

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin Elisabeth Wanke über die Beschwerde des ***1*** ***2*** ***3***, ***4***, ***5***, vertreten durch ***32***, Rechtsanwältin, ***, als gerichtliche Erwachsenenvertreterin, vom 23.12.2021 gegen den Bescheid des Finanzamts Österreich vom 23.11.2021, Ordnungsbegriff ***6***, womit der Antrag vom 22.7.2021 auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung für den im Dezember 1994 geborenen Beschwerdeführer ab März 2017 abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

I. Der Beschwerde wird gemäß § 279 BAO teilweise Folge gegeben.

Der angefochtene Bescheid wird, soweit er Zeiträume ab Juni 2021 betrifft, ersatzlos aufgehoben. Im Übrigen, hinsichtlich der Zeiträume bis einschließlich Mai 2021, bleibt der Spruch des angefochtenen Bescheids unverändert.

II. Gegen diese Entscheidung ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG eine Revision nicht zulässig.

Entscheidungsgründe

Antrag auf Familienbeihilfe

Mit Formular Beih 100-PDF stellte der im Dezember 1994 geborene Beschwerdeführer (Bf) ***1*** ***2*** ***3*** einen durch seine Erwachsenenvertreterin am 22.7.2021 mit 20.7.2021 datierten Antrag auf Gewährung von Familienbeihilfe ohne Angabe eines Beginndatums (siehe aber den gleichzeitig gestellten Antrag auf Erhöhungsbetrag). Der Bf sei nicht selbsterhaltungsfähig wegen psychischer/geistiger Beeinträchtigung. Eine Kopie des Bestellungsbeschlusses des Bezirksgerichts Innere Stadt Wien vom 24.6.2021, wonach die Erwachsenenvertreterin gemäß § 119 AußStrG zum Rechtsbeistand im Verfahren, in dem die Notwendigkeit der Bestellung eines gerichtlichen Erwachsenenvertreters/einer gerichtlichen Erwachsenenvertreterin geprüft, sowie gemäß § 120 AußStrG zur einstweiligen Erwachsenenvertreterin zur Besorgung folgender dringender Angelegenheiten bestellt wird, war beigeschlossen:

• Verwaltung von Einkünften und Verbindlichkeiten, einschließlich Verfügungen über Girokonten • Vertretung in behördlichen Verfahren, insbesondere der Geltendmachung von Ansprüchen • Vertretung bei Verträgen zur Deckung des Pflege- und Betreuungsbedarfs, war beigefügt. Aus der Begründung dieses Beschlusses: *Nach der Aktenlage, insbesondere der Abklärung durch den Erwachsenenschutzverein (ON 6) und der Anregung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung durch den FSW vom 14.05.2021 (ON1) scheint ***2*** ***3*** ***1*** nicht in der Lage, alle seine Angelegenheiten ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst zu besorgen.*

*Aus dem Schreiben des FSW Beratungszentrum Region Südost sowie dem Clearingbericht des VertretungsNetz - Erwachsenenvertretung, ..., (ON 5) geht hervor, dass Herr ***3*** nach dem Tod seiner Mutter am5.2021 verwahrlost und traumatisiert erscheint. Er hat seit ca 1 Jahr die Wohnung nicht verlassen und kann sich nicht selbständig versorgen. Für die Versorgung mit Essen wurden mittlerweile die Jungen Panther eingeschaltet und es wurde auch ein Antrag auf Zuerkennung der Mindestsicherung gestellt, wo nun bereits ein Bescheid vorliegt, wodurch nun auch wieder eine Krankenversicherung vorliegt.*

*Der Mietvertrag der von ihm bewohnten Wohnung lautete auf den am ***44***.2018 verstorbenen Vater und die am ***54***2021 verstorbenen Mutter.*

Es besteht die Vermutung, dass die Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit des Betroffenen eingeschränkt ist.

Die Bestellung der einstweiligen Erwachsenenvertreterin hatte bereits vor der Durchführung der obligatorischen Erstanhörung zu erfolgen, weil - insbesondere aufgrund der dringenden erforderlichen Abklärung wie der Betroffene zum Geld der Mindestsicherung kommt - ansonsten ein erheblicher und unwiederbringlicher Nachteil für den Betroffenen zu befürchten ist.

Antrag auf Erhöhungsbetrag

Am 22.7.2021 wurde für den Bf mit dem Formular Beih 3-PDF vom 20.7.2021 ein Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung gestellt ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige feststellt im Höchstausmaß von rückwirkend fünf Jahren ab Antragstellung. Es bestehe: „geistige/psych. Beeinträchtigung (Autismus?), kann sich nicht selbst versorgen + sehr starke Psoriasis“. Ein Antrag auf Pflegegeld sei im Mai 2021 gestellt worden.

Ergänzungsersuchen

Mit Ergänzungsersuchen vom 9.9.2021 ersuchte das Finanzamt um Übermittlung eines Einkommensnachweises für den Bf. Eine Beantwortung geht aus dem elektronisch vorgelegten Verwaltungsakt hervor.

Bescheid

Mit Bescheid vom 23.11.2021 wies das Finanzamt (nur) den Antrag vom 22.7.2021 auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung für den im Dezember 1994 geborenen Beschwerdeführer ab März 2017 ab und führte dazu aus:

Anspruch auf den Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung besteht, wenn:

- *Der festgestellte Grad der Behinderung mindestens 50 Prozent beträgt*
- *Die Behinderung nicht nur vorübergehend ist, sondern mehr als 3 Jahre andauert*

Diese Punkte treffen nicht zu (§ 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz 1967)

*Zu ***3*** ***1*** ***2***:*

Gemäß § 6 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) haben Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten und deren Unterhalt nicht zur Gänze aus Mitteln der Kinder- und Jugendhilfe oder nicht zur Gänze aus öffentlichen Mitteln zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes getragen wird, unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat (Abs. 1 bis 3).

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d haben volljährige Vollwaise, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, Anspruch auf Familienbeihilfe.

Da bei Ihnen keine dauernde Erwerbsunfähigkeit und kein Grad der Behinderung bescheinigt wurde, war wie im Spruch zu entscheiden.

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 durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen zugesendet wird/werden:

Name des Kindes / Datum / Geschäftszahl

3 ***1*** ***2*** / 15.11.2021 / ***7***

Aus den vorgelegten Akten ist nicht ersichtlich, dass dem Bf zu dem Gutachten dem Gesetz entsprechend (§ 183 Abs. 4 BAO) Parteiengehör gewährt wurde.

Beschwerde

Offensichtlich gegen den Abweisungsbescheid vom 23.11.2021 (die von § 250 Abs. 1 lit. a BAO geforderte Bescheidbezeichnung ist nicht ersichtlich) richtet sich die durch eine Rechtsanwältin als Erwachsenenvertreterin eingebrachte Beschwerde vom 23.12.2021, die weder als solche bezeichnet ist (§ 243 BAO) noch eine Anfechtungserklärung (§ 250 Abs. 1 lit. b BAO) und eine Änderungserklärung (§ 250 Abs. 1 lit. c BAO) enthält. Aus dem Zusammenhang ergibt sich, dass offenbar der Abweisungsbescheid vom 23.11.2021 mit dem Antrag, diesen ersatzlos aufzuheben (und den Erhöhungsbetrag zu gewähren) bekämpft wird, sodass ein Mängelbehebungsverfahren gemäß § 85 Abs. 2 BAO entbehrlich ist.

*Betrifft: Erwachsenenvertretung ***1*** ***2*** ***3***, geb. ***8***, SVNR: ***9****

erhöhte Familienbeihilfe

Sehr geehrte Damen und Herren!

Im Rahmen des Antrags auf Gewährung von erhöhter Familienbeihilfe wurde vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen das Sachverständigengutachten vom 15.11.2021, zugestellt am 30.11.2021 eingeholt. In dem Gutachten wird angeführt, dass kein Grad der Behinderung feststellbar sei, da keine aktuellen Befunde vorhanden seien.

Es ist richtig, dass im Zeitpunkt der Gutachtenserstellung noch keine Befunde vorgelegt werden konnten, diese wurden erst nach dem Befundungstermin am 15.11.2021 aus- bzw. zugestellt. Nunmehr liegen folgende relevante Unterlagen vor:

-fachärztlicher Befundbericht des Psychosozialen Dienstes vom 16.11.2021, aus dem sich der Verdacht auf eine schizotype Störung ergibt

-Bescheid der PVA vom 30.11.2021 über die Gewährung von Pflegegeld der Stufe 2

*Des weiteren war Herr ***3*** von 14.12. bis 21.12.2021 in der Klinik *** stationär aufgenommen, der Befund von diesem Aufenthalt liegt mir noch nicht vor und wird nachgereicht.*

*Aus den vorgelegten Unterlagen ergibt sich jedenfalls eine erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigung von Herrn ***3***, sodass nunmehr ein entsprechender Grad der Behinderung festzustellen ist.*

Beigefügt waren:

Fachärztlicher Befundbericht Dr. *10*** ***11*** vom 16.11.2021**

Dr. ***10*** ***11***, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin erstattete am 16.11.2021 einen Befundbericht über den Bf:

*Herr ***1*** ***3***, SV Nr. ***9***, wurde am 07.09.2021 durch unsere Einrichtung einmalig zuhause besucht.*

Anamnese und Zusammenfassung:

*Herr ***3*** selbst gab beim Hausbesuch am 07.09.2021 an, keine Beschwerden zu haben, seine Ruhe zu wollen. Alle sei „scheiße“, auch bereits vor dem Tod seiner Mutter vor ein paar Monaten. Er habe keine Kontakte zu anderen, wünsche aber auch keine. Er sei schon immer ein Außenseiter gewesen, sei schon als Kind gehänselt worden, weil er „anders“ sei. Er leide „schon immer“ unter existenziellen Ängsten, ohne diese genauer benennen zu können.*

Er habe Angst vor dem Tod, vor dem "Nichts" aber auch vor dem Leben. Er werde alles tun, damit er nicht sterbe, so denke er, dass über „Digitalisierung des Seins“ und durch Maschinen das „ewige Leben“ möglich sei.

Er schlafe, wann er wolle. Er spiele den ganzen Tag PC oder belese sich, manchmal bis tief in die Nacht. Er esse regelmäßig und verlasse kaum die eigene Wohnung, höchstens um etwas zu essen zu kaufen. Früher habe er regelmäßig Alkohol getrunken, täglich mehrere Bier, seit dem Tod der Mutter nicht mehr. Andere Substanzen konsumiere er nicht.

Er selbst hatte keine Anliegen oder einen Behandlungsauftrag, er wünschte lediglich einen Termin beim Hautarzt und beim Zahnarzt, benötigte aber zu deren Vereinbarung keine Unterstützung durch uns, da er dies mit der Heimhilfe bereits organisieren würde.

Es wurde mit ihm die Möglichkeit einer ambulanten Unterstützung mit regelmäßigen Hausbesuchen und einer medikamentösen Therapie besprochen, welche er aber ablehnte. Es wurde die Telefonnummer vom PSD sowie vom Sozialpsychiatrischen Krisendienst für den Notfall und zum niederschweligen Kontaktangebot bei Bedarf hinterlassen.

Am 02.11.2021 erfolgte eine erneute telefonische Kontaktaufnahme durch uns, bei welcher er erneut angab, keine weitere Unterstützung zu benötigen und sich im Bedarfsfall bei uns zu melden. Eine akute Eigen- oder Fremdgefährdung bestand nicht.

Psychopathologischer Status:

Im Kontakt skurril, abweisend, misstrauisch, distanziert. Affektiv verflacht, gereizt, kaum schwingungsfähig. Antrieb gehemmt, psychomotorisch leicht angespannt. Angabe existenzieller

Ängste. Magisches sowie paranoides Denken, aber keine floride psychotische Symptomatik. Sprechen deutlich gekünstelt, formalgedanklich vage in den Angaben. Keine Ich-Störungen. Keine Störung der Impulskontrolle. Von Suizidalität sicher distanziert. Keine akute Eigen- oder Fremdgefährdung

Diagnose:

F21 V.a. Schizotype Störung

Pflegegeldbescheid vom 30.11.2021

Mit Bescheid vom 30.11.2021 wurde dem Bf von der Pensionsversicherungsanstalt ab 1.6.2021 gemäß §§ 4, 5, 9 BPGG Pflegegeld in der Höhe der Stufe 2 anerkannt. Das Pflegegeld gebühre in dieser Pflegestufe, weil der aufgrund der körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung oder Sinnesbehinderung festgestellte Pflegebedarf durchschnittlich 98 Stunden im Monat beträgt. Nach dem Ergebnis der durchgeführten Begutachtung sei ein Pflegebedarf bei folgenden dauernd wiederkehrenden Verrichtungen festgestellt worden:

** Tägliche Körperpflege*

** Zubereitung von Mahlzeiten*

** Einnahme von Medikamenten*

** Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten*

** Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände*

** Pflege der Leib- und Bettwäsche*

** Mobilitätshilfe im weiteren Sinn*

Unterlagenvorlage vom 29.12.2021

Der Bf legte mit Schreiben seiner Erwachsenenvertreterin vom 29.12.2021 den Befund und Entlassungsbrief vom 21.12.2021 der Klinik *** vor. So wurde der Bf wegen massiv ausgeprägter Psoriasis vulgaris von 14.12.2021 bis 21.12.2021 stationär aufgenommen. Die Unterlagen enthalten keinerlei Ausführungen, die Rückschlüsse auf eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit zulassen können.

Beschwerdevorentscheidung

Mit am 8.9.2022 nachweislich zugestellter Beschwerde vorentscheidung vom 5.9.2022 wies das Finanzamt die Beschwerde vom 23.12.2021 als unbegründet ab:

Gemäß § 8 Abs. 5 ff FLAG 1967 in der derzeit gültigen Fassung gilt ein Kind als erheblich behindert, bei dem nicht nur eine vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht.

Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50% betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit ist gem. § 8 Abs. 6 FLAG 1967 durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (nunmehr Sozialministeriumservice) auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Aus § 8 Abs. 5 und 6 FLAG ergibt sich, dass der Grad der Behinderung zwingend durch eine Bescheinigung des Sozialministeriumservice unter der Würdigung ärztlicher Sachverständigengutachten nachzuweisen ist.

Da mit dem Sachverständigengutachten vom 26.08.2022 erneut kein Grad der Behinderung durch das Sozialministeriumservice festgestellt wurde, war Ihre Beschwerde abzuweisen.

Vorlageantrag

Mit Schreiben vom 5.10.2022, Postaufgabe 6.10.2022, stellte der Bf durch seine Erwachsenenvertreterin förmlich Vorlageantrag und führte darin aus:

In oben bezeichneter Finanzverwaltungssache stellt der Beschwerdeführer infolge Beschwerdeentscheidung vom 05.09.2022 durch die belangte Behörde, zugestellt am 08.09.2022, innerhalb offener Frist den Antrag auf Entscheidung über die Beschwerde durch das Bundesfinanzgericht.

Die abweisende Beschwerdeentscheidung wird damit begründet, dass mit Sachverständigengutachten vom 26.08.2022 beim Beschwerdeführer kein Grad der Behinderung durch das Sozialministeriumservice festgestellt worden sei.

Dazu wird festgehalten, dass das betreffende Sachverständigengutachten der gerichtlichen Erwachsenenvertreterin des Beschwerdeführers bislang nicht zugestellt wurde, was jedenfalls einen Verfahrensmangel darstellt. Der Beschwerdeführer ist dadurch vollkommen außer Stande gesetzt, das Sachverständigengutachten nachzuvollziehen bzw. zu überprüfen.

Im Übrigen ist bei dem Beschwerdeführer jedoch im zeitgleich geführten Verfahren wegen Antrags auf Ausstellung eines Behindertenausweises durch das Sozialministeriumservice ein Grad der Behinderung von 30% festgestellt worden. Zwar ist auch dieser Grad der Behinderung zu niedrig bemessen bei Berücksichtigung der erheblichen Beeinträchtigungen des

Beschwerdeführers und hat dieser daher eine entsprechende Stellungnahme zu den Sachverständigengutachten im Verfahren wegen Ausstellung eines Behindertenausweises eingebracht, jedoch zeigt sich, dass jedenfalls eine wesentliche Beeinträchtigung bei dem Beschwerdeführer vorliegt und das Gutachten vom 26.08.2022, in dem kein Grad der Behinderung festgestellt wurde, nicht richtig ist.

