

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin Martina Salzinger in der Beschwerdesache ***1***, vertreten durch den gerichtlichen Erwachsenenvertreter ***2***, über die Beschwerde vom 13. Mai 2016 gegen den Bescheid des Finanzamtes ***3*** vom 9. Mai 2016 betreffend die Abweisung des Antrages vom 1.3.2016 auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe ab Februar 2011 zu Recht erkannt:

I. Der angefochtene Bescheid wird hinsichtlich des Monats Februar 2011 ersatzlos aufgehoben. Im Übrigen wird die Beschwerde gemäß § 279 BAO - somit für den Zeitraum "ab März 2011" - als unbegründet abgewiesen. Der angefochtene Bescheid bleibt diesbezüglich unverändert.

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

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgang

Aus dem Beihilfenakt geht hervor, dass für die Beschwerdeführerin (kurz Bf.) mit Urkunde des Bezirksgerichtes ***4*** vom 29.5.2015 ***5***, als Sachwalter der Bf. zur Besorgung folgender Angelegenheiten (ehemals Sachwalter für behinderte Personen gemäß § 268 Abs. 3 Z 2 ABGB, idF vor BGBl. I Nr. 59/2017) bestellt worden ist: Vertretung vor Gerichten, Behörden und Sozialversicherungsträgern; Verwaltung von Einkünften, Vermögen und Verbindlichkeiten; Vertretung bei Rechtsgeschäften, die über die Geschäfte des täglichen Lebens hinausgehen.

Mit Eingabe vom 1.3.2016 beantragte der Sachwalter (nunmehr: gerichtlicher Erwachsenenvertreter gem. § 271 ABGB, idF BGBl. I Nr. 59/2017) für die am ***6*** geborene Bf. die Gewährung der (erhöhten) Familienbeihilfe ab „03/2011“. Beigelegt wurde unter anderem das ausgefüllte Formular Beih 1 (Familienbeihilfe) und Beih 3 (Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung), in dem folgendes angegeben wurde:

Bei dem Kind besteht folgende erhebliche Behinderung bzw. Erkrankung:
angeborene Minderbegabung schizoaffektive Störung
Ich beantrage den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung
Ab 03/2011

Am 20.4.2016 teilte der Erwachsenenvertreter der Behörde mit, dass seine Kurandin arbeitsunfähig sei und seit kurzem eine Pension beziehe. Zuzufolge dem übermittelten Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt vom 11.1.2016 werde die bis 31.3.2015 befristet zuerkannte Berufsunfähigkeitspension für die weitere Dauer der Berufsunfähigkeit weitergewährt.

Mit Bescheid vom 9. Mai 2015 wurde der Antrag vom 1.3.2016 auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für die Bf. „ab Februar 2011“ abgewiesen, weil die Bf. „zur Untersuchung mehrmals nicht erschienen“ sei.

In der dagegen vom Erwachsenenvertreter für die Bf. erhobenen und am 13. Mai 2016 eingelangten Beschwerde wurde beziehend auf den „frustrierten“ Untersuchungstermin ausgeführt, die Behörde übersehe, dass die Bf. ob ihrer schweren psychischen Krankheit (chronische paranoide Schizophrenie) kein Verschulden an einer allfälligen Mitwirkungspflicht zur Last gelegt werden könne. Beigelegt wurden:

a)An das Bezirksgericht ***4*** gerichtete Anregung einer Sachwalterschaft des ***7*** betreffend die Bf. vom 11.2.2015 mit der Begründung: Diagnose; schizoaffektive Psychose; agitiert chronisch psychotisches Zustandsbild mit Impulsdurchbrüchen, Selbstfürsorgedefizit.

b)Psychiatrisches Gutachten der Frau Dr. ***8***, Fachärztin f. Neurologie und Psychiatrie, vom 16.3.2015, in der Sachwalterschaftssache der Bf., in dem auszugsweise festgehalten wird:

*„...Das Gutachten stützt sich auf die Einsicht in die Krankengeschichte sowie die persönliche psychiatrische Untersuchung von Fr. ***9*** im ***10*** am 16.03.2015...*

