder seine Hände noch die Beine. Weil die Hälfte seines Körpers taub sei, würde er immer wieder in die Hose pinkeln. Er könne ohne eine Begleitperson nicht rausgehen. Sie müsse ihn beim Duschen und im WC unterstützen. Sie hätten bereits im Jahr 2020 eine Lehre gefunden, diese habe aber nach 3 Monaten wieder abgebrochen werden müssen, da er ohne Mithilfe einer anderen Person gar nichts machen könne. Sie müsse drei Mal in der Nacht aufstehen und ihn aufs WC bringen, sonst mache er ins Bett. Er könne nicht einmal den Löffel richtig halten. Sie helfe ihm beim Essen. Bei S. sei eine 70%ige Behinderung (Sonsomotorische Neuropatie) festgestellt worden.

Die Bf. übermittelte dem Finanzamt am **24. Februar 2023** folgende Befunde:

„AKH EJournal, Status: in Arbeit, 23.02.2023 [Letzter Eintrag]

eJournal: [x] Auszug [] Vollständig

23.02.2023 13:28 Ambulanzbesuch Allg. neuropädiatr. Ambulanz

Erstellt von Dr. X. am 23.02.2023 um 13:59

Kontrolle Neuropäd. Ambulanz

Diagnosen: Adipositas

*Bis 2019 bei Prof. F., mittlerweile bei Prof. B. in Betreuung, jetzt wieder Anbindung hier
Vorbefunde siehe Briefe der Neuropäd. Ambulanz und Adipositas Ambulanz.*

*Harnlassen wird nicht gespürt, oft komme aber auch sehr wenig Erkrankung schreitet
mittlerweile voran*

*Er habe keine Kraft in den distalen Extremitäten, Schulterheben gehe noch, Arme heben und
einsetzen sehr schwer, kann Arme kaum mehr heben, gehen nur noch gestützt*

*Stiegen steigen nur mit Unterstützung möglich, Scooterfahren schwierig, aktuell Rollstuhl
orthopädische Einlagen zuhause, derzeit keine Lehre, MA 40 Mindestsicherung*

Physiotherapie derzeit keine

Orthopäd. Kontrollen in Favoriten/Speising

Status: HNS ob, Zungenfaszikulation, sonst Trophik oB.

*Muskeltonus reduziert, KG reduziert distal 4-/5, Armheben nicht über Horizontale ZEhen und
fersengang nicht möglich, wobei Fersengang angedeutet*

KG Hüfte und Adduktoren 5/5 deutliche Einschränkung auch durch adipositas

MER: V-, kein Babinski, kein Klonus

Sensibilität: intakt, Vibrationsempfinden re OE und UE 7/8, links 8/8, sonst Schmerz, Berührung, temp oB.

Prozedere: Termin im Rosenhügel für Rehaplanung im April vereinbart

Transition in Erwachsenenneurologie vorgeschlagen: ...

Orthopädische Kontrolle

Physio und ergo einmalig hier als Befund für Transition

Urolog. Konsil bzgl. Blasenproblematik

Dr. X.“

Ärztliche Bestätigung des AKH Wien, Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Klin. Abteilung für Pädiatrische Pulmologie, Allergologie und Endokrinologie vom 23. Februar 2023

„S. steht seit mehreren Tagen in neuropädiatrischer Behandlung aufgrund einer fortschreitenden Neuropathie. Die durchgeführte genetische Untersuchung (Whole Exome Sequencing) ergab eine Mutation im MORC2-Gen, das für eine CMT2Z kodiert. Die beschriebene Erkrankung ist mit einem Krankheitsbeginn innerhalb der ersten beiden Lebensdekaden und einer SMA-like Muskelschwäche mit distaler Betonung assoziiert. Die Erkrankung zeigt nur eine sehr langsame Progression, sonstige Organbeteiligungen sind bis auf Pigmentveränderungen der Retina nicht beschrieben.

Aufgrund der Erkrankung ist S. massiv in den Aktivitäten seines täglichen Lebens eingeschränkt. Er kann kaum frei Gehen ist auf Orthesen und Rollstuhl für längere Strecken angewiesen. An- und Auskleiden sowie Toilettengang sind mittlerweile nicht mehr ohne Unterstützung möglich.