Beweis: Gutachten vom 08.07.2022, Gutachten vom 17.08.2022, Gesamt-Gutachten vom 02.09.2022 aus dem Verfahren wegen Ausstellung eines Behindertenausweises

Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen

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

Sachverständigengutachten vom 15./19.11.2021

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 15./19.11.2021 folgendes Sachverständigengutachten über den Bf:

Sachverständigengutachten

(mit Untersuchung)

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

Name:	***1*** **2*** **3***
Geschlecht:	Männlich
Geburtsdatum:	***8***
Verfahrensordnungsbegriff:	***55***
Wohnhaft in:	***24***, ***25*** Österreich
Identität nachgewiesen durch (Amtl. Lichtbildausweis / ausstellende Behörde / Zahl)	Personalausweis

Rechtsgebiet:	FLAG
Verfahren:	Familienlastenausgleichsgesetz
Begutachtung durchgeführt am in der Zeit Untersuchung:	15.11.2021 Von 10:20 bis 10:50 Uhr In der Landesstelle des Sozialministeriumservice
Dolmetsch anwesend: NEIN	Name:
Begleitperson anwesend: JA Begleitperson erforderlich:	Name: Frau ***26*** **27***, Vertreterin der Erwachsenenvertreterin Nein
Name der / des Sachverständigen:	Dr. ***13*** **14*** **15*** **16*** ***17***

Fachgebiet der / des Sachverständigen:	Allgemeinmedizin
--	------------------

Anamnese:

Schwangerschaft unauffällig, Sectio wegen BEL

keine Operationen

Psoriasis seit ca. 2011 bekannt beginnend am Kopf, bisher hatte lokale Salbentherapie bei Bedarf immer wieder geholfen

Derzeitige Beschwerden:

Er leide an Sozialphobien und seinem Hautleiden, außer Dermatologen habe er bisher keine Arztbesuche gehabt, seit ca. 2 Jahren habe er auch Schmerzen in den Gelenken und überall.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Ibuprofen, sonst keine Medikation, auch keine Lokaltherapie, keine FÄ-Betreuung, keine Psychotherapie

Sozialanamnese:

Vater 2018 verstorben, Mutter 2021/5, lebt alleine in der ehem. Wohnung der Mutter müsse jetzt umziehen, habe eine Wohnung von der Sachwalterin vermittelt bekommen, habe keine Freunde, keine Beziehung, hatte bisher Hausunterricht gemacht bis zur Deutschprüfung der Matura 2019, dann aufgehört, lese viel, schaue Videos, Computerspiele, kein Sport, möchte ev. Schriftsteller werden, kein PG, Erwachsenenvertretung seit 8/2021

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2021-8 Bezirksgericht innere Stadt, Beschluß Erwachsenenvertretung : Insbesondere aufgrund von Meitrückstand nach kompletter Überforderung und Hilflosigkeit nach dem Tod der Mutter und Psoriasis

Untersuchungsbefund:**Allgemeinzustand:**

26 jähriger Mann in gutem Allgemeinzustand

Ernährungszustand:

gut

Größe: 180,00 cm Gewicht: 82,00 kg Blutdruck: 120/80

Status (Kopf/Fußschema)- Fachstatus:

Caput: HNAP frei, Rachen bland, Lichtreaktion unauffällig, Gebiß saniert

Collum: Halsorgane unauffällig

Thorax: symmetrisch, Cor HT rein, rhythmisch, n.f.

Pulmo: VA, sonor KS

Abdomen: BD im TN, Hepar am RB, keine pathologischen Resistenzen tastbar

WS: im Lot, FBA: 5 cm, altersentsprechend frei beweglich

Extremitäten: keine Ödeme, altersentsprechend frei beweglich,

Haut: konfluierende teils großflächige ekzematöse Effloreszenzen des gesamten Integuments, insbesondere an den Unterschenkeln blutig gekratzt,

Gesamtmobilität-Gangbild:

unauffällig, Zehen- Fersengang gut möglich, Einbeinstand beidseits frei

Psycho(patho)logischer Status:

orientiert, tfähig, Gedanken in Form und Inhalt geordnet, psychomotorisch ausgeglichen, Merk- und Konzentrationsfähigkeit erhalten, keine produktive oder psychotische Symptomatik, Antrieb unauffällig, Stimmung dysthym

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Es ist kein Grad der Behinderung zu ermitteln.

Begründung:

kein GdB feststellbar, da keine aktuellen Befunde vorhanden sind

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

keines vorliegend.

Dzt. kein GdB feststellbar, da insbesondere aufgrund mangelnder dokumentierter Inanspruchnahme adäquater Therapien, eine, für die Beurteilung alltagsrelevanter,

anhaltender Einschränkungen erforderliche, ärztliche Verlaufsdokumentation, nicht vorhanden ist.

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

☒ ja ☐ nein

GdB liegt vor seit: 11/2011

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

Herr ***1*** **2*** **3*** 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 vor, das eine dauerhafte Erwerbsunfähigkeit bedingt

☒ Dauerzustand

☐

Gutachten erstellt am 15.11.2021 von Dr. ***13*** **14*** **15*** **16*** **17***

Gutachten vidiert am 19.11.2021 von Dr. ***18*** **19***

Sachverständigengutachten vom 4./8.7.2022

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 4./8.7.2022 folgendes Sachverständigengutachten über den Bf:

Sachverständigengutachten

(mit Untersuchung)

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

Name:	***1*** **2*** **3***
Geschlecht:	Männlich
Geburtsdatum:	***8***
Verfahrensordnungsbegriff:	***12***
Wohnhaft in:	***5***, ***4*** Österreich
Identität nachgewiesen durch (Amtl. Lichtbildausweis / ausstellende Behörde / Zahl)	Personalausweis

<i>Rechtsgebiet:</i>	<i>BBG</i>
<i>Verfahren:</i>	<i>Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses</i>
<i>Begutachtung durchgeführt am in der Zeit Untersuchung:</i>	<i>28.06.2022 Von 11:25 bis 12:10 Uhr In der Landesstelle des Sozialministeriumservice</i>
<i>Dolmetsch anwesend: NEIN</i>	<i>Name:</i>
<i>Begleitperson anwesend: NEIN Begleitperson erforderlich:</i>	<i>Name: Nein</i>
<i>Name der / des Sachverständigen:</i>	<i>Dr. ***13*** ***14*** ***15*** ***16*** ***17***</i>
<i>Fachgebiet der / des Sachverständigen:</i>	<i>Allgemeinmedizin</i>

Anamnese:

Kein Vorgutachten aufliegend

Keine Operationen

Psoriasis seit dem 16. LJ mit Diagnose mit dem ca. 18. LJ - am schlimmsten zwischen 20-28, dann wieder abgeklungen, und nach Injektion 12/2021 größtenteils weggegangen

Alkohol hatte er früher viel getrunken, seit dez. 2021 nicht mehr

Beim PSD in einem Monat wieder einen Termin, benötige aber keine Medikation oder Betreuung

Derzeitige Beschwerden:

Der Antragswerber klagt „über Zahnschmerzen, manchmal Rückenschmerzen oder andere Gelenke, auch habe er ein schlechtes Erinnerungsvermögen, der Tod der Mutter letzten Mai nach einer Coronaimpfung habe ihn schon sehr getroffen und habe immer noch Trauergefühle"

Pollen und Meeresfrüchte Allergie bekannt

Anderwärtige schwere Krankheiten, Operationen oder Spitalsaufenthalte werden negiert.

Lt. eigenen Angaben mit öffentlichen VM zur ho. Untersuchung gekommen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

keine, lokal Nerisona Salbe

Sozialanamnese:

er beziehe Mindestsicherung und Waisenpension, habe Hausunterricht gemacht, nach dem Scheitern bei der Deutschmatura habe er die anderen Prüfungen nicht mehr gemacht, hatte dann keine Ausbildung gemacht, hatte immer bei der Mutter gewohnt, Vater 2019 und Mutter 2021-5 verstorben, ledig, keine Kinder

wohnt alleine in einer Gemeindewohnung im 2. Stock ohne Lift.

Erwachsenenvertretung seit 9/2021

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2021-12 Klinik ***, Dermatologie: Psoriasis vulgaris, C2 Abusus

2021-11 PSD ***: V.a.Schizotype Störung

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

27 jähriger AW in gutem AZ kommt alleine ins Untersuchungszimmer, eine Begleitung der Erwachsenenvertretung wartet außerhalb

Rechtshänder,

Ernährungszustand:

gut

Größe: 177,00 cm Gewicht: 88,00 kg Blutdruck: 120/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Haut: und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, kein Ikterus, keine periphere oder zentrale Zyanose, psoriatr. Effloreszenzen vereinzelt an den Armen, an vermehrt an beiden Oberschenkel, im Unterbauchbereich, konfluierend am unteren Rücken

Caput: HNAP frei, kein Meningismus, sichtbare Schleimhäute: unauffällig Zunge feucht, wird gerade hervorgestreckt, normal

PR unauffällig, Rachen: bland,

Gebiß: saniert,

Hörvermögen ohne Hörgerät unauffällig

Collum: Halsorgane unauffällig, keine Einflußstauung, keine Stenosegeräusche

Thorax: symmetrisch,

Cor: HT rhythmisch, mittellaut, normfrequent

Puls: 72/min

Pulmo: sonorer KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer

Abdomen: Bauchdecken im Thoraxniveau, Hepar nicht vergrößert, Lien nicht palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent, NL bds. frei

Extremitäten:

OE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig.

Nacken und Schürzengriff gut möglich,

in den Gelenken aktiv und passiv altersentsprechend frei beweglich , Faustschluß beidseits unauffällig, eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben

Feinmotorik und Fingerfertigkeit ungestört.

UE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig, in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Bandstabilität,

keine Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich,

Grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal.

Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung keine Ödeme

PSR: seitengleich unauffällig, Nervenstämme: frei, Lasegue: neg.

Wirbelsäule: In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht gering verstärkte Brustkyphose und leichte Abflachung der physiologischen Lendenlordose, FBA: 30 cm durchgeführt, Aufrichten frei, kein Klopfschmerz,

altersentsprechend freie Beweglichkeit der WS, Kinn-Brustabstand: 1 cm,

Hartspann der paravertebralen Muskulatur,

Gesamtmobilität-Gangbild:

kommt mit Halbschuhen frei gehend weitgehend unauffällig, Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand beidseits gut möglich. Die tiefe Hocke wird ohne Anhalten nahezu vollständig durchgeführt. Vermag sich selbständig aus- und wieder anzuziehen

Status Psychicus:

Bewußtsein klar.

gut kontaktfähig, Allseits orientiert, Gedanken in Form und Inhalt geordnet, psychomotorisch ausgeglichen. Merk- und Konzentrationsfähigkeit erhalten;

keine produktive oder psychotische Symptomatik,

Antrieb unauffällig, Affekt: dysthym

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	<i>Psoriasis vulgaris</i> Heranziehung dieser Position mit dem mittleren Rahmensatz, da unter regelmäßigen Therapiemaßnahmen stabilisierbar	01.01.02	30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

Das psychiatrische Leiden wird ergänzend beurteilt,

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keines vorliegend

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten:

☒	Dauerzustand
☐	Nachuntersuchung

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:			
Ja	Nein	Nicht geprüft	Die / Der Untersuchte
☐	☒	☐	ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen
☐	☒	☐	ist blind (entsprechend Bundespflegegeldgesetz)
☐	☒	☐	ist Orthesenträgerin oder Orthesenträger
☐	☒	☐	ist hochgradig sehbehindert (entspr. Bundespflegegeldgesetz)
☐	☒	☐	ist gehörlos
☐	☒	☐	ist schwer hörbehindert
☐	☒	☐	ist taubblind
☐	☒	☐	ist Epileptikerin oder Epileptiker
☐	☒	☐	ist Trägerin oder Träger eines Cochlea-Implantates
☐	☒	☐	Bedarf einer Begleitperson
☐	☒	☐	ist Trägerin oder Träger von Osteosynthesematerial
☐	☒	☐	ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?
keine
2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?
nein

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:			
Ja	Nein	Nicht geprüft	
☐	☒	☐	Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.
☐	☒	☐	Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit
☐	☒	☐	Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07.

Begründung:

Gutachten erstellt am 04.07.2022 von Dr. ***13*** ***14*** ***15*** ***16*** ***17***

Gutachten vidiert am 08.07.2022 von Dr. ***18*** ***19***

Sachverständigengutachten vom 16./17.8.2022

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 4./8.7.2022 folgendes Sachverständigengutachten über den Bf:

Sachverständigengutachten

(mit Untersuchung)

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

Name:	***1*** **2*** **3***
Geschlecht:	Männlich
Geburtsdatum:	***8***
Verfahrensordnungsbegriff:	***12***
Wohnhaft in:	***5***, ***4*** Österreich
Identität nachgewiesen durch (Amtl. Lichtbildausweis / ausstellende Behörde / Zahl)	Personal AW

Rechtsgebiet:	BBG
Verfahren:	Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses
Begutachtung durchgeführt am in der Zeit Untersuchung:	16.08.2022 Von 08:30 bis 08:45 Uhr In der Landesstelle des Sozialministeriumservice
Dolmetsch anwesend: NEIN	Name:
Begleitperson anwesend: NEIN Begleitperson erforderlich:	Name: Nein
Name der / des Sachverständigen:	Dr. ***20*** **21***
Fachgebiet der / des Sachverständigen:	Psychiatrie

Anamnese:

Matura abgebrochen, keine Berufsausbildung, er habe nie gearbeitet, bisher keine psychiatrische stat. Behandlung, sporadische Kontakte mit PSD 3 seit ca 1a, keine Behandlung

Derzeitige Beschwerden:

relativ gut

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

keine

Sozialanamnese:

lebt alleine , Mindestsicherung, keine Angaben über Pflegegeld , Erwachsenenvertretung

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

16.11.21 PSD 3: Psychopath. Status:

Im Kontakt skurril, abweisend, misstrauisch, distanziert. Affektiv verflacht, gereizt, kaum schwingungsfähig. Antrieb gehemmt, psychomotorisch leicht angespannt Angabe existenzieller Ängste. Magisches sowie paranoides Denken, aber keine floride psychotische Symptomatik. Sprechen deutlich gekünstelt, formalgedanklich vage in den Angaben. Keine Ich-Störungen. Keine Störung der Impulskontrolle. Von Suizidalität sicher distanziert. Keine akute Eigen- oder Fremdgefährdung

Diagnose:

F21 V.a.Schizotype Störung

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Ernährungszustand:

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Die Hirnnerven sind unauffällig, die Optomotorik ist intakt.

An den oberen Extremitäten bestehen rechtsseitig keine Paresen, linksseitig bestehen keine Paresen. Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Die Koordination ist intakt.

An den unteren Extremitäten bestehen rechtsseitig keine Paresen, linksseitig bestehen keine Paresen,

Fersen/ Zehenspitzen/ Einbeinstand bds. möglich,

die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Die Koordination ist intakt.

Die Pyramidenzeichen sind an den oberen und unteren Extremitäten negativ.

Die Sensibilität wird allseits als intakt angegeben.

Das Gangbild ist ohne Hilfsmittel unauffällig

Gesamtmobilität-Gangbild:

Status Psychicus:

Zeitlich, örtlich zur Person ausreichend orientiert, Auffassung regelrecht, Antrieb vermindert, Stimmung dysthym, nicht produktiv, nicht suizidal eingeeengt

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	Schizotype Störung 1 Stufe über unterem Rahmensatz, da im Alltag eingeschränkt, ohne fachspez. Therapie_	03.07.01	20

Gesamtgrad der Behinderung 20 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 gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten:

☒	Dauerzustand
☐	Nachuntersuchung

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:			
Ja	Nein	Nicht geprüft	Die / Der Untersuchte
☐	☒	☐	ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen
☐	☒	☐	ist blind (entsprechend Bundespflegegeldgesetz)
☐	☒	☐	ist Orthesenträgerin oder Orthesenträger
☐	☒	☐	ist hochgradig sehbehindert (entspr. Bundespflegegeldgesetz)
☐	☒	☐	ist gehörlos
☐	☒	☐	ist schwer hörbehindert
☐	☒	☐	ist taubblind
☐	☒	☐	ist Epileptikerin oder Epileptiker
☐	☒	☐	ist Trägerin oder Träger eines Cochlea-Implantates
☐	☒	☐	Bedarf einer Begleitperson
☐	☒	☐	ist Trägerin oder Träger von Osteosynthesematerial
☐	☒	☐	ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?
keine
2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?
nein

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Kranken- diätverpflegung liegen vor, wegen:			
Ja	Nein	Nicht geprüft	
☐	☒	☐	Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.
☐	☒	☐	Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit
☐	☒	☐	Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07.