*Auszug aus dem Clearingbericht Vertretungs Netz Sachwalterschaft vom 3.3.2015: Beim Erstkontakt meint Fr. R., dass sie keinen Sachwalter benötige. Bei ***11*** bestehe ein Mietzinsrückstand von 2 Monaten, sonst habe sie keine Schulden. Sie werde von ihrem Vater unterstützt, sie glaube aber nicht, dass dieser die Sachwalterschaft übernehmen werde. Im Telefonat mit dem Vater der Betroffenen, Hr. ***9***, gibt dieser an, dass er die Sachwalterschaft für seine Tochter derzeit nicht übernehmen möchte. Er wisse nicht wie viele Schulden seine Tochter hat. Bevor Fr. R. ins Krankenhaus gekommen ist, hat sie am 30.1. die ganze Pension abgehoben und alles an einem Tag ausgegeben. Im Juni 2014 ist der Kontakt zu*

seiner Tochter abgebrochen. Sie wurde nach Monaten in ***12*** aufgefunden, wo sie über Monate auf der Straße gelebt und sich von Müll ernährt habe...

Ärztlicher Dekurs

28.2.2015 Pat. etwas ruhiger, Paktfähigkeit nicht durchgehend, Realitätsbezug weiter eingeschränkt, wenig Zukunftsperspektiven

5.3.2015 wieder angetrieben, hält sich jedoch an Grenzen...

III. Psychiatrische Untersuchung von Fr. ***9*** am 16.3.2015

Die Untersuchung erfolgt am 16.3.2015 im ***10***

Ich stelle mich Fr. ***9*** vor und erkläre den Grund meines Kommens;

Exploration

Fr. R. ist freundlich und kooperativ. Ihre Stimmung sei ganz gut. Sie höre weiterhin Stimmen, sei an diese bereits gewöhnt. Die Stimmen seien nicht bedrohlich. Sie habe den Hauptschulabschluss gemacht, habe aber keine Lehre gemacht und beziehe eine Pension. Sie wohne alleine, habe aber einen Hauptfreund und zwei Nebenfreunde. Sie möchte Hr. ***13*** als Sachwalter. Sie habe in letzter Zeit Schulden gemacht. Sie könne nicht mit Geld umgehen. Fr. R. ist während der Exploration, etwas angetrieben. Der Gedankenduktus ist weitschweifig, nicht immer das Denkziel erreichend, gelegentlich Gedankenentgleisen...

Psychopathologischer Status

Äußeres Erscheinungsbild

Verhalten: freundlich, leicht angetrieben, desorganisiert

Bewusstsein: klar

Orientierung

Zeitlich: vollorientiert

örtlich: voll orientiert

persönlich: voll orientiert

Intelligenz: unauffällig

Gedächtnis

Merkfähigkeit: unauffällig

Kurzzeitgedächtnis: unauffällig

Langzeitgedächtnis: unauffällig

Denken

Konzentration: etwas herabgesetzt

Tempo: gesteigert

Ablauf: weitschweifig, das Denkziel nicht immer erreichend, gelegentlich Gedankenentgleisen

Inhaltlich: etwas eingeschränkter Realitätsbezug

Wahrnehmung: akustische Halluzinationen

Stimmung: etwas parathym

Befindlichkeit: neutral

Suizidalität: keine suizidale Einengung

Affizierbarkeit: gut

Affekt: unauffällig

Antrieb: normal

Psychomotorik

Mimik: adäquat

Gestik: adäquat

Biorhythmusstörungen

Tagesschwankungen: keine

Schlafstörungen: keine

Vegetativum: ungestört

Psychiatrische Diagnose: schizoaffective Störung

IV. Befund und Gutachten

Bei der betroffenen Person liegt eine schizoaffective Störung vor. Die Pat. ist etwas angetrieben, es bestehen Denkstörungen und akustische Halluzinationen. Das Verhalten ist desorganisiert. Es besteht ein Selbstfürsorgedefizit...

3. Zur Frage, ob die betroffene Person die erforderliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit aufweist, um die Tragweite ihre Person betreffende medizinische Behandlungen sowie allfällige Entscheidungen über die dauerhafte Änderung ihres Wohnsitzes zu erkennen: Die Betroffene verfügt über die nötige Einsichtsfähigkeit um die Tragweite oben angeführter Belange zu erkennen..."