Wir empfehlen somit eine barrierefreie Wohnung, Hilfsmittel für Badewanne und Stiegen. Aufgrund der Progredienz ist eine weitere Verschlechterung zu erwarten und ein erhöhter Hilfsmittelbedarf. ... Dr. X.“

Am **28. Februar 2023** legte das Finanzamt die Beschwerde mit **Vorlagebericht** dem Bundesfinanzgericht (nachfolgend BFG) mit dem Antrag auf Abweisung des Rechtsmittels vor.

Über **Ersuchen** des BFG wurde der Sohn der Bf. am **14. Juni 2023 neuerlich untersucht**. Dr. Dok3, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, erstellte unter Berücksichtigung der von der Bf. neu vorgelegten Befunde, folgendes Gutachten:

„Anamnese:

Vorgutachten 14.12.2022

Heredität sensibel motorische Neuropathie, 70%, oberer Rahmensatz bei distal und beinbetonten Paresen, mit 2 Orthesen mobil. Keine aktuelle neurologische Stellungnahme vorliegend.

GdB liegt vor seit 05/2017

GdB von 60 liegt vor seit 02/2012

Erwerbsunfähigkeit: Nein, da ausreichend kognitive Fähigkeiten vorhanden sind (positiver Abschluss der NMS).

Neuerliche Begutachtung wegen Beschwerde

Herr Ö wird im Rollstuhl von seiner Mutter in den Untersuchungsraum gebracht, er macht einen etwas abwesenden, dysthymen Eindruck, hellt jedoch im Laufe der Untersuchung auf

Derzeitige Beschwerden:

es seien vor allem die Beine, aber auch die Arme im Rahmen seiner Grunderkrankung betroffen, die Feinmotorik der Hände ist eingeschränkt, das ganze links betont, von einem angeblich rezenten Sturz hat er Krusten an beiden Kniescheiben, den Rollstuhl würde er eigentlich seit Corona verwenden, mit Anhalten könne er in der Wohnung gehen, der Sturz sei erfolgt, da er in Begleitung von 1 oder 2 Freunden, jedoch ohne Vorfußheberschienen gegangen ist

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikation: Schmerzmittel bei Bedarf

Hilfsmittel: Rollstuhl, Peronäusschiene bds.

Sozialanamnese: NMS mit 15/16 abgeschlossen, Probleme in Deutsch und Mathe, er sei von der 2. Volksschule nochmal in die 1. Volksschule zurückgestellt worden um diese zu wiederholen.

Danach Berufsvorbereitungslehrgang für 1 Jahr, danach ein paar Monate im Büro gearbeitet, das hätte jedoch nicht gepasst, da weiter Anreiseweg, er allein nicht aufs Klo gehen kann, ihm beim Essen geholfen werden muss und seine Sprache für die Kundschaft schwer verständlich sei.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

AKH Wien 23.2.2023, Kinder- und Jugendheilkunde

hereditäre sensomotorische Neuropathie (DMT2Z, de novo Mutation MORC), Adipositas, bis 2019 bei Prof. F., mittlerweile bei Prof. B. in Betreuung, jetzt wieder Anbindung hier. Harnlassen wird nicht gespürt, oft komme aber auch sehr wenig.

Erkrankung schreitet mittlerweile voran, er habe keine Kraft in den distalen Extremitäten, Schulterheben gehe noch, Arme heben und einsetzen sehr schwer, kann Arme kaum mehr heben, gehen nur noch gestützt, Stiegen steigen nur mit Unterstützung möglich, Scooterfahren schwierig, aktuell Rollstuhl, orthopädische Einlagen zu Hause, derzeit keine Lehre, MA40 Mindestsicherung

Status Auszug: Zungenfaszikulation, sonst unauffällig, Trophik o.B., Muskeltonus reduziert, KG reduziert distal 4-/5, Armheben nicht über Horizontale, Zehen und Fersengang nicht möglich, wobei Fersengang angedeutet KG Hüfte und Adduktoren 5/5, deutliche Einschränkung auch

durch Adipositas, MER negativ, kein Babinski, kein Klonus, Sensibilität: intakt, Vibrations-empfinden rechts OE und UE 7/8, links 8/8, sonst Schmerz, Berührung, Temperatur o.B.