Begründung:

Gutachten erstellt am 16.08.2022 von Dr. ***20*** ***21***

Gutachten vidiert am 17.08.2022 von Dr. ***22*** ***23***

Gesamtbeurteilung vom 30.8./2.9.2022

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 30.8./2.9.2022 folgende Gesamtbeurteilung über den Bf:

Gesamtbeurteilung

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

Name:	***1*** ***2*** ***3***
Geschlecht:	Männlich
Geburtsdatum:	***8***
Verfahrensordnungsbegriff:	***12***
Wohnhaft in:	***5***, ***4*** Österreich
Rechtsgebiet:	BBG
Verfahren:	Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses

Gesamtbeurteilung durchgeführt am 30.08.2022 durch Dr. ***13*** **14*** **15***
 16 **17***, SV für Allgemeinmedizin.

Zusammenfassung der Sachverständigengutachten

Name der/des SV	Fachgebiet	Gutachten vom
Dr. ***20*** **21***	Psychiatrie	16.08.2022
Dr. ***13*** **14*** **15*** ***16*** **17***	Allgemeinmedizin	04.07.2022

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	Psoriasis vulgaris Heranziehung dieser Position mit dem mittleren Rahmensatz, da unter regelmäßigen Therapiemaßnahmen stabilisierbar	01.01.02	30
2	Schizotype Störung 1 Stufe über unterem Rahmensatz, da im Alltag eingeschränkt, ohne fachspez. Therapie_	03.07.01	20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2 erhöht nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten:

☒	Dauerzustand
☐	Nachuntersuchung

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:			
Ja	Nein	Nicht geprüft	Die / Der Untersuchte
☐	☒	☐	ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen
☐	☒	☐	ist blind (entsprechend Bundespflegegeldgesetz)
☐	☒	☐	ist Orthesenträgerin oder Orthesenträger
☐	☒	☐	ist hochgradig sehbehindert (entspr. Bundespflegegeldgesetz)
☐	☒	☐	ist gehörlos
☐	☒	☐	ist schwer hörbehindert
☐	☒	☐	ist taubblind
☐	☒	☐	ist Epileptikerin oder Epileptiker
☐	☒	☐	ist Trägerin oder Träger eines Cochlea-Implantates
☐	☒	☐	Bedarf einer Begleitperson
☐	☒	☐	ist Trägerin oder Träger von Osteosynthesematerial
☐	☒	☐	ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?
keine
2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?
nein

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:			
Ja	Nein	Nicht geprüft	
☐	☒	☐	Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.
☐	☒	☐	Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit
☐	☒	☐	Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07.

Begründung:

Erstellt: 30.08.2022 von Dr. ***13*** **14*** **15*** **16*** **17***

Gutachten vidiert am 02.09.2022 von Dr. ***18*** **19***

Sachverständigengutachten vom 26./30.8.2022

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 26./30.8.2022 folgendes Sachverständigengutachten über den Bf:

Sachverständigengutachten

(mit Untersuchung)

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

Name:	***1*** **2*** **3***
Geschlecht:	Männlich
Geburtsdatum:	***8***
Verfahrensordnungsbegriff:	***55***
Wohnhaft in:	***5***, ***4*** Österreich
Identität nachgewiesen durch (Amtl. Lichtbildausweis / ausstellende Behörde / Zahl)	Österr. Personalausweis Nr. ...

Rechtsgebiet:	FLAG
Verfahren:	Familienlastenausgleichsgesetz
Begutachtung durchgeführt am in der Zeit Untersuchung:	29.06.2022 Von 16:47 bis 17:04 Uhr In der Ordinatione
Dolmetsch anwesend: NEIN	Name:
Begleitperson anwesend: NEIN Begleitperson erforderlich:	Name: Nein
Name der / des Sachverständigen:	Dr. ***28*** **29*** **30*** **31***
Fachgebiet der / des Sachverständigen:	Facharzt für Psychiatrie

Anamnese:

VGA vorliegend von 11/2021, GdB. nicht ermittelbar, da keine Befunde.

Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

Facharzt: dzt. keiner, letzter Termin Hausbesuch über PSD *** 11/2021.

Psychotherapie: dzt. keine.

Vorerkrankungen: keine.

Stationärer Aufenthalt: keiner.

Reha: keine.

Tagesstruktur: „Aufstehen um 3 Uhr, die meiste Zeit zu Hause.“

Forensische Anamnese: negativ.

Führerschein: nie gemacht.

Grundwehrdienst: untauglich.

Grund der Antragstellung: Erwachsenenvertretung.

Erwachsenenvertretung: Frau Mag. ***32***

Derzeitige Beschwerden:

„Ich habe keine Ahnung, im Moment weiß ich es nicht. Ich höre Geräusche und Stimmen von jemanden, den ich kannte. Ich höre meinen Namen.“

Schlaf: „ich schlafe ein, wenn ich müde bin, oder auch nicht.“

Drogenkonsum: 0.

Alkohol: 0 seit 12/2021.

Nikotin: 0.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Dominal 80mg 0-0-1

Praxiten 50mg 0-0-1

Sozialanamnese:

letzte berufliche Tätigkeit: dzt. Bezug Mindestsicherung, Waisenpension, Pflegegeldstufe 2, noch nie am allgemeinen Arbeitsmarkt tätig gewesen.

Wohnverhältnisse: eigene Gemeindewohnung, lebe alleine.

Familienstruktur: ein Halbbruder (kein Kontakt), Mutter hat im ***33*** gearbeitet, Vater beim ***34*** gearbeitet, beide bereits verstorben.

Ausbildung und Berufslaufbahn: in Wien geboren, "Hausunterricht", es werden keine weiteren Angaben gemacht

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Fachärztlicher Befundbericht, PSD Wien, 16.11.2021: F21 V.a. Schizotype Störung

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersgemäßer AZ, gut entwickelte Skelettmuskulatur bds.

Der Antragsteller imponiert im Auftreten skurril, komplett in schwarz gekleidet, Hut, Handschuhe, lange, gelockte Haare, Vollbart

Ernährungszustand:

gut

Größe: 177,00 cm Gewicht: 85,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf/Fußschema)- Fachstatus:

-

Gesamtmobilität-Gangbild:

Gut geh- und stehfähig, unauffälliges Gangbild.

Psycho(patho)logischer Status:

Bewusstseinslage: wach.

Orientierung: voll und allseits orientiert.

Aufmerksamkeit: ungestört.

Auffassung: o.B.

Konzentration: ungestört.

Immediat- sowie Kurz- und Langzeitgedächtnis: unauffällig.

Ductus: im Tempo etwas verlangsamt, teilweise stockend, teilweise inkohärent und nicht zielführend.

Wahnphänomene, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen: optische und akustische Halluzinationen.

Befindlichkeit: negativ.

Stimmung: subdepressiv.

Affektlage: parathym.

Affizierbarkeit: pos. neg. vermindert.

Antrieb: o.B.

Selbstgefährdung: keine.

Fremdgefährdung: keine.

Biorhythmusstörung: keine.

Es ist kein Grad der Behinderung zu ermitteln.

Begründung:

es liegen keine medizinischen Befunde vor, in welchen eine psychiatrische Erkrankung diagnostiziert wird und eine laufende fachärztlich-psychiatrische Behandlung dokumentiert ist.

Lediglich ein Arztbrief PSD vorliegend, in dem der Verdacht auf eine schizotype Störung besteht.

Gutachten der PVA betreffend Waisenpension und Pflegegeld nicht vorliegend.

GdB daher nicht einschätzbar

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

-

Stellungnahme zu Vorgutachten:

ein GdB ist weiterhin nicht einschätzbar, da unzureichend Unterlagen vorliegen

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

☐ja ☒nein

GdB liegt vor seit:

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

-

Herr ***1*** ***2*** ***3*** 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:

im Rahmen der Anamnese konnten Daten hinsichtlich Ausbildung und Berufslaufbahn nicht ausreichend erhoben werden, da der Antragsteller hierzu keine Angaben gemacht hat. Befunde unzureichend vorliegend.

Eine Erwerbsunfähigkeit ist daher nicht feststellbar.

☒ Dauerzustand

☐

Gutachten erstellt am 26.08.2022 von Dr. ***28*** ***29*** ***30*** ***31***

Gutachten vidiert am 30.08.2022 von Dr. ***22*** ***23***

Vorlage zu RV/7100361/2023

Das Finanzamt legte mit Bericht vom 7.2.2023 die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor (hier erfasst zu RV/7100361/2023). Die diesbezügliche Verständigung von der Vorlage ist direkt an den Bf adressiert. In den Grunddaten wird als Zustelladresse die Anschrift des Bf angeführt, ein Hinweis auf die Erwachsenenvertretung findet sich nicht.

Aus dem Vorlagebericht:

Inhaltsverzeichnis zu den vorgelegten Aktenteilen (Aktenverzeichnis)

Antrag / Anzeige an die Behörde		
1	Antrag	22.07.2021
2	Beih3	22.07.2021
Bescheide		
3	Familienbeihilfe (Monat: 03.2017)	23.11.2021
Zusatzdokumente Bescheide		
4	Vorhalt	09.09.2021
5	Sachverständigengutachten	15.11.2021
6	Beilagen/Befunde zur Beschwerde	30.12.2021
7	Sachverständigengutachten	26.08.2022
Beschwerde		
8	Beschwerde	23.12.2021
Beschwerdevorentscheidung		
9	Beschwerdevorentscheidung	05.09.2022
10	RSB Beschwerdevorentscheidung	08.09.2022
Vorlageantrag		
11	Vorlageantrag	06.10.2022

Bezug habende Normen

§6 Abs. 2 lit. d FLAG; §6 Abs. 5 FLAG; §8 Abs. 5 ff FLAG i.V.m. § 2 Abs. 1 lit. h FLAG

Sachverhalt und Anträge

Sachverhalt:

Am 22.07.2021 stellte die Erwachsenenvertretung des Beschwerdeführers den Antrag auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe. Mit 09.09.2021 wurde ein Vorhalt versendet, in dem ein Einkommensnachweis des Beschwerdeführers abverlangt wurde und zeitgleich das Sachverständigengutachten beim Sozialministeriumservice angefordert.

In der Vorhaltsbeantwortung vom 21.09.2021 wurde der Bescheid über den Bezug der Mindestsicherung vorgelegt. Da im dem Sachverständigengutachten vom 15.11.2021 kein Grad der Behinderung festgestellt werden konnte, wurde der Antrag am 23.11.2021 abgewiesen.

Am 23.12.2021 wurde Beschwerde gegen den Abweisungsbescheid eingelegt und mit 30.12.2021 neue Befunde des Beschwerdeführers vorgelegt. Im Zuge der neuerlichen Anforderung eines Sachverständigengutachtens wurden am 05.05.2022 die neuen Befunde an das Sozialministeriumservice weitergeleitet.

Da im Gutachten vom 26.08.2022 (Untersuchung vom 29.06.2022; vidiert am 30.08.2022) erneut kein Grad der Behinderung anhand der vorliegenden Befunde festgestellt werden konnte, wurde die Beschwerde am 05.09.2022 mit Beschwerdeverentscheidung abgewiesen und am 08.09.2022 zugestellt.

Die Erwachsenenvertretung des Beschwerdeführers brachte den Vorlageantrag gemeinsam mit einem neuerlichen Antrag auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe am 06.10.2022 ein.

Dem Vorlageantrag war ein "Sachverständigengutachten" vom 04.07.2022 mit Untersuchungsdatum 28.06.2022 und Vidierung vom 08.07.2022 mit einem Grad der Behinderung von 30% wegen der attestierten "Psoriasis vulgaris" beigelegt worden.

Beweismittel:

Antrag vom 22.07.2021,

Vorhalt vom 09.09.2021,

Vorhaltsbeantwortung vom 21.09.2021,

Gutachten vom 15.11.2021,

Abweisungsbescheid vom 23.11.2021,

Beschwerde vom 23.12.2021,

Beilagen/Befunde zur Beschwerde vom 30.12.2021,

Gutachten vom 26.08.2022,

Beschwerdevorentscheidung,

RSb-Rückschein

Vorlagebericht mit Gutachten vom 08.07.2022

Stellungnahme:

Ein Anspruch auf den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe besteht dann wenn eine erhebliche Behinderung von zumindest 50% vorliegt, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außer Stande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen (§ 8 Abs. 5 FLAG). Die Voraussetzungen für den Bezug des Erhöhungsbetrages sind durch ein Gutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen nachzuweisen (§ 8 Abs. 6 FLAG).

Im vorliegenden Fall wurden zwei Gutachten vom 15.11.2021 und vom 26.08.2022 vorgelegt, die beide KEINEN Grad der Behinderung ausgewiesen haben, wobei das Gutachten vom 26.08.2022 auf jenes vom 15.11.2021 Bezug genommen hat.

Mit dem Vorlageantrag wurde ein weiteres "Sachverständigengutachten" vorgelegt, dessen Grundlage eine Untersuchung vom 28.06.2022 (und damit einen Tag vor der Untersuchung, die dem Gutachten vom 26.08.2022 zu Grunde gelegt worden war) gewesen war. Das mit dem Vorlagebericht vorgelegte Gutachten eines Allgemeinmediziners wies (im Gegensatz zu den Gutachten aus dem Bereich der Psychiatrie) wegen der "Psoriasis vulgaris" einen Grad der Behinderung von 30% auf.

In allen vorgelegte Gutachten wurde die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selber den Unterhalt zu verschaffen mit "NEIN" beantwortet.

Eine Berufsausbildung im Sinne des FLAG 1967 wurde nach den Ausführungen in den Gutachten nicht absolviert bzw. wurde eine solche Berufsausbildung nicht nachgewiesen.

Im vorliegenden Fall liegt in Ansehung sämtlicher Gutachten KEINE erhebliche Behinderung vor und es wurde darüber hinaus eine voraussichtliche dauernde Unfähigkeit, sich selber den Unterhalt zu verschaffen in sämtlichen Gutachten NICHT attestiert. Die Voraussetzungen für den Bezug der "erhöhten Familienbeihilfe" liegen daher schon aus diesen Gründen NICHT vor.

Darüber hinaus ist eine Behinderung nicht bis zum Ablauf des 18. Lebensjahres oder während einer Berufsausbildung bis zum Ablauf des 25. Lebensjahres festgestellt oder/und nachgewiesen worden, weswegen auch aus diesem Grund ein Anspruch auf Familienbeihilfe und den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe NICHT besteht.

Aus all den oben angeführten Gründen beantragt das Finanzamt, die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

Beschluss vom 10.11.2023

Spruch

Mit Datum 10.11.2023 fasste das Bundesfinanzgericht den Beschluss:

I. Den Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens wird der bisherige Verfahrensgang zur Kenntnis gebracht.

II. Der Erwachsenenvertreterin werden die im Familienbeihilfeverfahren erstatteten Gutachten des Sozialministeriumservice sowie der Vorlagebericht des Finanzamts zur Kenntnis gebracht.

III. Der Beschwerdeführer möge sich zu den im Familienbeihilfeverfahren erstatteten Gutachten des Sozialministeriumservice sowie dem Vorlagebericht des Finanzamts äußern.

IV. Dem Beschwerdeführer wird aufgetragen, dem Bundesfinanzgericht in Kopie vorzulegen:

1. Einen vollständigen Versicherungsdatenauszug betreffend allfällige Beschäftigungszeiten.

2. Alle allfällig im Erwachsenenvertretungsverfahren erstatteten Gutachten über den Beschwerdeführer.

4. Alle im Pflegegeldverfahren erstatteten Gutachten über den Beschwerdeführer.

5. Alle allfällig im Pensionsverfahren erstatteten Gutachten über den Beschwerdeführer.

6. Den Bescheid oder die Bescheide betreffend Zuerkennung von Waisenpension.

V. Der belangten Behörde wird aufgetragen, dem Bundesfinanzgericht mitzuteilen, ob und bejahendenfalls wie der Antrag vom 20./22.7.2021 auf Familienbeihilfe (Grundbetrag) erledigt worden ist.

VI. Zu den Spruchpunkten III., IV. und V. wird eine Frist bis 2.1.2024 gesetzt.

Begründung

Nach Wiedergabe des oben dargestellten Verfahrensgangs führte das Bundesfinanzgericht begründend unter anderem aus:

Zu Spruchpunkt I

Den Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens wird der bisherige Verfahrensgang zur Information zur Kenntnis gebracht.

Zu Spruchpunkt II

Der Erwachsenenvertreterin werden die im Familienbeihilfeverfahren erstatteten Gutachten des Sozialministeriumservice sowie der Vorlagebericht des Finanzamts (alle in der Darstellung des Verfahrensgangs ersichtlich) zwecks Wahrung des Parteienghört zur Kenntnis gebracht.

Die Erwachsenenvertreterin hat angegeben, keine Kenntnis von im Familienbeihilfeverfahren erstatteten Gutachten des Sozialministeriumservice zu haben. Der Vorlagebericht des Finanzamts wurde nicht an die Erwachsenenvertreterin, sondern direkt an den Beschwerdeführer adressiert.

Zu Spruchpunkt III

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.