*c)Befundbericht des ***14*** vom 5.2.2016 (PSD) mit folgenden Ausführungen: „...Frau ***15***..., die bei uns seit 2005 in Behandlung steht. Zur Anamnese ist zusammenfassend zu berichten, dass die Patientin, die mit 4 Jahren von ***16*** nach ***17*** kam, im Kindergarten Deutsch lernte, in ***18*** die Volksschule und in ***19*** die Hauptschule und 1 Jahr Polytechnikum absolvierte. Danach besuchte sie im ***20***, die sie aber nicht mehr abschloss. Dann versuchte sie mehrfach beruflich Fuß zu fassen, was ihr auf Grund ihrer damals schleichend beginnenden psychischen Erkrankung nicht mehr gelang. Bereits im Alter von 16 bestand Alkohol- und Cannabissmissbrauch. Auch Stimmen hörte sie damals bereits. Im Jahr 2000 wurde dann die schizophrene Krankheit erstmals bei einem stationären Aufenthalt diagnostiziert. Der Verlauf war zunächst turbulent mit mehrfachen stationären Aufenthalten, Versuchen, die Patientin tagesklinisch zu stabilisieren, sowie auch eine vorübergehende Aufnahme in ein Wohnheim, bis die Patientin in eine eigene Gemeindewohnung zog. 2005 begannen wir die Patientin via Gruppentherapie, Beschäftigungstherapie im Tageszentrum ***21*** für die Beschäftigungstherapie in der Firma ***22*** vorzubereiten, die sie dann ab*

9/2006 besuchte. Viele Jahre war Frau ***9*** psychisch stabil, die chronische Produktivität trat immer mehr in den Vordergrund. Frau ***9*** war schon in der Zeit In der Firma ***22*** sehr vulnerabel, sie musste doch eine höhere Dosis Medikamente einnehmen und war dann auch recht übergewichtig. Im Jahr 2012 kam es zu einer schweren Krise im Verlauf der schizophrenen Krankheit, die jedoch zunächst im ambulanten Setting bewältigt werden konnte. Allerdings handelte es dabei um einen Vorboten eines schweren Schubs der schizophrenen Erkrankung, in deren Folge Frau ***9*** alle Medikamente absetzte, vollkommen krankheitsuneinsichtig wurde, Sie wollte unbedingt eine Bauchabsaugung und andere korrigierende Operationen durchsetzen. 2013 konnte sie nicht mehr an der Beschäftigungstherapie in der Firma ***22*** teilnehmen. 2012 bis 2015 war die Patientin frequent stationär, teilweise über mehrere Monate, die Nachbehandlung nach den Entlassungen nahm sie nur brüchig wahr, es bestand keinerlei Krankheitseinsicht, sie irrte monatelange psychotisch durch ***23*** 2014 ist dann auch eine Sachwalterschaft eingerichtet worden. Der letzte Aufenthalt erfolgte von 13.5 bis 14.7.15. Nach diesem Aufenthalt hat bis jetzt die Nachbehandlung geklappt. Frau ***9*** kommt regelmäßig zur depotneuroleptischen Behandlung, nimmt auch die Laboruntersuchungen wegen des Leponex, wenn auch zwiespältig, aber doch wahr. Es besteht weiterhin Vulnerabilität, Neigung zu paranoider Reaktion wie vor allem auch unrealistischen Einschätzungen, deutlich ist auch die kognitive Beeinträchtigung mit zwänglichem Nachfragen, Verlangsamung, Aufmerksamkeitsstörung, Sprunghaftigkeit, sowie eine deutliche Neigung zu Affektlabilität und Durchbrüchen. Sie hört weiters chronisch Stimmen, die, die sie ein Leben lang begleiten, die Stimmen von Gott, Allah und Sodom, wobei sie dies allerdings nach wie vor nicht für eine Krankheit hält sondern für Normalität Stimmen zu hören.