23.2.2023, neuropädiatrische Ambulanz

Die beschriebene Erkrankung ist mit einem Krankheitsbeginn innerhalb der ersten beiden Lebensdekaden und einer SMA-like Muskelschwäche mit distaler Betonung assoziiert. Die Erkrankung zeigt nur eine sehr langsame Progression,... ist S. massiv in den Aktivitäten seines täglichen Lebens eingeschränkt. Er kann kaum frei Gehen ist auf Orthesen und Rollstuhl für längere Strecken angewiesen. An- und Auskleiden sowie Toilettengang sind mittlerweile nicht mehr ohne Unterstützung möglich.

Wir empfehlen somit eine barrierefreie Wohnung, Hilfsmittel für Badewanne und Stiegen.

Aufgrund der Progredienz ist eine weitere Verschlechterung zu erwarten

5.4.2023, Spezialambulanz Neurologie

...anamnestisch im Alter von ca. 5 Jahren zu Schmerzen im Bereich der unteren Extremitäten bei Anstrengung, in Folge zu einer deutlichen Progredienz mit Muskelschwäche und Gangstörung. Neurophysiologisch fand sich eine sensomotorische, axonale Polyneuropathie. Klinisch ist der Patient schwer betroffen mit im Neurostatus höhergradiger, distal betonter Tetraparese, fehlenden Muskeleigenreflexe und distal betonter Atrophie. Das Aufstehen aus dem Liegen und Sitzen ist deutlich erschwert, Stehen nur sehr kurz möglich, das freie Gehen kaum bzw. weitestgehend nur mit Anhalten möglich, ansonsten ist der Patient mit dem Rollstuhl mobil. ...hoher Unterstützungsbedarf

Dr. G., FA Neurologie, 19.4.2023

*hereditäre sensomntorische Polyneurop thie, Adipositas
kein Neuro-Status, kein Psych-Status*

Empfehlung: Neuro-Rehab NRZ Rosenhügel, Steigerung der Kraftgrade UE bei distal betonten Paresen, Beckenstabilisierung, Harmonisierung des Gangbildes, Verlängerung der Gehstrecke, Steigerung der Feinmotorik, Koordination, Gewichtsreduktion, neurologische Kontrollen nach Terminvereinbarung

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Ernährungszustand:

Größe: cm

Gewicht: kg

Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) – Fachstatus:

HN: Zungenfaszikulationen, ansonsten HN stgl. unauffällig

HWS frei

OE: Rechtshändigkeit, Tonus vermindert, Trophik keine manifesten Atrophien feststellbar, jedoch Adipositas, grobe Kraft proximal unauffällig, distal: Faustschluss 4-5, Fingerspreizen 3, Fingerbeugen 3, Daumen/Zeigefinger Opposition rechts nicht möglich, links 2-3, Daumen/Kleinfinger Opposition bds. 3, MER unterlebhaft, VdA o.B. mit Einstellbewegungen und geringen Absinken und geringen Pronieren bds., Feinmotorik eingeschränkt

UE: grobe Kraft Hüftstrecken, -beugen, Kniestrecken, -beugen KG 4, Vorfußheben 2, -senken 4-, Babinski bds. negativ, MER nicht auslösbar, VdB Einzel möglich, KHV non poss

NB: Kraftstatus: Ostentation nicht auszuschließen

Gesamtmobilität – Gangbild:

Hilfe beim Transfer notwendig, Stand breitbeinig, jedoch unsicher, frei möglich

Gang: deutliche Vorfußheberparese, breit geführt, einige Schritte mit Anhalten und ohne Orthese möglich

Psycho(patho)logischer Status: AW klar, wach, orientiert, Duktus nachvollziehbar, inhaltlich rarefiziert, keine produktive Symptomatik oder wahnhafte Verarbeitung, Stimmung dysthym, Realitätssinn erhalten, Auffassung, Konzentration unauffällig, wirkt etwas verlangsamt (fraglich im Rahmen der Dysthymie)

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	hereditär sensomotorische Neuropathie oberer Rahmensatz, bei distal und beinbetonten Paresen mit 2 Peronäusschienen versorgt	04.06.02	70