§ 2a FLAG 1967 lautet:

§ 2a. (1) Gehört ein Kind zum gemeinsamen Haushalt der Eltern, so geht der Anspruch des Elternteiles, der den Haushalt überwiegend führt, dem Anspruch des anderen Elternteiles vor. Bis zum Nachweis des Gegenteils wird vermutet, daß die Mutter den Haushalt überwiegend führt.

(2) In den Fällen des Abs. 1 kann der Elternteil, der einen vorrangigen Anspruch hat, zugunsten des anderen Elternteiles verzichten. Der Verzicht kann auch rückwirkend abgegeben werden, allerdings nur für Zeiträume, für die die Familienbeihilfe noch nicht bezogen wurde. Der Verzicht kann widerrufen werden.

§ 5 FLAG 1967 lautet:

§ 5. (1) Ein zu versteuerndes Einkommen (§ 33 Abs. 1 EStG 1988) eines Kindes führt bis zu einem Betrag von 15.000 € in einem Kalenderjahr nicht zum Wegfall der Familienbeihilfe. Übersteigt das zu versteuernde Einkommen (§ 33 Abs. 1 EStG 1988) eines Kindes in einem Kalenderjahr, das nach dem Kalenderjahr liegt, in dem das Kind das 19. Lebensjahr vollendet hat, den Betrag von 15.000 €, so verringert sich die Familienbeihilfe, die für dieses Kind nach § 8 Abs. 2 einschließlich § 8 Abs. 4 gewährt wird, für dieses Kalenderjahr um den 15.000 € übersteigenden Betrag. § 10 Abs. 2 ist nicht anzuwenden. Bei der Ermittlung des zu versteuernden Einkommens (§ 33 Abs. 1 EStG 1988) des Kindes bleiben außer Betracht:

a) das zu versteuernde Einkommen, das vor oder nach Zeiträumen erzielt wird, für die Anspruch auf Familienbeihilfe besteht,

b) Entschädigungen aus einem anerkannten Lehrverhältnis,

c) Waisenpensionen und Waisenversorgungsgenüsse,

d) Ausgleichszulagen und Ergänzungszulagen, die aufgrund sozialversicherungs- oder pensionsrechtlicher Vorschriften gewährt werden.

e) Pauschalentschädigungen gemäß § 36 Abs. 1 des Heeresgebührengesetzes 2001, die für den außerordentlichen Zivildienst gemäß § 34b in Verbindung mit § 21 Abs. 1 des Zivildienstgesetzes 1986 oder den Einsatzpräsenzdienst gemäß § 19 Abs. 1 Z 5 des Wehrgesetzes 2001 gewährt werden.

(2) Kein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht für Kinder, denen Unterhalt von ihrem Ehegatten oder ihrem früheren Ehegatten zu leisten ist.

(3) Kein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht für Kinder, die sich ständig im Ausland aufhalten.

(4) Kein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht für Kinder, für die Anspruch auf eine gleichartige ausländische Beihilfe besteht. Die Gewährung einer Ausgleichszahlung (§ 4 Abs. 2) wird dadurch nicht ausgeschlossen.

§ 6 FLAG 1967 lautet:

§ 6. (1) Anspruch auf Familienbeihilfe haben auch minderjährige Vollwaisen, wenn

a) sie im Inland einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben,

b) ihnen nicht Unterhalt von ihrem Ehegatten oder ihrem früheren Ehegatten zu leisten ist und

c) für sie keiner anderen Person Familienbeihilfe zu gewähren ist.

(2) Volljährige Vollwaisen haben Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn auf sie die Voraussetzungen des Abs. 1 lit. a bis c zutreffen und wenn sie

a) das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und für einen Beruf ausgebildet werden 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 anzuwenden; oder

b) das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, oder erheblich behindert sind (§ 8 Abs. 5) und das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, für vier Monate nach Abschluss der Schulausbildung; im Anschluss daran, wenn sie das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, oder erheblich behindert sind (§ 8 Abs. 5) und 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, oder

c) das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, für die Zeit zwischen der Beendigung des Präsenz- oder Ausbildungs- oder Zivildienstes oder eines Freiwilligen Dienstes nach § 6 Abs. 2 lit. k 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 § 6 Abs. 2 lit. k sublit. aa bis dd begonnen oder fortgesetzt wird, oder

d) wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und deren Unterhalt nicht zur Gänze aus Mitteln der Kinder- und Jugendhilfe oder nicht zur Gänze aus öffentlichen Mitteln zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes getragen wird, sofern die Vollwaise nicht einen eigenständigen Haushalt führt; dies gilt nicht für Vollwaisen, die Personen im Sinne des § 1 Z 3 und Z 4 des Strafvollzugsgesetzes, BGBl. Nr. 144/1969, sind, sofern die Bestimmungen des Strafvollzugsgesetzes, BGBl. Nr. 144/1969, auf sie Anwendung finden, oder

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

f) 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; Vollwaisen 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 Vollwaisen keine Anwendung, für die vor Vollendung des 24. Lebensjahres Familienbeihilfe nach lit. k gewährt wurde und die nach § 12c des Zivildienstgesetzes nicht zum Antritt des ordentlichen Zivildienstes herangezogen werden,

g) erheblich behindert sind (§ 8 Abs. 5), das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und 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,

h) 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; Kinder, die eine in § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992 genannte Einrichtung besuchen, jedoch nur im Rahmen der in § 2 Abs. 1 lit. b vorgesehenen Studiendauer,

i) 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,

j) das 24. Lebensjahr vollendet haben bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, und 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; Vollwaisen, die eine in § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992 genannte Einrichtung besuchen, jedoch nur im Rahmen der in § 2 Abs. 1 lit. b vorgesehenen Studiendauer,

k) das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und 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.

(3) Ein zu versteuerndes Einkommen (§ 33 Abs. 1 EStG 1988) einer Vollwaise führt bis zu einem Betrag von 15.000 € in einem Kalenderjahr nicht zum Wegfall der Familienbeihilfe. Übersteigt das zu versteuernde Einkommen (§ 33 Abs. 1 EStG 1988) der Vollwaise in einem Kalenderjahr, das nach dem Kalenderjahr liegt, in dem die Vollwaise das 19. Lebensjahr vollendet hat, den Betrag von 15.000 €, so verringert sich die Familienbeihilfe, die der Vollwaise nach § 8 Abs. 2 einschließlich § 8 Abs. 4 gewährt wird, für dieses Kalenderjahr um den 15.000 € übersteigenden Betrag. § 10 Abs. 2 ist nicht anzuwenden. Bei der Ermittlung des zu versteuernden Einkommens (§ 33 Abs. 1 EStG 1988) der Vollwaise bleiben außer Betracht:

a) das zu versteuernde Einkommen, das vor oder nach Zeiträumen erzielt wird, für die Anspruch auf Familienbeihilfe besteht,

b) Entschädigungen aus einem anerkannten Lehrverhältnis,

c) Waisenpensionen und Waisenversorgungsgenüsse,

d) Ausgleichszulagen und Ergänzungszulagen, die aufgrund sozialversicherungs- oder pensionsrechtlicher Vorschriften gewährt werden.

e) Pauschalentschädigungen gemäß § 36 Abs. 1 des Heeresgebührengesetzes 2001, die für den außerordentlichen Zivildienst gemäß § 34b in Verbindung mit § 21 Abs. 1 des Zivildienstgesetzes 1986 oder den Einsatzpräsenzdienst gemäß § 19 Abs. 1 Z 5 des Wehrgesetzes 2001 gewährt werden.

(4) Als Vollwaisen gelten Personen, deren Vater verstorben, verschollen oder nicht festgestellt und deren Mutter verstorben, verschollen oder unbekannt ist.

(5) Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten und deren Unterhalt nicht zur Gänze aus Mitteln der Kinder- und Jugendhilfe oder nicht zur Gänze aus öffentlichen Mitteln zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes getragen wird, haben unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat (Abs. 1 bis 3). Erheblich behinderte Kinder im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. c, deren Eltern ihnen nicht überwiegend den Unterhalt leisten und die einen eigenständigen Haushalt führen, haben unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat (Abs. 1 und 3).

(6) § 6 Abs. 5 gilt nicht für Personen im Sinne des § 1 Z 3 und Z 4 des Strafvollzugsgesetzes, BGBl. Nr. 144/1969, sofern die Bestimmungen des Strafvollzugsgesetzes, BGBl. Nr. 144/1969, auf sie Anwendung finden.

(7) Die Anspruchsdauer nach Abs. 2 lit. a bis c und lit. f bis i 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 Vollwaisen, 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 Vollwaisen, 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 Vollwaisen, die eine Berufsausbildung beginnen oder fortsetzen möchten (Abs. 1 lit. c bis f), 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 Vollwaisen, die eine in § 3 des Studienförderungsgesetzes genannte Einrichtung besuchen möchten (Abs. 1 lit. c bis f), 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.

§ 7 FLAG 1967 lautet:

§ 7. Für ein Kind wird Familienbeihilfe nur einer Person gewährt.

§ 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.

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 Arbeitgebers oder zu therapeutischen Zwecken beschäftigt werden, ohne dass der Arbeitgeber realistischweise 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).

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).

Äußerung

Im Hinblick auf diese Ausführungen ist der Beschwerdeführer aufzufordern, sich zu den im Familienbeihilfeverfahren erstatteten Gutachten des Sozialministeriumservice sowie dem Vorlagebericht des Finanzamts zu äußern.

Zu Spruchpunkt IV

Da das Sozialministeriumservice unvollständige Angaben des Beschwerdeführers gerügt hat, ist dem Beschwerdeführer aufzutragen, dem Bundesfinanzamt in Kopie vorzulegen:

- 1. Einen vollständigen Versicherungsdatenauszug betreffend allfällige Beschäftigungszeiten.*
- 2. Alle allfällig im Erwachsenenvertretungsverfahren erstatteten Gutachten über den Beschwerdeführer.*
- 4. Alle im Pflegegeldverfahren erstatteten Gutachten über den Beschwerdeführer.*
- 5. Alle allfällig im Pensionsverfahren erstatteten Gutachten über den Beschwerdeführer.*
- 6. Den Bescheid oder die Bescheide betreffend Zuerkennung von Waisenpension.*

Sofern ärztliche Befunde oder andere Beweismittel, die für eine vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen voraussichtliche Erwerbsunfähigkeit sprechen, bestehen, wären diese ebenfalls vorzulegen.

Zu Spruchpunkt V

Am 20./22.7.2021 wurde sowohl ein Antrag auf Familienbeihilfe (Grundbetrag) als auch ein Antrag auf Erhöhungsbetrag gestellt. Der Bescheid vom 23.11.2021 spricht nur über den Antrag auf Erhöhungsbetrag ab. Eine Voraussetzung für die Gewährung des Erhöhungsbetrags ist Anspruch auf den Grundbetrag.

Der belangten Behörde ist daher aufzutragen, dem Bundesfinanzgericht mitzuteilen, ob und bejahendenfalls wie der Antrag vom 20./22.7.2021 auf Familienbeihilfe (Grundbetrag) erledigt worden ist.

Im Fall der bisherigen Nichterledigung wird über den Antrag auf Grundbetrag von der belangten Behörde bescheidmäßig abzusprechen oder dieser zu gewähren sein.

Zu Spruchpunkt VI

Die gesetzte Frist ist dem voraussichtlichen Aufwand angemessen. Sie kann gegebenenfalls über rechtzeitigen Antrag vom Gericht verlängert werden.

Abweisungsbescheid vom 13.11.2023

In weiterer Folge legte das Finanzamt einen mit Datum 13.11.2023 erlassenen Abweisungsbescheid vor, mit welchem der am 22.7.2021 eingebrachte Antrag auf Familienbeihilfe für den Bf ab Juli 2021 abgewiesen wurde. Begründend wurde ausgeführt, dass laut dem Sachverständigengutachten vom 15.11.2021 keine dauernde Erwerbsunfähigkeit oder erhebliche Behinderung vorliege.

Beschwerde vom 18.12.2023

Laut dem elektronischen Beihilfeprogramm FABIAN wurde vom Bf durch seine Erwachsenenvertreterin mit Datum 18.12.2023, Postaufgabe 18.12.2023 (am Eingangsstempel wird 16.12.2023 angegeben), Beschwerde gegen den Abweisungsbescheid vom 13.11.2023 erhoben:

In umseits bezeichneter Finanzverwaltungssache erstattet der Beschwerdeführer gegen den Abweisungsbescheid vom 13.11.2023, zugestellt am 17.11.2023, innerhalb offener Frist nachstehende Beschwerde an das Bundesfinanzgericht.

Mit dem angefochtenen Bescheid wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Gewährung von Familienbeihilfe (Grundbetrag) abgewiesen.

Der Abweisungsbescheid wird zur Gänze angefochten.

Geltend gemacht werden unrichtige Tatsachenfeststellung aufgrund unvollständiger Beweiswürdigung und unrichtige rechtliche Beurteilung.

Begründet wird der angefochtene Abweisungsbescheid damit, dass laut Sachverständigengutachten vom 15.11.2021 keine dauernde Erwerbsunfähigkeit oder erhebliche Behinderung vorliege.

Dies ist nicht richtig.

Festgehalten wird, dass gegen den Bescheid der belangten Behörde vom 23.11.2021, mit dem der zeitgleich gestellte Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrags wegen erheblicher Behinderung abgewiesen wurde, bereits im Jahr 2021 Beschwerde eingebracht wurde und diesbezüglich das Verfahren vor dem Bundesfinanzgericht zu GZ: RV/7100361/2023 anhängig ist.

Weiters wird ausgeführt wie folgt:

In dem dem Abweisungsbescheid zugrunde liegenden Gutachten vom 15.11.2021 wird angeführt, dass kein Grad der Behinderung feststellbar sei, da keine aktuellen Befunde vorhanden seien.

Es ist richtig, dass im Zeitpunkt der Gutachtenserstellung noch keine Befunde vorgelegt werden konnten, diese wurden erst nach dem Befundungstermin am 15.11.2021 aus- bzw. zugestellt. Mittlerweile liegen folgende relevante Unterlagen vor:

*-fachärztlicher Befundbericht des Psychosozialen Dienstes vom 16.11.2021, aus dem sich der Verdacht auf eine schizotype Störung ergibt-Bescheid der PVA vom 30.11.2021 über die Gewährung von Pflegegeld der Stufe 2 -Patientenbrief vom 21.12.2021 der Klinik *** - fachärztlicher Befundbericht des Psychosozialen Dienstes vom 21.10.2022 -klinisch-psychologischer Befund des PSD vom 15.03.2023 -fachärztlicher Befundbericht des PSD vom 24.11.2023-Bescheid der BVAEB vom 07.02.2022 über Gewährung Waisenpension nach verstorbener Mutter*

-Bescheid der BVAEB vom 25.05.2023 über Gewährung Waisenpension nach verstorbenem Vater

Aus den vorgelegten Unterlagen geht hervor, dass die Diagnose der paranoiden Schizophrenie bei dem Beschwerdeführer mittlerweile bestätigt ist, weiters leidet der Beschwerdeführer an einer Agoraphobie, sozialen Phobien, Psoriasis und dem Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörungen: vor allem schizoid.

Der Beschwerdeführer erhält eine Waisenpension nach seinen verstorbenen Eltern sowie vor Pflegegeld der Stufe 2.

Beweis: vorgelegte Urkunden

Er erhält täglich Betreuung durch Heimhilfen bzw. Besuchsdienst der Volkshilfe Wien, weiters erhält er zumindest zweimal wöchentlich persönliche Betreuung und Begleitung zu Terminen durch Jugend am Werk im Rahmen von Teilbetreutem Wohnen, telefonische Kontakte zwischen dem Beschwerdeführer und den Betreuern von Jugend am Werk finden täglich statt.

Der Beschwerdeführer ist noch nie einer Arbeitstätigkeit nachgegangen.

Beweis: Schreiben der ÖGK wegen Anfrage Versicherungsdatenauszug, wie oben

Er ist in regelmäßiger Behandlung beim Psychosozialen Dienst.

Beweis: wie oben

Es besteht jedenfalls eine erhebliche Behinderung im Sinne des § 8 Abs 5 FLAG 1967 und ist der Beschwerdeführer voraussichtlich dauernd außer Stande, sich selbst den Lebensunterhalt zu verschaffen.

Der Beschwerdeführer beantragt daher, den angefochtenen Abweisungsbescheid vom 13.11.2023 zur Gänze aufzuheben und seinem Antrag auf Zuerkennung von (erhöhter) Familienbeihilfe Folge zu geben.