Für ein zusätzliches Therapieprogramm etwa in unserem Tageszentrum ist die Patientin momentan überhaupt nicht zu gewinnen. Es fehlt ihr die realistische Einsicht, aber zusätzlich ist sie im Rahmen ihrer beträchtlichen residualen Behinderung und reduzierten Belastbarkeit mit Gruppentherapien vollkommen überfordert. Die 34jährige, übergewichtige Patientin ist im psychopathologischen Status orientiert, im Duktus geordnet, aber verlangsamt, umständlich, zwänglich nachfragend, einfach strukturiert, wenig belastbar, in der Konzentration und Aufmerksamkeit beeinträchtigt, sprunghaft, Neigung zu paranoider wie ratloser Reaktion, inhaltlich streckenweise unrealistisch, chronisches Stimmen hören, Stimmungslage dysphorisch schwankend mit auch teils kritiklos gehoben, Affekte durchbrechend, Antrieb reduziert, amnestisch kognitiv findet sich ein beträchtliches Residuum...

Zusammenfassung: 34a, Patientin mit dem langjährigen Verlauf einer schizophrenen Krankheit, Beginn bereits in der Schulzeit mit 16 Stimmen hören, Alkohol- und Cannabissmissbrauch, Abbruch der ***24***, in der Folge war es der Patientin nicht mehr möglich beruflich Fuß zu fassen, sie ist nicht erwerbsfähig geworden, 2000 erstmalige stationäre Behandlung mit Diagnose Schizophrenie mit beträchtlicher chronischer Produktivität, zahlreichen stationären Aufenthalten und Rehabilitationstherapien. 2005 eigene Gemeindewohnung, 2006 bis 2013

*Beschäftigungstherapie bei der Firma ***22***. Ab 2012 schubhafte Verschlechterung der psychischen Krankheit, neuerliche zahlreiche stationäre Aufenthalte über mehrere Monate, Entwicklung einer schweren residualen Behinderung bei gleichbleibender Produktivität und reduzierter Krankheitseinsicht. 2014 Einrichtung einer Sachwalterschaft. Nach dem letzten stationären Aufenthalt 7/15 Stabilisierung auf niedrigem, brüchigem Niveau in einem einigermaßen haltenden Nachbetreuungssetting bei doch hochdosierter Medikation bei weiterbestehender geringer Krankheitseinsichtigkeit und doppelter Buchführung..."*

Mit Beschwerdevereinscheidung vom 22. Juli 2016 wurde der Beschwerde keine Folge gegeben, da nach dem Gutachten des Sozialministeriumservice vom 21.7.2016 eine voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit erst ab März 2015 bescheinigt werden könne. Das Fachärztliche Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 21.7.2016 lautet wie folgt:

*„Anamnese: Im 4. Lj. von ***16*** nach ***17*** gekommen. Alkohol- und Cannabissmissbrauch ab 16. Lj. mit Beginn akustischer Halluzinationen. Diagnose Schizophrenie im Rahmen eines stationären Aufenthaltes ca. 2000; mehrfache stationäre Aufenthalte; 2012 nach selbständigem Absetzen der Medikation schwerer psychotischer Schub mit mehreren Langzeitaufenthalten bis 2015 (zuletzt 5-7/2015). 2014 monatelang in ***12*** auf der Straße gelebt..."*

*Sozialanamnese: Ausbildung: VS, HS, Polytechnikum, ***24*** nicht mehr abgeschlossen; mehrfache kurze Arbeitsversuche, ab 9/2006 Beschäftigungstherapie/***22*** bis 2013; seit ca. 2000 in IV-Pension. Anfänglich im Wohnheim gelebt, seit 2005 in eigener Gemeindewohnung. Seit ca. 2015 besachwaltet...*

Zusammenfassung relevanter Befunde:

*Befunde von stationären Aufenthalten wurden nicht nachgereicht
16.3.2015, psychiatrisches GA, Dr. ***8***: schizoaffective Störung.
5.2.2016, PSD 14/***25***: paranoide Schizophrenie, anamn. Alkohol- und Cannabissmissbrauch.*

Untersuchungsbefund: Psycho(patho)logischer Status:

Ausreichende Grundschulkenntnisse, produktive Symptomatik wird negiert, stark herabgesetzte Konzentrationsfähigkeit, Schlaf gut, anamnestisch Affektlabilität mit Durchbrüchen; h.o. zunächst freundlich, etwas labil, kooperativ; nach einiger Zeit Auftreten teilweiser Absenzen, verminderte Frustrationstoleranz, läppisch, beendet das Gespräch nach kurzer Zeit.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze	Pos. Nr.	Gdb %
1	Paranoide Schizophrenie, anamnestisch Alkohol- und Cannabismissbrauch 1 Stufe über unterem Rahmensatz. Da verminderte psychische Belastbarkeit gegeben	03.07.02	60

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Eine rückwirkende Anerkennung ist erst ab Vorliegen ärztlicher Befunde möglich...