Gesamtgrad der Behinderung**70 v. H.****Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:**

--

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

keine kalkülsrelevante Veränderung

GdB liegt vor seit: 05/2017

GdB 60 liegt vor seit: 02/2012

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor: GdB von 70 % vorliegend seit 05/2017 - idem zum Vorgutachten

Herr S. 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: eine dauernde Erwerbsunfähigkeit ist nicht ausreichend zu begründen, da zwar motorische Defizite im Rahmen der Grundkrankheit vorliegen, jedoch keine manifest kognitive Einbußen festzustellen oder dokumentiert sind. Bezüglich der begleitenden Dysthymie besteht keine medikamentöse oder psychotherapeutische Behandlung. Eine Stabilisierung bzw. Verbesserung in den ADL's ist durch den geplanten Rehab-Aufenthalt zu erwarten. Eine Feinmotorikstörung oder maßgebliche distale Kraftminderung an der oberen Extremität ist durch eine nicht feststellbare Atrophie der kleinen Handmuskulatur sowie nicht ausreichend verwertbaren Neuro-Status bei eingeschränkter Compliance nicht ausreichend nachvollziehbar. Im vorliegenden Neuro-Status des AKH vom 23.2.2023 ist eine maßgebliche Schwäche bzw. Feinmotorikstörung der Hand und Fingerfunktion nicht beschrieben“.

Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

Festgestellter Sachverhalt:

Der Sohn der Bf., S., ist am 2004 geboren und vollendete sohin am tt. Mai 2022 das 18. Lebensjahr.

S. schloss die NMS mit sonderpädagogischem Förderbereich in Deutsch ab und besuchte bis Jänner 2020 eine Sonderschule.

Danach hat S. keine Berufsausbildung absolviert und ist auch keiner beruflichen Tätigkeit nachgegangen.

S. leidet unter Polyneuropathien und Polyneuritiden, einer hereditär sensibel motorischen Neuropathie.

Auf Grund dieser Erkrankung bezieht er Pflegegeld (Stufe 5).

Es besteht keine Erwachsenenvertretung.

Im Zuge des Verfahrens wurden vom Sozialministeriumservice drei fachärztliche Gutachten erstellt. Die Gutachter reihten die Erkrankung des Sohnes der Bf. übereinstimmend unter die Richtsatzposition 04.06.02 der Einschätzungsverordnung und setzten den Grad der Behinderung mit 60 % ab Februar 2012 und mit 70 % ab Mai 2017 fest.

Eine dauernde Erwerbsunfähigkeit wurde nicht bescheinigt.

Beweiswürdigung

Der festgestellte Sachverhalt beruht auf den von der Bf. vorgelegten, im Sachverhaltsteil angeführten Unterlagen/Befunden/Arztbriefen sowie den im Zuge des vorliegenden Verfahrens erstellten weiteren Gutachten des Sozialministeriumservice vom 25. Mai 2022, 14. Dezember 2022 und 26. Juni 2023.

Sämtliche von der Bf. vorgelegten Unterlagen/Befunde/Arztbriefe wurden im Rahmen der Untersuchungen gewürdigt und berücksichtigt.

Die drei Gutachter (2022/2023) reichten die Erkrankung von S. unter die Pos.Nr. 04.06.02 der Einschätzungsverordnung und kamen übereinstimmend zu der Feststellung, dass bei S. der Gesamtgrad der Behinderung 60vH ab Februar 2012 und 70vH ab Mai 2017 beträgt.

Übereinstimmung besteht auch darin, dass bei S. keine Erwerbsunfähigkeit vorliegt.

Dr. Dok1 begründete seine Feststellung, dass keine Erwerbsunfähigkeit vorliege, damit, dass keine Gesundheitsstörung vorliege, welche eine Erwerbsfähigkeit ausschließe.

Dr.ⁱⁿ Dok2 bestätigte S. keine Erwerbsunfähigkeit, weil ausreichend kognitive Fähigkeiten vorhanden seien (positiver Abschluss der NMS).