Beigefügt waren:

Fachärztlicher Befundbericht vom 16.11.2021

Dr. ***10*** ***11***, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, erstattete am 16.11.2021 folgenden fachärztlichen Befundbericht:

*Herr ***1*** ***3***, SV Nr. ***35***, wurde am 07.09.2021 durch unsere Einrichtung einmalig zuhause besucht.*

Anamnese und Zusammenfassung:

*Herr ***3*** selbst gab beim Hausbesuch am 07.09.2021 an, keine Beschwerden zu haben, seine Ruhe zu wollen. Alle sei „scheiße“, auch bereits vor dem Tod seiner Mutter vor ein paar Monaten. Er habe keine Kontakte zu anderen, wünsche aber auch keine. Er sei schon immer ein Außenseiter gewesen, sei schon als Kind gehänselt worden, weil er „anders“ sei. Er leide „schon immer“ unter existenziellen Ängsten, ohne diese genauer benennen zu können.*

Er habe Angst vor dem Tod, vor dem "Nichts" aber auch vor dem Leben. Er werde alles tun, damit er nicht sterbe, so denke er, dass über „Digitalisierung des Seins“ und durch Maschinen das „ewige Leben“ möglich sei.

Er schlafe, wann er wolle. Er spiele den ganzen Tag PC oder belese sich, manchmal bis tief in die Nacht. Er esse regelmäßig und verlasse kaum die eigene Wohnung, höchstens um etwas zu essen zu kaufen. Früher habe er regelmäßig Alkohol getrunken, täglich mehrere Bier, seit dem Tod der Mutter nicht mehr. Andere Substanzen konsumiere er nicht.

Er selbst hatte keine Anliegen oder einen Behandlungsauftrag, er wünschte lediglich einen Termin beim Hautarzt und beim Zahnarzt, benötigte aber zu deren Vereinbarung keine Unterstützung durch uns, da er dies mit der Heimhilfe bereits organisieren würde.

Es wurde mit ihm die Möglichkeit einer ambulanten Unterstützung mit regelmäßigen Hausbesuchen und einer medikamentösen Therapie besprochen, welche er aber ablehnte. Es wurde die Telefonnummer vom PSD sowie vom Sozialpsychiatrischen Krisendienst für den Notfall und zum niederschweligen Kontaktangebot bei Bedarf hinterlassen.

Am 02.11.2021 erfolgte eine erneute telefonische Kontaktaufnahme durch uns, bei welcher er erneut angab, keine weitere Unterstützung zu benötigen und sich im Bedarfsfall bei uns zu melden. Eine akute Eigen- oder Fremdgefährdung bestand nicht.

Psychopathologischer Status:

Im Kontakt skurril, abweisend, misstrauisch, distanziert. Affektiv verflacht, gereizt, kaum schwingungsfähig. Antrieb gehemmt, psychomotorisch leicht angespannt. Angabe existenzieller Ängste. Magisches sowie paranoides Denken, aber keine floride psychotische Symptomatik. Sprechen deutlich gekünstelt, formalgedanklich vage in den Angaben. Keine Ich-Störungen. Keine Störung der Impulskontrolle. Von Suizidalität sicher distanziert. Keine akute Eigen- oder Fremdgefährdung

Diagnose:

F21 - V.a.Schizotype Störung

Bescheid Pflegegeld

Die Pensionsversicherungsanstalt anerkannte mit Bescheid vom 30.11.2021 den Anspruch des Bf auf Pflegegeld ab 1.6.2021 in Höhe der Stufe 2, da der aufgrund der körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung oder Sinnesbehinderung festgestellte Pflegebedarf durchschnittlich 98 Stunden im Monat betrage.

Befundbericht vom 21.12.2021

Laut im PDF schlecht leserlichem Befundbericht der Klinik *** vom 21.12.2021 befand sich der Bf dort im Dezember 2021 in stationärer Behandlung wegen ausgeprägter psoriasis vulgaris.

Fachärztlicher Befundbericht vom 21.10.2022

Prim. Dr. ***28*** ***36***, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, und Dr. ***22*** ***37***-***43***, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin erstatteten am 21.10.2022 folgenden fachärztlichen Befundbericht:

*Herr ***1*** ***3***, SV Nr. ***35***, steht seit 31.01.2022 in regelmäßiger Betreuung und Behandlung unserer Einrichtung.*

*Zuvor war Herr ***3*** nach dem Tod seiner Mutter im Frühjahr 2021 seit September 2021 im SPA 3 in Behandlung. Herr ***3*** dürfte jedoch bereits davor psychische Probleme gehabt haben, die bis dahin durch die Mutter, mit welcher er zusammenlebte und die sich um alle Angelegenheiten kümmerte, kompensiert wurden. Grund der psychiatrischen Vorstellung 2021 war, dass Herr ***3*** sehr zurückgezogen lebt, alleine keine Selbstfürsorge betreibt, unter Ängsten leidet und sich viel mit paranoiden, eher als magisch denn als psychotisch anzusehenden, skurrilen Überzeugungen und Denkinhalten beschäftigt. Er selbst gibt wenig Leidensdruck aufgrund oben genannter Symptomatik an, zeigt sich im Affekt verflacht, tätigt vage Aussagen und ist im interpersonellen Kontakt deutlich skurril und distanziert. Er schafft es nicht Termine einzuhalten und sich ausreichend zu versorgen, da er aufgrund seiner psychischen Erkrankung nicht in der Lage ist, die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit dessen zu erfassen und Defizite in der Handlungsplanung als auch in der sozialen Interaktion aufweist. Daher hat er seit letztem Jahr zu seiner Unterstützung eine Erwachsenenvertretung, erhält Heimhilfen und wird durch Jugend am Werk betreut. Hierorts ist der Besuch des therapeutischen Tageszentrums zur Verbesserung der oben genannten Defizite und zur Strukturierung des Tages geplant. Eine psychologische Testung zur Verifizierung der psychiatrischen Diagnose ist ebenfalls geplant. Wir bitten um Feststellung des Grades der Behinderung.*

Diagnose:

F21 - V.a. Schizotype Störung

Klinisch-psychologischer Befund vom 15.3.2023

Mag. ***52*** ***53***, Klinische- und Gesundheitspsychologin, erstattete am 15.3.2023 folgenden klinisch-psychologischen Befund über den Bf:

Name:	***1*** ***3***
Geburtsdatum:	***8***
Untersuchungsverfahren:	Anamnese, Exploration und Verhaltensbeobachtung

	<i>Neuropsychologische und Leistungstests</i> • CÖGBAT (Kognitive Basistestung) <i>Persönlichkeitsverfahren</i> • IKP (Inventar Klinischer Persönlichkeitsakzentuierungen) <i>Klinische Verfahren</i> • ESI (Eppendorfer Schizophrenie-Inventar) • FBF (Frankfurter Beschwerde Fragebogen) • PD-S (Paranoid-Depressivitäts-Skala) • BDI-II (Beck Depressionsinventar II) • PAS (Panik- und Agoraphobie-Skala) • SASKO (Fragebogen zu sozialer Angst und sozialen Kompetenzdefiziten)
<i>Untersuchungsdatum:</i>	<i>Dezember & Jänner 2023</i>
<i>Zuweisender Arzt:</i>	<i>Dr. ***37*** ***22***</i>

1. Vorstellungsgrund und Anamnese

*Herr ***3*** wurde im November 2022 im Sozialpsychiatrischen Ambulatorium ***38*** der Psychosozialen Dienste Wien psychologisch-diagnostisch untersucht. Vorstellungsgrund war eine Differentialdiagnostik einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis oder einer schizotypen Störung.*

*Herr ***3*** sei in Wien mit Kaiserschnitt auf die Welt gekommen. Er habe einen 18 Jahre älteren Halbbruder väterlicherseits, den er aber nicht kennen würde. Seine Mutter sei gebürtige Polin und nach Österreich gezogen. Sein Vater sei im 3. Reich aufgewachsen. Seine Mutter habe im ***33*** gearbeitet und sein Vater im ***39*** als ***40***. Seine Mutter sei eine dumme Kuh, aber der für ihn am nahestehendste Mensch. Sie sei esoterisch und verschwörungstheoretisch gewesen, dachte es gebe Geister, die alle gegen sie seien. Für ihn sei das Dumme, dass man die Gedanken ausspreche, aber nicht die Tatsache an sich, dass es Geister gebe. Seine Mutter sei zwar am nächsten gewesen, aber sie hatten wenig gesprochen. Es seien Tag Worte gewechselt worden mit kreativen Beleidigungen (z.B. Furunkel). Er habe Gedichte vorgetragen, wie hässlich sie sei oder mit ihr diskutiert, um zu beweisen, wie dumm*

sie sei. Er sei aber von ihr nicht so genervt gewesen, wie bei jedem anderen, der lange da sei. Er weiß, dass dies nicht so normal gewesen sei, aber er sei stolz drauf gewesen.

*Im Unterschied dazu gab es zwischen Vater und Mutter nicht witzig gemeinte Streitereien. Seine Eltern hätten viel gestritten und Sachen zertrümmert. Circa dreimal im Jahr seien die Konflikte so eskaliert, dass sie sich gegenseitig geschlagen hätten. Für ihn sei es nicht erschreckend, sondern normal gewesen. Er dachte aber, er würde taub werden, weil es so laut gewesen sei, dass es in den Ohren weh tat. Er habe oft Angst gehabt, dass sie sich die Schädel einhauen würden und sich gesorgt, was dann mit ihm sei. Sein Vater sei ein rassistisches Arschloch, der aber auch Momente gehabt habe, in denen er kein Arschloch gewesen sei. Er sei jähzornig gegenüber allen gewesen. Mit 18 Jahren habe Herr ***3*** den Vater aus der Wohnung verjagt, er sei betrunken gewesen und handgreiflich geworden. Danach habe er ihn 5 Jahre nicht sehen, müssen. Es gab kurze zivilisierte Treffen, bei denen er sich auch gebessert habe. Herr ***3*** habe seinem Vater gegenüber eine distanziert freundliche und zurückhaltende Abscheu gehabt.*

Seine Großmutter sei die einzige Bezugsperson gewesen, bei der er keine Ängste gehabt habe. Sie sei gestorben als er ca. 21 Jahre gewesen sei.

*Nachdem er den Vater aus dem Haus geschmissen habe, habe er alleine mit der Mutter gewohnt, bis die Wohnung nicht mehr verlängert wurde und sie umziehen mussten. Aus finanziellen Gründen wollten sie wieder zu dritt zusammenziehen, aber sein Vater sei vor die Gleise der U-Bahn gefallen und verstorben. Er selbst habe nichts gefühlt, nachdem er gestorben war. Seine Mutter hingegen habe gequengelt, ihn damit gequält und wollte Trost bei ihm finden. Er sei aber nur genervt gewesen. Sie seien dann zu zweit in eine neue Wohnung umgezogen. 2021 sei seine Mutter wegen Wasser im Körper ins Krankenhaus gekommen, was sie schon einmal hatte, aber dieses Mal hätten sie ihr nicht geholfen. Zwei Wochen nachdem sie aus dem Krankenhaus entlassen wurde, sei seine Mutter am ***41*** 2021 verstorben. Er wisse nicht genau, woran sie gestorben sei, aber seine Theorie sei, dass ihr im Krankenhaus die Covid-Impfung verabreicht wurde und sie einen Monat lang Todeskampf gelitten habe. Er habe sie zu Hause alleine betreut, aber ihr nicht helfen können und bereue nun, dass er die Mutter nicht wieder ins Krankenhaus geschickt habe, aber diese wollte nicht.*

*Herr ***3*** sei nach dem Tod der Mutter in der Wohnung geblieben, habe aber die Miete nicht mehr zahlen können, weswegen er 8 Monate später in eine Gemeindewohnung gezogen sei. Erwachsenenvertreterin seit September 2021. Damals habe die Erwachsenenvertreterin Unterstützungsbedarf gesehen, weswegen er auch seit Juli 2022 JAW Teilbetreuung sowie Heimhilfe erhalte. Aktuell habe er keine Schulden, beziehe Mindestsicherung und Waisenpension. Er arbeite nicht, weil sein Vater gesagt habe, er solle nicht arbeiten gehen.*

*Bezüglich der Schulbildung sei Herr ***3*** verspätet in den Kindergarten gekommen, könne sich aber nicht mehr so genau daran erinnern. Er sei dann in die erste Volksschule gekommen,*

später in eine Montesory Schule, wobei er nicht oft dort gewesen sei. Schließlich habe er Hausunterricht bei der Mutter gehabt und Externistenprüfungen abgelegt. Aufgrund seiner Legasthenie sei er in den Sprachen weniger gut gewesen. Im Gegensatz dazu sei er an Geschichte sehr interessiert gewesen. Eigentlich wollte er die Zulassungsprüfung für die Matura machen, aber nach der Deutschprüfung dachte er, dass er diese sowieso nicht schaffen werde, laut eigenen Angaben könne er kaum schreiben.

Menschen seien ihm im Allgemeinen unangenehm. Er bestätigt Mobbing Erfahrungen in der Schule. Er habe versucht, Freundschaften entstehen zu lassen, aber dies sei nicht erwidert worden. Teilweise habe er mit „Freunden“ Videospiele gespielt, mehr hatten sie aber nicht gemein. Für ihn sei es meistens seltsam, irgendwie künstlich gewesen, sodass es irgendwann uninteressant geworden sei und er den Wert darin nicht gesehen habe, sich zu bemühen. Er habe öfters eine Sozialisierung versucht, aber nur schlechte Erfahrung gemacht. Es sei mittlerweile zu anstrengend, da er immer kämpfen musste.

Zu seinen Hobbies zählen Videospiele, Geschichte und seine Fantasiewelt. Seine Mutter würde ihn als schlau und hübsch beschreiben. Sein Vater als Störenfried und Punk, der undankbar sei.

*Herr ***3*** habe bereits seit dem 4. Lebensjahr an Depressionen gelitten, als er über den Tod erfahren habe. Nach dem Tod der Mutter sei er erneut depressiv gewesen und habe erstmals Panikattacken gehabt. Jeder Tag sei furchtbar gewesen. Er habe Angst vor dem eigenen Tod und vor dem Nichts. Wenn er sterben würde, dann sei er im Dunkeln ewig gefangen. Er denke, dass das Universum ihn bestrafen wolle, was er verdient hätte. Er habe Angst sich selber zu verlieren. Er wolle auch nicht darüber sprechen, weil man sonst den Dingen Kraft gebe. Er sei paranoid diesbezüglich und wolle keine Risiken aufnehmen. Er habe Ängste, dass ein Meteorit einschlage oder die Sonne uns verschlinge. Er habe existenzielle Ängste, da er keinen Job habe und er auf der Straße landen könne. Die Panikattacken seien aber im letzten Jahr bereits weniger geworden. Er leide am meisten am Leben. Alles, was schön sei, verfliege irgendwann. Er habe eine Fantasiewelt, die ihm Vergnügen bereite. Die Fantasie sei schön, das Leben nicht. Er könne zwischen Realität und Fantasie unterscheiden. Er höre täglich Stimmen in seinem Kopf und rede mit ihnen. Es gebe sechs verschiedene Stimmen, die diskutieren und kritisieren. Er wisse, dass alle Stimmen er selbst sei. Er könne sie kontrollieren und rede mit ihnen freiwillig. Er wisse auch, dass andere denken würden, er sei verrückt und brauche Hilfe. Mit 14 Jahren habe die erste Stimme angefangen zu reden, als er wenige Kontakte zu Leuten hatte. Er beschreibt dies ähnlich wie eine Hydra mit mehreren Mündern, die zwar er seien, aber nicht ganz er, die mit ihm verbunden seien, aber gleichzeitig auch nicht. Manchmal seien aber die Stimmen zu laut und nervtötend. Er schlafe nur kurz zwischen 2-5 Stunden, was er sich angewöhnt habe. Er gehe nur dann schlafen, wann er wolle und habe somit einen unregelmäßigen Schlafrythmus. Manchmal würden ihn die PC-Spiele zu sehr beschäftigen, um schlafen zu können. Manchmal könne er aber auch wegen einer inneren Leere nicht einschlafen. Dann müsse er etwas tun, um sich abzulenken. Wenn er etwas rein gebe, verschwinde diese Leere. Auf der einen Seite fühle er*

Emotionen sehr intensiv, gleichzeitig habe er „Emotionales“ aufgegeben. Herr ***3*** habe auch Schwierigkeiten sich an kurz zurückliegende Sachen zu erinnern. Er möge keinen Blickkontakt. Er habe auch den Eltern nicht gerne ins Gesicht geschaut. Eine Kontaktinitiative von sich aus, falle ihm schwer.