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

GdB liegt vor seit: 03/2015

*Frau ***26*** ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu erschaffen: ja*

Anmerkung bzw. Begründung betreffend die Fähigkeit bzw. voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen: Die Erwerbsunfähigkeit ist erst ab vorliegender Befunde von 3/2015 anzunehmen. Dauerzustand..."

Im Vorlageantrag vom 27.7.2016 wurde ergänzend vorgebracht, das Sachverständigengutachten des BSA sei unschlüssig und nicht nachvollziehbar. Insbesondere lasse sich nicht erschließen, aus welchen Gründen der GdB und die dauernde Erwerbsunfähigkeit erst ab 03/2015 vorliegen sollten, würden doch im genannten Gutachten bereits stationäre Aufenthalte (wegen paranoider Schizophrenie) jedenfalls ab dem Jahr 2000 angeführt werden. Es sei somit lebensnah davon auszugehen, dass diese Krankheit bereits vor diesem Zeitpunkt bestanden habe. Ebenso wenig berücksichtige das Gutachten die Tatsache, dass die Bf. seit 2005 in Behandlung beim PSD stehe. Es liege die Vermutung nahe, dass hier - wieder einmal - die Bestellung eines Sachwalters bzw. das im SW-Verfahren erstellte Gutachten (03/2015) mit dem Eintritt der Erwerbsunfähigkeit gleichgesetzt werde.

Aus dem im Akt aufliegenden Versicherungsdatenauszug vom 10.2.2014 gehen folgende Daten hervor:

Zeit	Meldende Stelle
Österreichische Gesundheitskasse Krankenversicherung bei Pensionsbezug	01.03.2015 - laufend
Pensionsversicherungsanstalt Bezug einer Berufsunfähigkeitspension	01.04.2007 - laufend
Österreichische Gesundheitskasse Krankenversicherung bei Pension	01.04.2007-28.02.2015

II. Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

1. (erhöhte) Familienbeihilfe für den Zeitraum Februar 2011

Gemäß § 10 Abs. 1 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG 1967), BGBl. Nr. 376/1967 (hier und im gesamten Erkenntnis sind die Gesetzesstellen in der für den Beschwerdefall maßgebenden Fassung angeführt), wird die Familienbeihilfe nur auf Antrag gewährt. Die Erhöhung der Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 4) ist besonders zu beantragen.

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

Bereits aus der Gesetzesbestimmung des § 10 Abs. 1 FLAG 1967 ergibt sich eindeutig, dass es auch für die Gewährung des Erhöhungsbetrages für die Familienbeihilfe eines Antrages bedarf. Zudem hat der Verwaltungsgerichtshof ausgesprochen, dass die Erlassung eines antragsbedürftigen Verwaltungsaktes ohne Vorliegen eines Antrages den Bescheid mit Rechtswidrigkeit infolge Unzuständigkeit der Behörde belastet (vgl. VwGH 23.2.2006, 2005/16/0243).

Im Beschwerdefall geht sowohl aus dem Formular „Beih 3“ als auch aus dem beigelegten Begleitschreiben vom 1.3.2016 unmissverständlich hervor, dass (erhöhte) Familienbeihilfe lediglich für den Zeitraum ab März 2011 begehrt wurde. Der vom Finanzamt in der Folge erlassene Abweisungsbescheid vom 9.5.2016 spricht hingegen über einen Zeitraum beginnend "ab Februar 2011" abweisend ab.

Das Finanzamt hat daher insoweit, als es auch über den Zeitraum Februar 2011 absprach, seine Entscheidungskompetenz überschritten (vgl. VwGH 18.4.2007, 2006/13/0120). Deshalb war der angefochtene Bescheid, soweit er den Monat Februar 2011 betrifft, wegen Unzuständigkeit des Finanzamtes ersatzlos aufzuheben (vgl. VwGH 29.9.2011, 2011/16/0065).

2. (erhöhte) Familienbeihilfe für den Zeitraum ab März 2011

Strittig ist, ob der am ***6*** geborenen Bf. beginnend ab März 2011 erhöhte Familienbeihilfe zusteht oder nicht.