Schließlich stellte Dr. Dok3 in seinem Gutachten fest, dass eine dauernde Erwerbsunfähigkeit nicht ausreichend zu begründen sei, da zwar motorische Defizite im Rahmen der Grundkrankheit vorliegen würden, jedoch keine manifest kognitive Einbußen festzustellen oder dokumentiert seien. Bezüglich der begleitenden Dysthymie bestehe keine medikamentöse oder psychotherapeutische Behandlung. Eine Stabilisierung bzw. Verbesserung in den ADL's sei durch den geplanten Rehab-Aufenthalt zu erwarten. Eine Feinmotorikstörung oder maßgebliche distale Kraftminderung an der oberen Extremität sei durch eine nicht feststellbare Atrophie der kleinen Handmuskulatur sowie nicht ausreichend verwertbaren Neuro-Status bei eingeschränkter Compliance nicht ausreichend nachvollziehbar. Im vorliegenden Neuro-Status des AKH vom 23. Februar 2023 sei eine maßgebliche Schwäche bzw. Feinmotorikstörung der Hand und Fingerfunktion nicht beschrieben.

Seitens des Gerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung der übereinstimmenden Feststellungen, dass bei S. keine Erwerbsunfähigkeit festgestellt werden konnte, keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der Sachverständigengutachten. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen und auch ausführlich begründet, warum eine Erwerbsunfähigkeit nicht vorliegt.

Das Gericht geht daher in freier Beweiswürdigung von der Richtigkeit der in den Gutachten getroffenen Feststellungen aus.

Gesetzliche Grundlagen:

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 besteht Anspruch für volljährige Kinder, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967 erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes erheblich behinderte Kind.

Als erheblich behindert gilt gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50 v.H. 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 (für Begutachtungen nach dem Stichtag 1. September 2010) § 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 in der Fassung BGBl. I Nr. 105/2002 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.

§ 10 FLAG 1967 lautet:

(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.

Rechtliche Beurteilung:

Volljährige "Kinder" - Anspruchsvoraussetzungen:

Voraussetzung für den Erhöhungsbetrag ist, dass der Grundbetrag an Familienbeihilfe zusteht (vgl. FLAG Kommentar, 2. Auflage, Csaszar/Lenneis/Wanke, Rz 5 zu § 8). Das bedeutet, dass bei volljährigen Kindern, denen nicht schon aus anderen Gründen als aus dem Titel der Behinderung der Grundbetrag an Familienbeihilfe zusteht, der Grad der Behinderung ohne jede Bedeutung ist, und würde er auch 100 % betragen. Besteht also keine vor dem 21. (oder bei Berufsausbildung vor dem 25.) Lebensjahr eingetretene voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, steht weder Grund- noch Erhöhungsbetrag zu (vgl. VwGH 20.11.2014, Ra 2014/16/0010; VwGH 30.05.2017, Ro 2017/16/0009; vgl. auch die Erkenntnisse des BFG vom 05.05.2020, RV/7100591/2020; BFG vom 21.02.2022, RV/7100926/2021; BFG vom 01.02.2022, RV/7100679/2020).

Gemäß den vorangeführten Bestimmungen des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 ist der Grad der Behinderung und die Feststellung, ob bzw. ab wann eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit vorliegt, durch eine Bescheinigung des Sozialministeriumservice auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

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 Sachverhaltes 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. Alleine die Möglichkeit, dass zu einem bestimmten Zeitpunkt ein bestimmter Sachverhalt vorgelegen sein könnte, reicht dabei keinesfalls aus, diesen Sachverhalt gutachterlich als gegeben anzusehen und zu bestätigen (vgl. zB. BFG 25.01.2018, RV/2100484/2014; BFG 02.10.2019, RV/7101860/2018, BFG vom 01.02.2022, RV/7100679/2020, BFG vom 08.02.2023, RV/7100137/2023).

Das nach dieser Bestimmung abzuführende qualifizierte Nachweisverfahren hat Feststellungen über die Art und das Ausmaß des Leidens sowie auch der konkreten Auswirkungen der Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit in schlüssiger und damit nachvollziehbarer Weise zu

enthalten (vgl. VwGH 30.06.1994, 92/15/0215; VwGH 21.02.2001, 96/14/0139) und bildet die Grundlage für die Entscheidung, ob die erhöhte Familienbeihilfe zusteht.