Da sich seine Mutter um alles gekümmert habe, wisse er vieles nicht. Sie habe ihn auch überallhin begleitet, sodass er draußen keine Orientierung habe. Seine Mutter habe ihn manchmal ins kalte Wasser geworfen, manchmal vieles abgenommen. Er selbst sei noch nicht überzeugt, dass er selbstständig werden wolle. Er könne kochen. Putzen sei schwierig, weil er aufgrund seines Zwangs nichts Schmutziges anfassen wolle. Er sei hypochondrisch gewesen, habe viel desinfiziert. Wenn er den Waschwang nicht ausführen könne, dann habe er das Gefühl, dass sich Dinge über seine Hand bewegen würden. Er bevorzuge eine symmetrische Ordnung. Aufgrund der daraus entstandenen Erschöpfung habe er viele Zwänge losgelassen. Wenn seine Mutter ihn anfassen wollte, habe er geschrien. Er empfand sie als schmutzig, was andere genauso erleben würden, da sie sich ungenügend gepflegt habe. Laut Herrn ***3*** sind keine familiären Vorerkrankungen bekannt, aber vermutlich habe seine Mutter eine wahnhafte Störung gehabt.

Herr ***3*** negiert Missbrauch von illegalen Substanzen. Seit dem 14. Lebensjahr konsumiere er regelmäßig Alkohol (bis zu 5 Schnapsflaschen). Herr ***3*** habe bereits zwei kalte Entzüge innerhalb der letzten zwei Jahre selbstständig durchgeführt. Während der Diagnostikphase kommt es auch einmal zu einem Rückfall von Alkoholmissbrauch. Seine Mutter habe ebenfalls getrunken, sei dabei aggressiv und unausstehlich gewesen. Sein Vater habe auch Alkohol konsumiert, aber niemals viel.

Suizidgedanken bestätigt er, er habe aber noch nie konkrete Suizidabsichten gehabt. Er habe sich aber öfter die Frage gestellt, was sei, wenn er sich das Messer ins Herz steche oder wenn er von der Kante springen würde. Er habe aber viel zu sehr Angst vor dem Tod, um das zu machen. Herr ***3*** negiert selbstverletzendes Verhalten.

Fremdaggression negiert Herr ***3***. Er behalte die Aggression für sich. Ein einziges Mal sei er mit 19 Jahren unter Alkoholeinfluss laut geworden, weswegen sein Vater die Polizei verständigt habe. Er habe sich dann in seiner Panik gegen die Polizei gewehrt, weswegen er abgeführt wurde. Im Krankenhaus habe er sich dann beruhigt, verletzt habe er dabei niemanden. Als Auslöser für den Aggressionsausbruch erklärt Herr ***3***, dass er mit den Eltern ein Holzschwerter-Duell durchführen wollte, genauso wie er es immer mit seiner Großmutter gemacht habe, was ihm aber verwehrt wurde.

Aktuell nehme Herr ***3*** keine Psychopharmaka und wolle auch keine nehmen. Er sei immer mal wieder bei einem Psychologen aus schulischen Gründen oder bei der Stellungnahme vorstellig gewesen. Er wollte aber damals nicht regelmäßig zu einem fremden Menschen in Therapie gehen. Er sei auch noch nie stationär in der Psychiatrie gewesen. Herr ***3*** äußert

nun den Wunsch nach psychotherapeutischen Gesprächen, weil er gerne mit jemanden reden wolle. Zu Weihnachten habe er 20 Minuten geweint und musste jemanden anrufen. Somit habe er dann die Auskunft angerufen, bei der er aber bald rausgeworfen wurde. Dann habe er Alkohol getrunken, sei kollabiert wegen Rückenschmerzen und mit der Ambulanz ins Krankenhaus *** gefahren, er ein Monat auf der Dermatologie aufgrund der Psoriasis gewesen sei.

2. Fremdanamnese mit JAW-Betreuer

Laut Herrn ***42*** sei Herr ***3*** seit Juli 2022 in JAW-Teilbetreuung. Die zuständige Erwachsenenvertretung habe die JAW-Betreuung und Heimhilfe eingeleitet. Die ursprüngliche Pflegestufe 2 mit einem Kontakt pro Woche wurde auf Pflegestufe 3 mit zwei Kontakten pro Woche erhöht, da Herr ***3*** zu allen Terminen Begleitung wünsche. Herr ***3*** würde sich unwohl fühlen, alleine rauszugehen. Herr ***42*** sehe die Unterstützungsnotwendigkeit in der Begleitung von Behörden und Arztterminen. Er würde sich verirren da die Orientierung nicht gut sei. An Entlastungsgesprächen mit den JAW-Betreuern habe Herr ***3*** bisher kein Interesse gehabt. Die Betreuung habe sich anfangs als schwierig gestaltet. Aber mittlerweile wurde Herr ***3*** die Betreuung als unterstützend erleben.

Laut Herrn ***42*** sei das Hauptproblem seine Angst. Herr ***3*** habe den Schreibtisch zur Eingangstür ausgerichtet aus Angst, dass wer reinkommen könnte. Zu Beginn sei auch eine Machete auf dem Fensterbrett zum Schutz gelegen. Er vermute auch eine Traumatisierung, da er die Mutter bis zum Sterben gepflegt habe.

Herr ***42*** beschreibt den Klienten als intelligent, philosophisch im Gespräch. Er habe ein großes Allgemeinwissen und sei viel gereist mit seinen Eltern. Er denke, dass viel Entwicklungspotential nicht stattgefunden habe, da er vieles nicht gelernt habe. Sofern Herr ***3*** die Ängste in den Griff bekommen könnte, seien viele Entwicklungsschritte noch machbar.

3. Verhaltensbeobachtung

Herr ***3*** kommt zu allen Terminen in Begleitung der JAW-Betreuung. Anfangs ersucht er auch die Anwesenheit des Betreuers während dem Gespräch, jedoch fasst er schnell Vertrauen und geht bereitwillig alleine mit. Herr ***3*** nimmt die Termine nur sehr unregelmäßig wahr und es gelingt ihm noch nicht, diese Termine selbstständig abzusagen.

Herr ***3*** präsentiert sich mit langen schwarzen Haaren, schwarzer Kleidung sowie schwarzem Hut sowie Handschuhe. Auf Nachfrage meint er, er habe aufgrund der Psoriasis Handschuhe tragen müssen. Mittlerweile habe er sich daran gewöhnt und möge das Tragen der Handschuhe ohne spezifischen Grund. Den Hut finde er stylisch. Im Allgemeinen möchte Herr ***3*** aber nicht auffallen.

Herr ***3*** sucht und hält keinen Blickkontakt während dem Gespräch. Er gibt aber sehr offen und bemüht Auskunft und zeigt sich gut kontaktfähig. Im Laufe der Zeit genießt er sichtlich das Gespräch, wobei er sogar teilweise gestoppt werden muss im Rahmen der Selbstbeurteilungsfragebögen. Sein sprachliches Ausdrucksvermögen ist sehr gewählt und teilweise gekünstelt.

Herr ***3*** arbeitet sehr ausdauernd, konzentriert und bemüht bei der Diagnostik mit. Dabei zeigt er eine angemessene Frustrationstoleranz. Er setzt alle Anweisungen sofort um, benötigt keine Hilfestellung. Dennoch bespricht er viele der Selbstbeschreibungen in den Fragebögen und beginnt ein Gespräch, wodurch sich die Bearbeitungsdauer verlängert. Seine Leistungsmotivation zeigt sich eher gemächlich und wenig leistungsorientiert. Seine Aufgabenkritik ist problemangepasst.

Während der Testsituation ist bei Herr ***3*** eine ausgeglichene Stimmungslage zu beobachten. Ängste oder Unsicherheiten sind bis auf den Diagnostikstart keine zu beobachten. Im Antrieb wirkt er eher herabgesetzt und verlangsamt.

4. Darstellung der Ergebnisse

Die Ergebnisse werden in Prozenträngen (PR) angegeben. Der Durchschnittsbereich (das ist jener Bereich, in dem die Werte als unauffällig betrachtet werden) reicht von PR=16 bis PR=84. Ein PR von beispielsweise 40 bedeutet, dass 40 Prozent der Vergleichsgruppe (z.B. der Gruppe der Gleichaltrigen) niedrigere oder höchstens gleich hohe Werte erzielt haben.

Kognitive Basistestung

COGBAT-SI (Aschenbrenner, Kaiser, Pfüller, Roesch-Ely & Weisbrod)

Das Test-Set COGBAT Kognitive Basistestung erfasst neuropsychologische Dimensionen, die zur Klärung des kognitiven Status von Patienten mit neurologischen und/oder psychischen Erkrankungen relevant sind. Subdimensionen aus den Bereichen Aufmerksamkeit, Gedächtnis und exekutive Funktionen werden erhoben.

Herr ***3*** erzielt im COGBAT einen PR=13, was auf eine beeinträchtigte kognitive Leistungsfähigkeit hindeutet. Er selbst schätzt seine subjektive Leistungsfähigkeit im Allgemeinen als unterdurchschnittlich ein.

Überdurchschnittliche Werte:

- Alertness, intrinsisch (visuell) (PR=90)
- Geteilte Aufmerksamkeit, crossmodal (visuell/auditiv) (PR=90)
- Arbeitsgedächtnis, verbal (PR=87)

Unterdurchschnittliche Werte:

- *Verarbeitungsgeschwindigkeit (PR=4)*
- *Figurales Langzeitgedächtnis - kurz verzögerter Abruf (PR=0)*
- *Figurales Langzeitgedächtnis - lang verzögerter Abruf (PR=Ö)*
- *Response Inhibition (PR=1)*

Im Folgenden werden die Ergebnisse im Detail dargestellt

...

Inventar Klinischer Persönlichkeitsakzentuierungen

IKP (Andresen; 2006)

Das Selbstbeurteilungsverfahren dient schwerpunktmäßig der vollständigen dimensional Erfassung von Persönlichkeitsakzentuierungen bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 16 Jahren. Das Grundinventar IKP-G erfasst 11 offizielle Diagnoseeinheiten nach DSM-IV und ICD-10. Das Ergänzungsmodul IKP-Eg umfasst 13 weitere Persönlichkeitsakzentuierungen. Erst wenn der Punktwert einen Wert von PR=98 (T=70) überschreitet, sollten die problematischen Persönlichkeitsmerkmale und deren sozialen Wechselwirkungen interpretiert werden.

*Bei der Analyse der Testergebnisse konnte kein derart hoher Wert (PR>98) erhoben werden, welcher den Verdacht einer Persönlichkeitsstörung nahe legt. Dennoch weist das IKP-Profil von Herrn ***3*** in einigen Skalen Ausprägungen von Persönlichkeitsakzentuierungen, die außerhalb der Norm liegen. Vor allem die Schizoide Persönlichkeitsstörung weist einen sehr stark erhöhten Wert von PR=98 auf.*

Sehr stark erhöhte Werte zeigen sich in den Skalen:

- *Schizoide Persönlichkeitsakzentuierung (PR=98}*

Stark erhöhte Werte zeigen sich in den Skalen:

- *Dependente (abhängige) Persönlichkeitsakzentuierung (PR=93}*
- *Borderline Persönlichkeitsakzentuierung (PR=93)*
- *Zwanghafte (anankastische) Persönlichkeitsakzentuierung (PR=93)*
- *Schizotypische (Schizotype) Persönlichkeitsakzentuierung (PR=93)*
- *Antisoziale (dissoziale) Persönlichkeitsakzentuierung (PR=93)*

Im Folgenden werden die Ergebnisse in Detail dargestellt:

...

Eppendorfer Schizophrenie-Inventar

ESI (Maß; 2001)

Das ESI ist ein Selbstbeurteilungsinstrument, welches bei psychisch Kranken zur Erfassung präpsychotischer subjektiver Dysfunktion zum Einsatz kommt. Mit dem Verfahren können fünf Skalen – Aufmerksamkeits- und Sprachbeeinträchtigung (SA), Beziehungsideen (IR), Unsicherheit (AU), Wahrnehmungsabweichungen (DP) und Offenheit (FR) – erfasst werden. Die Skala AS gibt Hinweise auf eine relativ zeitstabile kognitive Vulnerabilität, die anderen hingegen können als reversibler Marker akuter psychotischer Episoden interpretiert werden.

*Herr ***3*** erzielt im Vergleich mit der Normstichprobe der psychisch unauffällig Gesunden in allen Skalen extrem erhöhte Werte. Mit einem Wert von PR=88 in der Kontrollskala ist die Interpretierbarkeit der Testergebnisse gegeben.*

Im Folgenden werden alle Skalen im Detail beschrieben:

...

Frankfurter Beschwerdefragebogen

FBF (Süllwold; 2002)

Der Frankfurter Beschwerdefragebogen ist ein spezielles Verfahren zur schizophrenen Erkrankung. Die 98 Items werden auf 10 Skalen zusammengefasst: Kontrollverlust, Wahrnehmung einfach und komplex, Sprache, Denken, Gedächtnis, Motorik, Automatismusverlust, Anhedonie und Angst sowie Reizüberflutung.

*Im FBF liegt das Gesamtausmaß an Beschwerden einer schizophrenen Basisstörung deutlich über dem Signifikanzniveau (signifikant ab 40 Punkte). Herr ***3*** beantwortet in diesem Verfahren 67 von 98 Beschwerden als zutreffend. Er beschreibt vor allem die Skalen Wahrnehmung (einfach, sensorische Irritation), Wahrnehmung (komplex, organisierter), Denken und Reizüberflutung (externe Stimulation) als am meisten beeinträchtigt.*

Im Folgenden werden alle Skalen im Detail beschrieben:

...

Paranoid-Depressivitäts-Skala

PD-S (Von Zerssen & Koeller; 1976)

Die Paranoid-Depressivitäts-Skala erfasst das Ausmaß subjektiver Beeinträchtigung durch ängstlich-depressive Verstimmtheit sowie eine Misstrauenshaltung und Realitätsfremdheit bis zu ausgeprägter Wahnhaftigkeit. Zusätzlich werden Motivation, Antwortkonsistenz und Krankheitsverleugnung gemessen. Das Selbstbeurteilungsverfahren wird bei Erwachsenen im Alter zwischen 20 und 64 Jahren eingesetzt.

Mittels PD-S wurde das Ausmaß des subjektiven Erlebens von ängstlich-depressiven Verstimmungen sowie die Misstrauenshaltung und Realitätsfremdheit erfasst. Es zeigt sich eine sehr stark ausgeprägte depressive Stimmung (PR=99). Misstrauenshaltung und Realitätsfremdheit sind zum aktuellen Zeitpunkt ebenfalls nachweisbar (PR=99). Die Skala zur Krankheitsverleugnung weist unauffällige Werte auf (PR=26).

Beck-Depressions-Inventar II

BDI-II (Hautzinger, Keller & Kühner; 2006)

Das Beck-Depressions-Inventar-II ist ein Selbstbeurteilungsinstrument zur Erfassung des Schweregrades depressiver Symptomatik bei psychiatrisch diagnostizierten Jugendlichen ab 13 Jahren und Erwachsenen.

*Herr ***3*** erreicht in diesem Selbstbeurteilungsfragebogen einen Gesamtwert von 13 Punkten. Somit ist die Ausprägung einer minimalen Depression gegeben (9-13 Punkte).*

Panik- und Agoraphobie-Skala

PAS (Bandelow; 2016)

Mit der PAS wird der Schweregrad der Symptome bei Patienten mit Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie innerhalb der vergangenen Woche erfasst.

*Herr ***3*** erreicht einen Gesamtwert von 13 Punkten. Die Symptomatik einer Panikattacke ist somit innerhalb der vergangenen Woche nur leicht ausgeprägt gewesen (9-18 Punkte). Er neigt dazu, angstausslösende Situationen sehr häufig zu vermeiden und nennt auffällig viele Situationen, die er vermieden hat oder in denen Angstanfälle auftreten könnten, wenn er ohne Begleitung ist. Damit sind die Ergebnisse betreffend einer Panikstörung mit Agoraphobie als auffällig zu werten.*

Fragebogen zu sozialer Angst und sozialen Kompetenzdefiziten

SASKO (Kolbeck & Maß; 2009)

Mit dem SASKO können klinisch relevante soziale Ängste und soziale Defizite erfasst werden, wie sie typischerweise bei Sozialen Phobien, aber auch bei der Ängstlichen (vermeidenden) Persönlichkeitsstörung bzw. Vermeidend-Selbstunsicheren Persönlichkeitsstörung auftreten. Die

Besonderheit des SASKO besteht darin, dass soziale Ängste und soziale Defizite unabhängig voneinander als zwei verschiedene Störungskomponenten erfasst werden. SASKO besteht aus insgesamt 40 items, die sich auf vier Skalen (Sprech- und Mittelpunktsangst, Angst vor Ablehnung, Interaktionsdefizite, Informationsverarbeitungsdefizite) verteilen sowie einer Zusatzskala mit 4 items (Einsamkeit).