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 besteht für volljährige Vollwaisen, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 27. Lebensjahres (ab 1.7.2011: 25. Lebensjahres), eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und sich in keiner Anstaltspflege befinden, Anspruch auf Familienbeihilfe.

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

§ 8 FLAG 1967 bestimmt in seinen Absätzen 5 und 6 Folgendes:

"(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 drei Jahren. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50 vH betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Für die Einschätzung des Grades der Behinderung sind § 14 Abs. 3 des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung, und die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) vom 18. August 2010, BGBl. II Nr. 261/2010, in der jeweils geltenden Fassung anzuwenden. Die erhebliche Behinderung ist spätestens nach fünf Jahren neu festzustellen, soweit nicht Art und Umfang eine Änderung ausschließen.

(6) Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen. Die diesbezüglichen Kosten sind aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu ersetzen."

Gegenständlich steht in Streit, ob der Anspruch auf rückwirkende Gewährung der (erhöhten) Familienbeihilfe auf den Tatbestand des § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 gestützt werden kann. Nach Maßgabe dieser Bestimmung ist der Anspruch auf Familienbeihilfe zum einen nur dann zu gewähren, wenn der Anspruchswerber aufgrund einer bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Zum anderen vermittelt die Gesetzesbestimmung den

Beihilfenanspruch auch, wenn die zur voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit führende Behinderung vor Vollendung des 27. (25. Lebensjahres ab 1.7.2011) eintritt und sich der Anspruchswerber zu diesem Zeitpunkt in Berufsausbildung befindet.

Im vorliegenden Fall liegt kein Nachweis über eine vor Vollendung des 27. bzw. 25. Lebensjahres absolvierte Berufsausbildung vor. Schließlich hat auch die Bf. selbst kein gegenteiliges Vorbringen erstattet. Von den Parteien des Beschwerdeverfahrens wird daher zu Recht nicht in Abrede gestellt, dass der Anspruch auf (erhöhte) Familienbeihilfe nicht mit Erfolg auf den Eintritt einer Behinderung während einer erfolgten Berufsausbildung gestützt werden kann. Gegenständlich ist daher nur mehr die erste Tatbestandsalternative nach § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 in Betracht zu ziehen. Es gilt daher zu prüfen, ob eine voraussichtlich die Erwerbsunfähigkeit der Bf. bedingende Behinderung bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetreten ist oder nicht.

Die Behörde verneint dies und stützt ihre Annahme auf das Gutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (kurz Sozialministeriumservice) vom 21.7.2016, das auf Basis der durchgeführten Untersuchung und der im Rahmen dessen vorgebrachten Umstände sowie der vom Sachwalter (nunmehr gerichtlicher Erwachsenenvertreter) vorgelegten Befunde (psychiatrisches Gutachten vom 16.3.2015, Schreiben des Psychosozialen Dienstes vom 5.2.2016) im Ergebnis eine rückwirkende Anerkennung einer Behinderung und eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit erst ab März 2015 angenommen hat.

Aus dem FLAG 1967 ergibt sich, dass der Nachweis des Behinderungsausmaßes und der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit durch ein ärztliches Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen bescheinigt werden muss. Eine andere Form der Beweisführung ist nicht zugelassen. Auch der Verwaltungsgerichtshof vertritt in seiner nunmehrigen Judikatur die Rechtsansicht, dass die Beihilfenbehörden jedenfalls von der in der Bescheinigung des Bundessozialamtes festgestellten Beurteilung der Selbsterhaltungsfähigkeit auszugehen haben und von ihr nur nach entsprechender qualifizierter Auseinandersetzung abgehen können (VwGH 18.12.2008, 2007/15/0151). Daraus folgt, dass die ärztliche Bescheinigung des Sozialministeriumservice jedenfalls die Grundlage für die Entscheidung bildet, ob die erhöhte Familienbeihilfe zusteht, sofern Leiden und Grad der Behinderung daraus einwandfrei hervorgehen. Auch das entscheidende Verwaltungsgericht hat daher von den erstellten ärztlichen Bescheinigungen grundsätzlich auszugehen.