Im Fall, dass eine volljährige Person einen Eigenantrag auf erhöhte Familienbeihilfe stellt bzw. für eine volljährige Person der Antrag eingebracht wird, haben sich die Feststellungen des Sachverständigen darauf zu erstrecken, ob die Erwerbsunfähigkeit bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres (oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres) eingetreten ist (vgl. etwa VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019).

Für die Beurteilung dürfen andere als behinderungskausale Gründe (wie z.B. mangelnde oder nicht spezifische Ausbildung, die Arbeitsplatzsituation, Arbeitsunwilligkeit, oÄ) ebenso wenig herangezogen werden wie eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes (etwa auch durch Folgeschäden) nach Vollendung des 21. Lebensjahres (vgl. VwGH 27.11.2020, Ra 2020/16/0094; VwGH 02.07.2015, 2013/16/0170; VwGH 20.11.2014, Ra 2014/16/0010).

Die sachverständigen Ärzte des Sozialministeriumservice ziehen für ihre zu treffenden Feststellung, wann die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist, neben der durchgeführten Anamnese und Untersuchung die Kenntnisse der Medizin, ihr eigenes Fachwissen und ihre ärztlichen Erfahrungen heran.

Unerlässlich für die zu treffenden Feststellungen sind Befunde, Arztbriefe oder sonstige Unterlagen (zB Bestätigungen über Krankenhausaufenthalte, Therapien), aus denen Rückschlüsse gezogen werden können, wie hoch der Grad der Behinderung ist bzw. ob eine Erwerbsfähigkeit vorliegt bzw. wann eine solche mit größter Wahrscheinlichkeit eingetreten ist (vgl. VwGH 20.11.2014, Ra 2014/16/0010, VwGH 30.03.2017, Ra 2017/16/0023, VwGH 30.05.2017, Ro 2017/16/0009).

Die Beihilfenbehörden (Finanzamt) und auch das Gericht, haben bei ihrer Entscheidung von dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen und sind an die Gutachten des Sozialministeriumservice gebunden, sofern diese vollständig, nachvollziehbar und schlüssig sind und nicht einander widersprechen (vgl. VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068; Beschluss VwGH 16.12.2014, Ro 2014/16/0053; VwGH 22.12.2011, 2009/16/0307, 2009/16/0310). Erforderlichenfalls ist für deren Ergänzung zu sorgen (VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068; VwGH 13.12.2012, 2009/16/0325; VwGH 04.07.2016, Ra 2016/04/0057).

Ein Abweichen ist daher nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung möglich (VfGH 10.12.2007, B 700/07; VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019).

Zusammenfassend bedeutet dies für den vorliegenden Fall, dass auf Grund der in den drei Gutachten getroffenen Feststellungen, wonach der Sohn der Bf. nicht erwerbsunfähig ist und auch keine Berufsausbildung vorliegt, weder der Grundbetrag noch der Erhöhungsbetrag ab Juni 2022 zusteht.

Abschließend ist noch anzuführen, dass die Bf. für den Monat Mai 2022 die Familienbeihilfe inklusive Erhöhungsbetrag für S. bereits ausbezahlt erhalten hat. Indem sie in ihrem Antrag die Gewährung des Erhöhungsbetrages ab Mai 2022 begehrte, würde eine antragsgemäße Auszahlung zu einem Doppelbezug führen. Dies ist aber nach § 10 Abs. 4 FLAG 1967 ausgeschlossen. Der Antrag für den Monat Mai 2022, in dem die Voraussetzungen für die Gewährung des Erhöhungsbetrages (noch) vorgelegen sind, ist daher aus diesem Grund abzuweisen (siehe BFG vom 28.08.2018, RV/3100085/2018).

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Unzulässigkeit der Revision:

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

Bei der Frage, ob eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit vorliegt, handelt es sich um eine Tatfrage und ist das Bundesfinanzgericht an das/die vom Sozialministeriumservice erstellte(n) ärztliche(n) Gutachten gebunden. Eine über den Individualfall hinaus relevante Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung liegt nicht vor. Da das gegenständliche Erkenntnis der geltenden Gesetzeslage sowie der angeführten ständigen Judikatur des VwGH folgt, ist die Revision nicht zulässig.

Wien, am 10. Juli 2023