*Herr ***3*** erreicht den Cutoff-Wert der Gesamtskala. Es empfiehlt sich, das sozialphobische bzw. sozialängstliche Erleben und Verhalten mit Blick auf erhebliche Einschränkungen sozialer Funktionen in dem einen oder anderen Lebensbereich und einer insgesamt eingeschränkten Lebensqualität zu explorieren.*

Er weist in drei von vier Skalen überdurchschnittliche Werte auf im Vergleich zur Norm gesunder Erwachsener. Der stark überdurchschnittliche Wert in der Skala Interaktionsdefizit könnte ein Hinweis auf eine zusätzlich vorliegende agoraphobische Störung sein. In der Zusatzskala Einsamkeit erreicht er ebenfalls einen überdurchschnittlichen Wert.

Im Folgenden werden alle Skalen im Detail beschrieben:

...

4. Interpretation der Ergebnisse

*Im Rahmen der klinisch-psychologischen Diagnostik im Sozialpsychiatrischen Ambulatorium ***38*** sollte die Fragestellung einer möglichen Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis bzw. einer schizotypen Störung abgeklärt werden.*

*In Zusammenschau der Testverfahren für eine Erkrankung aus dem Schizophrenen Formenkreis zeigen sich in allen Selbstbeurteilungsfragebögen erhöhte Werte. Im ESI berichtet Herr ***3*** über Aufmerksamkeits- und Sprachbeeinträchtigung. Akustische Unsicherheiten, Beziehungsidee sowie Wahrnehmungsabweichungen. Im FBF liegt das Gesamtausmaß an Beschwerden einer schizophrenen Basisstörung deutlich über dem Signifikanzniveau. Hier beschreibt Herr ***3*** vor allem die Skalen Wahrnehmung (einfach, sensorische Irritation), komplex organisierte Wahrnehmung, Denken und Reizüberflutung (externe Stimulii) als beeinträchtigt. Im PD-S zeigt sich sowohl eine Misstrauenshaltung und Realitätsfremdheit als auch eine subjektiv stark ausgeprägte ängstlich-depressive Stimmung. Obwohl im Anamnesegespräch die Realitätsüberprüfung gegeben ist und auch eine Denkstörung nicht beobachtet werden kann, bestätigt Herr ***3*** im Abschlussgespräch alle Kriterien einer paranoiden Schizophrenie nach ICD-10.*

*In der kognitiven Leistungsdiagnostik (COGBAT) lässt sich bei Herrn ***3*** eine beeinträchtigte kognitive Leistungsfähigkeit feststellen. Schwierigkeiten zeigen sich in der Verarbeitungsgeschwindigkeit, dem figuralen Langzeitgedächtnis sowie in der Response*

Inhibition, überdurchschnittliche Werte erzielt er hingegen in der visuellen Alertness, der geteilten Aufmerksamkeit sowie im verbalen Arbeitsgedächtnis.

In der Überprüfung der Persönlichkeitsstruktur Im IKP lassen sich sechs Persönlichkeitsakzentuierungen im überdurchschnittlichen Bereich feststellen, wobei keine das Ausmaß von PR>98 erreicht und somit keine einen eindeutigen Verdacht einer spezifischen Persönlichkeitsstörung nahelegt: Schizoide, dependente, Borderline, zwanghafte, schizotype, antisoziale Persönlichkeitsakzentuierung.

*In der Anamnese wurden auch Angst- und Zwangssymptome genannt, weswegen diese in weiterer Folge abgeklärt wurden. Im PAS konnte nur eine leichte Ausprägung einer Panikattacke erhoben werden. Er neigt aber dazu, angstausslösende Situationen sehr häufig zu vermeiden und nennt auffällig viele Situationen, die er vermieden hat oder in denen Angstanfälle auftreten könnten, wenn er ohne Begleitung ist. Damit sind die Ergebnisse in Bezug auf eine Agoraphobie als auffällig zu werten. Weiters zeigt sich im SASKO ein überdurchschnittlicher Wert in Bezug auf ein sozialphobisches Erleben und Verhalten. Herr ***3*** weist einen überdurchschnittlichen Wert in den Skalen Sprech- und Mittelpunktangst, Interaktionsdefizite und Informationsverarbeitungsdefizite. Der stark überdurchschnittliche Wert in der Skala Interaktionsdefizite weist ebenfalls auf eine vorliegende agoraphobische Störung hin. Darüber hinaus erreicht Herr ***3*** in der Zusatzskala Einsamkeit einen überdurchschnittlichen Wert auf.*

In Bezug auf die anamnestisch erhobenen depressiven Symptome kann im BDI-II die Ausprägung einer minimalen Depression festgestellt werden.

5. Zusammenfassung und Empfehlung

*Im Rahmen der klinisch-psychologischen Diagnostik im Sozialpsychiatrischen Ambulatorium ***38*** sollte die Fragestellung einer möglichen Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis bzw. einer schizotypen Störung abgeklärt werden.*

*Zusammenfassend lässt sich sagen, dass aufgrund der Exploration mit Herrn ***3***, der Verhaltensbeobachtung sowie den vorliegenden Testergebnissen der Verdacht für das Vorliegen einer Schizophrenen Erkrankung im Sinne einer paranoiden Persönlichkeitsstörung (Schizoide, dependente, borderline, zwanghafte, schizotype, antisozial) in der Diagnostik erhoben. Zum aktuellen Testzeitpunkt liegt auch eine Sozialphobie sowie eine Agoraphobie vor.*

*Die Ergebnisse wurden mit Herrn ***3*** und Herrn ***42*** von JAW besprochen. Eine psychiatrische Weiterbehandlung, eine Tagesstrukturierung sowie eine Psychotherapie wurden empfohlen.*

Fachärztlicher Befundbericht vom 24.11.2023

Prim. Dr. ***28*** ***36***, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, und Dr. ***22*** ***37***-***43***, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin erstatteten am 24.11.2023 folgenden fachärztlichen Befundbericht:

****1*** ***3***, SV Nr. ***35***, steht seit 31.01.2022 in regelmäßiger Betreuung und Behandlung unserer Einrichtung.*

Diagnose:

F20.0 Paranoide Schizophrenie

F61 V.a. Kombinierte Persönlichkeitsstörungen: vor allem schizoid

F40.0 Agoraphobie

F40.1 Soziale Phobien

L40 Psoriasis

...

Bescheid Versorgungsbezug vom 7.2.2022

Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau stellte mit Bescheid vom 7.2.2022 nach Durchführung des pensionsbehördlichen Verfahrens fest, dass dem Bf vom 1.6.2021 an als Hinterbliebener nach seiner am ***54***.2021 verstorbenen Mutter ein Versorgungsbezug nach dem Pensionsgesetz 1965 i.H.v. monatlich brutto € 1.557,26 zuzüglich Kinderzuschuss von monatlich brutto € 15,60 gebühre, solange die gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt werden, und zwar für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des § 17 Abs. 3 PG 1965. Die Bescheidbegründung lautet:

Nach Einsichtnahme in die vorgelegten Urkunden und sonstigen Nachweise sind Sie erwerbsunfähig. Solange die Voraussetzungen des § 17 Pensionsgesetz zutreffen gebührt Ihnen somit ab dem auf den Todestag Ihrer Mutter folgenden Monatsersten ein monatlicher Waisenversorgungsbezug.

Die beiliegenden Berechnungsblätter sind ein Teil der Begründung dieses Bescheides. Sie enthalten in entsprechender Reihenfolge die einzelnen Rechenschritte zur Berechnung Ihres Anspruches. Die gesetzliche Grundlage wird an der jeweiligen Stelle zitiert; die Berechnung der Höhe Ihres Anspruches wurde unter Anwendung dieser zwingenden gesetzlichen Vorschriften durchgeführt.

Bescheid Versorgungsbezug vom 20.5.2023

Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau stellte mit Bescheid vom 20.5.2023 nach Durchführung des pensionsbehördlichen Verfahrens fest, dass dem Bf auf Grund seines Antrags vom 20.3.2023 vom 1.4.2023 an als Hinterbliebener nach seinem am ***44***.2018 verstorbenen Vater ein Versorgungsbezug nach dem Pensionsgesetz 1965 i.H.v. monatlich brutto € 2.514,14 zuzüglich Kinderzuschuss von monatlich brutto € 15,60 gebühre, solange die gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt werden, und zwar für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des § 17 Abs. 3 PG 1965. Die Bescheidbegründung lautet:

Nach Einsichtnahme in die vorgelegten Urkunden und sonstigen Nachweise sind Sie erwerbsunfähig. Solange die Voraussetzungen des § 17 Pensionsgesetz zutreffen gebührt Ihnen somit ab dem auf den Todestag Ihrer Mutter folgenden Monatsersten ein monatlicher Waisenversorgungsbezug.

Die beiliegenden Berechnungsblätter sind ein Teil der Begründung dieses Bescheides. Sie enthalten in entsprechender Reihenfolge die einzelnen Rechenschritte zur Berechnung Ihres Anspruches. Die gesetzliche Grundlage wird an der jeweiligen Stelle zitiert; die Berechnung der Höhe Ihres Anspruches wurde unter Anwendung dieser zwingenden gesetzlichen Vorschriften durchgeführt.

Mitteilung der Österreichischen Gesundheitskasse

Die Österreichische Gesundheitskasse teilte der Erwachsenenvertreterin mit Schreiben vom 20.7.2021 mit:

*Leider können wir Ihrem Antrag auf Ausstellung eines Versicherungsdatenauszuges von Herrn ***3*** nicht nachkommen, da Herr ***3*** ausschließlich nur bedarfsorientierte Mindestsicherung erhält. Da diese aus Gründen der Diskriminierung nicht im Versicherungsdatenauszug aufscheint, müssten Sie sich direkt an die MA40 wenden.*

Äußerung vom 2.1.2024

Der Bf erstattete durch seine gerichtliche Erwachsenenvertreterin mit Schreiben vom 2.1.2024 folgende Äußerung:

I. In oben bezeichneter Finanzverwaltungssache erstattet der Beschwerdeführer auftragsgemäß nachstehende Äußerung zu den im Familienbeihilfverfahren vom Sozialministeriumservice erstatteten Gutachten sowie zum Vorlagebericht des Finanzamtes:

Zu den Gutachten des Sozialministeriumservice:

Zusammenfassend ist das Ergebnis der Gutachten des Sozialministeriumservice, dass mangels vorliegender Befunde keine psychiatrische Erkrankung beim Beschwerdeführer diagnostiziert werden könne bzw. sich lediglich der Verdacht auf das Vorliegen einer schizotypen Störung ergäbe.

Tatsächlich liegen mittlerweile folgende relevante Unterlagen vor und werden vorgelegt:

-fachärztlicher Befundbericht des Psychosozialen Dienstes vom 16.11.2021, aus dem sich der Verdacht auf eine schizotype Störung ergibt

-Bescheid der PVA vom 30.1 1.2021 über die Gewährung von Pflegegeld der Stufe 2

*-Patientenbrief vom 21.12.2021 der Klinik ****

-fachärztlicher Befundbericht des Psychosozialen Dienstes vom 21.10.2022

-klinisch-psychologischer Befund des PSD vom 15.03.2023

-fachärztlicher Befundbericht des PSD vom 24.1 1.2023

-Bescheid der BVAEB vom 07.02.2022 über Gewährung von Waisenpension nach verstorbener Mutter

-Bescheid der BVAEB vom 25.05.2023 über Gewährung von Waisenpension nach verstorbenem Vater

-ärztliches Gutachten zur Feststellung des Pflegebedarfs vom 27.1 1 .2023

Aus den vorgelegten Unterlagen geht hervor, dass die Diagnose der paranoiden Schizophrenie bei dem Beschwerdeführer mittlerweile bestätigt ist, weiters leidet der Beschwerdeführer an einer Agoraphobie, sozialen Phobien, Psoriasis und dem Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörungen: vor allem schizoid.

Dem Beschwerdeführer wurde eine Waisenpension nach seinen verstorbenen Eltern zuerkannt sowie Pflegegeld der Stufe 2. Das Weiterbestehen des Pflegebedarfs im Umfang der Pflegegeldstufe 2 wurde zuletzt im November/Dezember 2023 von der BVAEB festgestellt. Die Zuerkennung der Waisenpension durch die BVAEB erfolgte aufgrund der erheblichen Behinderung des Beschwerdeführers, die eine Selbsterhaltungsfähigkeit ausschließt.

Beweis: oben angeführte Unterlagen

Der Beschwerdeführer ist in seinem Alltag durch seine psychiatrische Erkrankung erheblich eingeschränkt. Er erhält täglich (auch an Wochenenden und Feiertagen) Betreuung durch Heimhilfen bzw. Besuchsdienst der Volkshilfe Wien, weiters erhält er ca. zwei- bis dreimal wöchentlich persönliche Betreuung und Begleitung zu Terminen durch Jugend am Werk im

Rahmen von Teilbetreutem Wohnen, weiters finden dreimal wöchentlich zusätzliche telefonische Kontakte zwischen dem Beschwerdeführer und den Betreuern von Jugend am Werk statt. Alleine verlässt der Beschwerdeführer kaum die Wohnung. Termine müssen immer in Begleitung von Betreuern stattfinden, alleine ist es dem Beschwerdeführer nicht möglich Termine wahrzunehmen.

Der Beschwerdeführer ist noch nie einer Arbeitstätigkeit nachgegangen.

Beweis: Schreiben der ÖGK wegen Anfrage Versicherungsdatenauszug, Auszug Betreuungsvertrag mit Volkshilfe Wien, Betreuungsvertrag mit Jugend am Werk

Er ist in regelmäßiger Behandlung beim Psychosozialen Dienst.

Beweis: fachärztlicher Befundbericht des PSD vom 24.11.2023

Die psychiatrischen Erkrankungen des Beschwerdeführers erreichen jedenfalls einen Grad der Behinderung von zumindest 50%.

Es besteht jedenfalls eine erhebliche Behinderung im Sinne des § 8 Abs 5 FLAG 1967 und ist der Beschwerdeführer voraussichtlich dauernd außer Stande, sich selbst den Lebensunterhalt zu verschaffen.

Zum Vorlagebericht:

Hinsichtlich der psychiatrischen Diagnosen wird auf die oberhalb stehenden Ausführungen verwiesen.

Dass der Beschwerdeführer bereits zu Schulzeiten psychiatrisch erkrankt war, zeigt sich zum einen aus seiner Biografie. So hat er nach eigenen Angaben bis zur zweiten Gymnasiumklasse eine Montessorischule besucht, wobei die Schulbesuche in der zweiten Klasse nur mehr unregelmäßig stattfanden, da er sich nicht motivieren habe können, zur Schule zu gehen. Ab der dritten Klasse (Unterstufe) wurde der Beschwerdeführer von seiner Mutter zuhause unterrichtet, dies bis zur Matura. Der Beschwerdeführer hat die Deutsch-Maturaprüfung nicht bestanden, zu weiteren Maturaprüfungen ist er dann nicht mehr angetreten. Danach hat er keinerlei weitere Ausbildung, aber auch keine Arbeitstätigkeit aufgenommen, da er dazu nicht in der Lage war aufgrund seiner psychiatrischen Erkrankungen.

Der Beschwerdeführer war auch nie selbständig in der Lage, den Haushalt zu führen, Termine selbst zu organisieren bzw. wahrzunehmen, etc. Solange seine Mutter noch lebte, hat diese sämtliche alltäglichen Erledigungen für den Beschwerdeführer wie auch seine finanzielle Erhaltung übernommen. Nach ihrem plötzlichen Ableben im Mai 2021 wurde bekanntlich für den Beschwerdeführer eine gerichtliche Erwachsenenvertretung eingerichtet, nachdem er selbst

nicht in der Lage war, die notwendigen Anträge zur Sicherung seiner finanziellen Situation, Sicherung der Wohnsituation, Sicherstellung der notwendigen Betreuung etc. zu stellen.

Zum anderen wurde dem Beschwerdeführer wie bereits ausgeführt Waisenpension nach seinen verstorbenen Eltern zuerkannt und wurde sohin in den Waisenpensionsverfahren bereits festgestellt, dass bei dem Beschwerdeführer eine erhebliche Behinderung vorliegt, die vor dem 21. Lebensjahr eingetreten ist und durch die er voraussichtlich dauernd außer Stande ist, sich den Lebensunterhalt selbst zu verdienen.

Die psychiatrische Erkrankung des Beschwerdeführers bestand jedenfalls bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres.

II. Vorlage:

Auftragsgemäß vorgelegt werden folgende Unterlagen:

1. Versicherungsdatenauszug: Vorgelegt wird das Schreiben der ÖGK vom 20.07.2021 darüber, dass kein Versicherungsdatenauszug vorgelegt werden könne, da der Beschwerdeführer (bis dahin) nur Mindestsicherung bezogen hat.