Im Beschwerdefall hält der Erwachsenenvertreter der Bf. den Feststellungen im gegenständlichen Sachverständigengutachten vom 21.7.2016 entgegen, dass Grad der Behinderung und die voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit sehr wohl schon vor dem darin festgestellten Datum vorgelegen seien. Es gelang ihm aber im Ergebnis nicht, Unterlagen vorzulegen bzw. Umstände aufzuzeigen, aus denen seine Behauptung zweifelsfrei hervorginge.

Schließlich beschränken sich die diesbezüglichen Ausführungen darauf, dass im genannten Gutachten bereits stationäre Aufenthalte wegen paranoider Schizophrenie jedenfalls ab dem Jahr 2000 angeführt seien, weshalb „somit lebensnah davon auszugehen“ sei, dass „diese Krankheit bereits vor diesem Zeitpunkt bestanden“ habe. Dieser Einwand ist jedoch bei der gegebenen Sachlage nicht dazu geeignet, der Bf. einen Anspruch auf (erhöhte) Familienbeihilfe zu vermitteln.

Im Gutachten des Sozialministeriumservice bzw. in dem darauf basierenden Bescheid des Finanzamtes wird ja gar nicht bestritten, dass eine körperliche oder geistige Behinderung der Bf. möglicherweise bereits vor März 2015 eingetreten ist. Der Erwachsenenvertreter übersieht aber, dass maßgeblich für den auf § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 gestützten Anspruch nicht bloß der Eintritt einer Behinderung vor dem gesetzlich festgelegten Zeitpunkt ist. Die anspruchsbegründende Behinderung im Sinne dieser Bestimmung muss vielmehr von einer Art sein, welche es erwarten lässt, dass das Kind auch in Hinkunft erwerbsunfähig sein wird. Der im Beschwerdefall ausschließlich in Betracht kommende Beihilfentatbestand stellt nämlich auf das Fehlen der Fähigkeit, sich infolge einer geistigen oder körperlichen Beeinträchtigung den Unterhalt selbst zu verschaffen, ab (vgl. VwGH 23.11.2004, 2002/15/0134). Unabdingbare Voraussetzung ist daher, dass die Behinderung bereits vor dem 21. Lebensjahr ein zur voraussichtlichen Erwerbsunfähigkeit führendes Ausmaß erreicht hat (siehe VwGH 22.5.2002, 2002/15/022 oder 18.11.2008, 2007/15/0019).

Die vorliegende Aktenlage vermag aber die Annahme, die Bf. sei infolge ihres Krankheitsverlaufes bereits vor dem 21. Lebensjahr voraussichtlich auf Dauer nicht mehr in der Lage gewesen, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nicht zu rechtfertigen. Wenngleich nämlich laut Schreiben des Psychosozialen Dienstes die „schizophrene Krankheit“ erstmals bei einem stationären Aufenthalt im Jahr 2000 diagnostiziert worden ist, so liegen keine Unterlagen vor, aus denen das damalige Ausmaß der Behinderung und deren Auswirkung auf die Fähigkeit der Bf., sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, zu entnehmen ist. Das diesbezügliche Vorbringen ist daher lediglich als Indiz für einen Krankheitsbeginn zu werten.

Weiters kann die Annahme einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit infolge einer körperlichen oder geistigen Behinderung auch nicht mit Erfolg darauf gestützt werden, dass sich die Bf. seit 2005 in Behandlung im ***27*** befunden hat. Wie bereits mehrfach ausgeführt worden ist, mag es ohne Zweifel zutreffen, dass eine erhebliche Behinderung der Bf. bereits vor 2005 vorgelegen ist. Für eine Gewährung der (erhöhten) Familienbeihilfe ist jedoch lediglich ausschlaggebend, ob diese Einschränkung auch bewirkt hat, dass die Bf. bereits zu diesem Zeitpunkt als voraussichtlich dauernd erwerbsunfähig einzustufen war.

Dafür bietet die Krankengeschichte der Bf. aber keinerlei Hinweise. So wurde im Rahmen der Befundung im Schreiben des Psychosozialen Dienstes vom 5.2.2016 klargestellt, dass die Bf. viele Jahre psychisch stabil war und die chronische Produktivität „*immer mehr*“ in den

Vordergrund trat. Mit dem solcherart umschriebenen Krankheitsverlauf wird keineswegs aufgezeigt, dass die feststellbaren Anzeichen einer Erkrankung bereits vor 2005 das für den Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe in § 6 maßgebliche Ausmaß erreicht haben. Schließlich fordert diese Gesetzesbestimmung, dass ein Anspruchswerber nicht nur zeitweise, sondern voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Dies wird darüber zudem durch den Umstand erhärtet, dass die Bf. noch im Jahr 2005 für eine Beschäftigungstherapie bei ***28*** vorbereitet worden ist. Diese gemeinnützige Gesellschaft hat es sich nämlich laut Homepage (***29*** zum Ziel gesetzt, „*psychisch erkrankte Menschen auf ihrem Weg der Rehabilitation*“ zu begleiten. In der Beschreibung der Tätigkeitfelder von ***28*** heißt es unter anderem: „*...Betroffene in den hauseigenen Werkstätten zu betreuen und schrittweise wieder an eine mögliche Beschäftigung heranzuführen...*“. Somit spricht die Beschäftigung der Bf. im Rahmen einer erwerbsorientierten Tagesstruktur bei ***28*** eher dafür, dass die Erwerbsfähigkeit der Bf. zumindest bis nach 2005 nicht dermaßen beeinträchtigt war, um am freien Arbeitsmarkt von einer Arbeitsaufnahme ausgeschlossen zu sein. Dass die bei der Gesellschaft ausgeübte Beschäftigung rein therapeutischen Zwecken gedient habe wurde nicht einmal behauptet, und ist auch der Aktenlage nicht zu entnehmen.

Aufgrund der gegebenen Beweislage ist daher davon auszugehen, dass eine massive und letztlich zur Arbeitsunfähigkeit führende Verschlechterung der gesundheitlichen Situation der Bf. erst nach 2005 und damit lange nach dem 21. Lebensjahr eingetreten ist. Dieser Ansatz steht im Einklang mit dem Versicherungsverlauf der Bf., aus dem hervorgeht, dass der Bf. ab 2007 eine Pension wegen Berufsunfähigkeit zuerkannt worden ist.

Vor dem Hintergrund der vorigen Ausführungen sind insgesamt keine Umstände zu erblicken, die die Annahme rechtfertigten, die Bf. sei infolge einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande gewesen, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Damit sind aber im Berufungsfall die Voraussetzungen nicht erfüllt, an die § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 die Gewährung der (erhöhten) Familienbeihilfe knüpft.

Im Ergebnis kann dem Sozialministeriumservice nicht mit Erfolg entgegen getreten werden, wenn es im Gutachten vom 21.7.2016 zu dem Schluss gelangt, dass vor Vollendung des 21. Lebensjahres eine allenfalls bestehende Erkrankung nicht das für die Annahme der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit ursächliche Ausmaß erreicht hat. Die Beschwerde musste daher hinsichtlich des Zeitraumes „ab März 2011“ abgewiesen werden.

3. Nichtzulassung einer Revision

Gegen ein Erkenntnis des Bundesfinanzgerichtes ist die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche

Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird.

Ad)(erhöhte)Familienbeihilfe für den Zeitraum Februar 2011

Dass eine bescheidmäßige Absprache über eine Beihilfe ohne Vorliegen eines Antrages die Konsequenz der Unzuständigkeit der Abgabenbehörde nach sich zieht, ergibt sich zum einen eindeutig aus dem Wortlaut des § 10 Abs. 1 FLAG 1967 und zum anderen aus der diesbezüglich bereits vorliegenden und im Erkenntnis auch angeführten VwGH-Rechtsprechung. Folglich war die Zulässigkeit einer ordentlichen Revision zu verneinen.

Ad)(erhöhte)Familienbeihilfe für den Zeitraum ab März 2011

Betreffend diesen Zeitraum wird die ordentliche Revision nicht zugelassen, da bereits durch die Bestimmung des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 bzw. laut Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vorgegeben ist, dass das Bundesfinanzgericht für seine Entscheidung ein ärztliches Sachverständigengutachten heranzuziehen hat, sofern dieses als vollständig und schlüssig anzusehen ist. Im Übrigen liegt keine Rechtsfrage vor, die über den Einzelfall Bedeutung hätte.

Insgesamt war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Wien, am 27. Februar 2024