Mittlerweile erhält der Beschwerdeführer eine Waisenpension, welche jedoch ebenfalls zu Einträgen im Versicherungsdatenauszug führt. Ein Versicherungsdatenauszug kann daher nicht vorgelegt werden.

2.Im Erwachsenenschutzverfahren für den Beschwerdeführer wurde kein Gutachten eingeholt, sodass ein solches nicht vorgelegt werden kann.

3. Vorgelegt werden das im Pflegegeldverfahren erstattete Gutachten der PVA vom 26.11.2021 und die chefärztliche Stellungnahme vom 29.11.2021, sowie das ärztliche Gutachten zur Feststellung des Pflegebedarfs der BVAEB vom 27.11.2023.

4. Vorgelegt wird das im Waisenpensionsverfahren erstattete neurologisch psychiatrische Gutachten der BVAEB vom 04.04.2023.

5. Vorgelegt werden der Bescheid vom 07.02.2022 der BVAEB über die Zuerkennung einer Waisenpension nach der verstorbenen Mutter sowie der Bescheid vom 25.05.2023 der BVAEB über die Zuerkennung einer Waisenpension nach dem verstorbenen Vater.

III. Mitteilung

Der Vollständigkeit halber wird mitgeteilt, dass mit Bescheid vom 13.11.2023 der Antrag des Beschwerdeführers vom 20./22. 7.2021 auf Familienbeihilfe (Grundbetrag) von der belangten Behörde abgewiesen worden ist, der Beschwerdeführer hat gegen diesen Bescheid ebenfalls fristgemäß Beschwerde eingebracht.

Beigefügt waren:

Fachärztlicher Befundbericht vom 16.11.2021

Siehe oben Beilagen zur Beschwerde vom 18.12.2023.

Bescheid Pflegegeld

Siehe oben Beilagen zur Beschwerde vom 18.12.2023.

Nach dem Ergebnis der durchgeführten Begutachtung wurde ein Pflegebedarf bei folgenden dauernd wiederkehrenden Verrichtungen festgestellt:

- * Tägliche Körperpflege
- * Zubereitung von Mahlzeiten
- * Einnahme von Medikamenten
- * Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten
- * Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände
- * Pflege der Leib- und Bettwäsche
- * Mobilitätshilfe im weiteren Sinn

Befundbericht vom 21.12.2021

Siehe oben Beilagen zur Beschwerde vom 18.12.2023 (hier besser lesbar).

Fachärztlicher Befundbericht vom 21.10.2022

Siehe oben Beilagen zur Beschwerde vom 18.12.2023.

Klinisch-psychologischer Befund vom 15.3.2023

Siehe oben Beilagen zur Beschwerde vom 18.12.2023.

Fachärztlicher Befundbericht vom 24.11.2023

Siehe oben Beilagen zur Beschwerde vom 18.12.2023.

Bescheid Versorgungsbezug vom 7.2.2022

Siehe oben Beilagen zur Beschwerde vom 18.12.2023.

Bescheid Versorgungsbezug vom 20.5.2023

Siehe oben Beilagen zur Beschwerde vom 18.12.2023.

Ärztliches Gutachten zur Feststellung des Pflegebedarfes

Für das Pensionsservice der BVAEB wurde ein Ärztliches Gutachten zur Feststellung des Pflegebedarfes erstattet (Datum nicht ersichtlich), wobei es sich um eine Nachuntersuchung handelt. Auszüge:

1. PERSÖNLICHE ANGABEN

Behandelnde Ärztinnen/Ärzte:

*keiner. Antipsoriatische Therapie sts. Klinik ***, PSD (?sozialpsych. Ambulanz ***38***) hätte Arznei gegen Panikattacken verordnet*

Frühere Erkrankungen:

Psoriasis, Adipositas, schizotype Störung

Beschwerden und Angaben zur Antragstellung:

NU

Betreuung/Pflege erfolgt durch (mit Angabe der Häufigkeit):

*Lt. Herrn ***3*** kommt tgl. Heimhilfe. Sie putzt und macht ggf- Besorgungen (?s.u.), trägt den Müll aus. Sts. JAW gibt es einen Betreuer, der Arztwege und solche zur Therapie begleitet, Herrn ***42***. Die Informationen erhalte ich nur auf gezielte Befragung, von sich aus redet der PGW nicht mit mir.*

Vorhandene technische Hilfsmittel/Orthopädische Behelfe:

0

Derzeitige Therapie:

*Skyrizi-Injektionen (ca. monatlich in der Klinik ***), Creme für Läsionen. Bei Panikattacken Seroquel 25mg. Allerdings sehe ich Praxiten nmeben dem PC liegen: davon wird nicht geredet. Er habe Schmerzmittel, falls ihm das Kreuz wg. der Psoriasis weh tue (findet sie nicht)*

...

4. VORLIEGENDE RELEVANTE BEFUNDE

Herr ***3*** hat einen ausführlichen klinisch-psychologischen Befund dieses Jahres am Handy gespeichert, den er mir zeigt. Darin werden unterschiedliche Persönlichkeitsakzentuierungen beschrieben schizotyp, dependent, Borderline, zwanghaft, antisozial (dissozial) - Psychotherapie wird empfohlen. Lt. Herrn Z. 14tägig Gesprächstherapie und wöchentlich Ergotherapie. Beim PSD sei er etwa alle 4 Monate.

5. SOZIALES UMFELD

Infrastruktur:

Gemeindebau ... Versorgungseinrichtungen in wenigen hundert Metern: PGW vermeidet jedoch Ausgänge, wenn es geht.; das mache ihm Angst, er fühle sich unwohl.

Wohnsituation:

... Im Vorzimmer ist der PC-Tisch mit Blick auf die Wohnungstüre postiert, so dass man die Wohnung nicht betreten kann, weil der PGW den Durchgang verstellt. ... In die Wohnung dringe ich nicht vor: er hätte nichts zum Sitzen für Besucher. Zentralheizung.

6. STATUS

Gesamteindruck:

Herr ***3*** tritt mir als ungewaschener und ungepflegter adipöser (Apfelform) Mann gegenüber. Vom Aspekt her die Sparvariante des Hermes Phettberg. Das lange fettige, strähnige Haar reicht bis über die Schultern. Keine adäquate Rasur. Er trägt lediglich extrem verschmutzte Unterwäsche. Während meines Studiums der Handyunterlagen und den Versuchen einer Exploration geht Herr ***3*** stets auf und ab, meidet Blickkontakt und ist äußerst wortkarg. Die Antworten ausweichend und im Grunde gleichlautend wie im VGA und den Tests. Er selber fasst seine Situation als nicht besser gegenüber 2021 auf, räumt jedoch ein, seit der Psoriasistherapie weniger Schmerzen zu haben. Aber Ängste und Panikattacken belasten ihn nach wie vor, er höre Stimmen und sei depressiv. Sozialkontakte meide er, das sei ihm zu anstrengend. Orientierung ist allseits gegeben, die Wirklichkeitswahrnehmung mangelhaft.

Klinischer Untersuchungsbefund:

Hör- und Sehvermögen sind ausreichend (PC-Spiele häufen sich am PC-Tisch), Fingerfertigkeit erhalten (sehr souveränes Hantieren mit dem Handy), Schulterbeweglichkeit frei. Die Unterwäsche ist zwar schmutzig, liefert jedoch keinen Hinweis auf Inkontinenz. Beweglichkeit

sehr gut: beim Herzeigen einer kleinen psoriatischen Läsion am rechten Knie entsteht der Eindruck von Hypermobilität. Extremitäten allseits gut ansteuerbar, keine Beinödeme, blasses Hautkolorit. Von der eigentlichen physikalischen Untersuchung sehe ich in Ermangelung einer Säuberungsmöglichkeit ab. Es besteht jedenfalls auch beim Umhergehen in der Wohnung keine Dyspnoe als etwaigem Hinweis auf ein cardiopulmonales Leiden.

7. DIAGNOSE(N) (verständlich formuliert)

Psoriasis, Adipositas

Pflegerrelevante Hauptdiagnose mit ICD-10 Codierung:

schizotype Störung (?)

8. GESAMTBEURTEILUNG

Medizinisch schlüssige, allgemein nachvollziehbare Ableitung des Pflegebedarfes:

*Im Grunde Status quo ante. Die Situation der Wohnung und des PGW stellen unter Beweis, dass er weder seinen Haushalt führen kann, noch hinlänglich für seine Sauberkeit sorgt. Die Wohnung ist verschmutzt und unaufgeräumt, Herr ***3*** unzulänglich gewaschen und bekleidet. Zumindest „Dusch“animation“ wäre nötig, ferner das Vorrichten adäquater Kleidung. Ausgänge werden vermieden, die unbedingt erforderlichen werden sts. JAW begleitet, wobei Zureden notwendig ist. Medikamente werden offenkundig nach eigenem Gutdünken genommen: hier wäre die Draufschau nötig (Benzodiazepinmissbrauch?). Die Hautläsionen sicherlich weniger, die psychische Situation jedoch unverändert: mE mglw. auch autistisches Element (Vermeidung von Blickkontakt und u.a. Eigenwortschöpfungen), insgesamt daher kaum veränderter Betreuungsbedarf.*

...

Wird der Pflegebedarf, der aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung besteht, voraussichtlich 6 Monate lang andauern?	☒ ja	☐ nein		
1. FUNKTIONSBEZOGENER PFLEGEBEDARF			Stunden/Monat	Stunden/Monat
Betreuung erforderlich:	ja	nein	Mindestwert	festgestellter Zeitaufwand
1. Tägliche Körperpflege	☐	☒	25	
2. Zubereitung von Mahlzeiten	☒	☐	30	30,0
3. Einnehmen von Mahlzeiten	☐	☒	30	
4. Verrichtung der Notdurft	☐	☒	30	
			Richtwert	
5. An- und Auskleiden	☒	☐	20	10,0
6. Reinigung bei Inkontinenz	☐	☒	20	
7. Anus praeter-Pflege	☐	☒	7,5	
8. Kanülen-/Sondenpflege	☐	☒	5	
9. Katheter-Pflege	☐	☒	5	
10. Einläufe	☐	☒	15	
11. Einnahme von Medikamenten	☒	☐	3	3,0
12. Mobilitätshilfe im engeren Sinn	☐	☒	15	
13. Motivationsgespräche	☒	☐	10	10,0
14. Entleerung/Reinigung des Leibstuhls	☐	☒	10	
			Betreuungsleistung ohne Richt-/Mindestwert	
15. Sonstige Körperpflege	☒	☐	10	10,0
16. Hilfestellung beim Kochen	☐	☒	10	
17. Sonstiges	☐	☒		
Hilfe erforderlich:			Fixwert	
18. Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten	☒	☐	10	10,0
19. Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände	☒	☐	10	10,0
20. Pflege der Leib- und Bettwäsche	☒	☐	10	10,0
21. Beheizung des Wohnraumes einschließlich Herbeischaffung des Heizmaterials	☐	☒	10	
22. Mobilitätshilfe im weiteren Sinn	☒	☐	10	10,0
Erschwerniszuschlag:			Pauschalwert	
23. für Personen ab dem 15. Lj.	☐	☒	45	
Pflegebedarf insgesamt in Stunden pro Monat				103,0

Zusätzliche Pflegekriterien:

(Beurteilung der Punkte 24 – 26 nur bei einem funktionsbezogenen Pflegebedarf von mehr als 180 Stunden/Monat)

24. Außergewöhnlicher Pflegeaufwand liegt vor, weil: die dauernde Bereitschaft, nicht jedoch die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson erforderlich ist o d e r die regelmäßige Nachschau durch eine Pflegeperson in relativ kurzen jedoch planbaren Zeitabständen erforderlich ist, davon zumindest eine einmalige Nachschau auch in den Nachtstunden o d e r mehr als 5 Pflegeeinheiten, davon eine auch in den Nachtstunden, erforderlich sind.	☐ ja	☐ nein	Stufe 5
25. Zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen sind über 24 Stunden erforderlich o d e r dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson über 24 Stunden ist wegen wahrscheinlicher Eigen- oder Fremdgefährdung erforderlich.	☐ ja	☐ nein	Stufe 6

26. Es sind keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich o d e r es besteht ein gleichzeitiger Zustand.	☐ ja	☐ nein	Stufe 7
2. DIAGNOSEBEZOGENER PFLEGEBEDARF			
27. Hochgradige Sehbehinderung	☐ ja	☐ nein	Stufe 3
28. Blindheit	☐ ja	☐ nein	Stufe 4
29. Taubblindheit	☐ ja	☐ nein	Stufe 5
30. Überwiegend auf den selbständigen Gebrauch eines Rollstuhles zur eigenständigen Lebensführung angewiesen (Querschnittslähmung, beidseitige Beinamputation, genetische Muskeldystrophie, Enzephalitis disseminata oder infantile Cerebralparese)	☐ ja	☐ nein	
• Selbständiger Transfer möglich	☐ ja	☐ nein	Stufe 3
• Stuhl- oder Harninkontinenz bzw. Blasen- oder Mastdarmlähmung	☐ ja	☐ nein	Stufe 4
• Deutlicher Ausfall von Funktionen der oberen Extremitäten	☐ ja	☐ nein	Stufe 5

elektronisch übermittelt	Kein ausreichender Pflegebedarf	☐
Datum / Stempel / Unterschrift	Festgestellte Pflegegeldstufe *)	2

*) über 65h = Stufe 1 | über 95 h = Stufe 2 | über 120 h = Stufe 3 | über 160 h = Stufe 4 | über 180 h = Stufe 4 bis 7

Mitteilung der Österreichischen Gesundheitskasse

Siehe oben Beilagen zur Beschwerde vom 18.12.2023.

Betreuungsvertrag ab 15.12.2021

Betreffend Heimhilfe (22 Stunden) und Besuchsdienst (6 Stunden). Förderung FSW beantragt.

Betreuungsvertrag freigegeben 1.7.2022

Betreffend Betreuung Stufe 3 im Rahmen des teilbetreuten Wohnens in der eigenen Wohnung.

Monatspauschale € 1.875,90, abzüglich Förderung Fonds Soziales Wien von € 1.725,90, somit € 150,00.

Ärztliches Gutachten zum Antrag auf Zuerkennung des Pflegegeldes vom 24.11.2021

Dr. ***22*** ***45***, Facharzt für Neurologie, erstatte für die Pensionsversicherungsanstalt nach einer Untersuchung am 24.11.2021 für die Pensionsversicherungsanstalt ein ärztliches Gutachten zum Antrag auf Zuerkennung des Pflegegeldes:

1. Persönliche Angaben

Behandelnde Ärztinnen/Ärzte:

Keine.

Frühere Erkrankungen:

*Fachärztlicher Befundbericht sozialpsychiatrisches Ambulatorium ... Dr. ***11***, 16.11.2021:
Verdacht auf schizotype Störung.*

Beschwerden und Angaben zur Antragstellung:

Der PW gibt an, dass das Leben "Scheiße" sei, nur der Tod schlimmer sei. Er habe Psoriasisflecken, aber das Rezept für die Salbe habe er verloren und gelegentlich habe er Gelenkschmerzen. Man habe ihm gesagt, das könnte mit der Psoriasis Zusammenhängen. 1x täglich käme die Heimhilfe, oft wollen die nur eine Unterschrift haben und dann würden sie fragen wie es mir gehe und ob was los sei und dann würden sie wieder verschwinden. Manche würden putzen und reden. Und manchmal wolle er auch keine Gesellschaft haben.

Er wasche sich selber die Wäsche, weil er habe eine Waschmaschine in der Wohnung, er koche sich Nudeln mit Fertigsaucen. Er könne nicht schlafen, vor allem wenn er Termine habe, er lese, er spiele Videospiele, aber nicht mit anderen, sondern alleine. Er habe keine sozialen Kontakte, er sei asexuell. Im Mai diesen Jahres sei seine Mutter in der Wohnung verstorben, sie habe zu viel Wasser im Körper gehabt und er vermute, dass sie erstickt sei. Er mache sich den Vorwurf, dass er sie nicht ins Krankenhaus gebracht habe, aber sie wollte nicht ins Krankenhaus. Er sei nach ihrem Tod nicht traurig gewesen, aber er sei wütend, dass er jetzt sein bequemes Leben verwirkt hätte, denn wenn die Mutter gelebt hätte, dann hätte er ein bequemes Leben gehabt, das habe er jetzt nicht. Er sei jetzt alleine.

Betreuung/Pflege erfolgt durch:

(mit Angabe der Häufigkeit)

Heimhilfe.

Vorhandene technische Hilfsmittel/Orthopädische Behelfe:

Keine

...

6. Status

Gesamteindruck:

Der 26-jährige PGW kommt in Begleitung einer Mitarbeiterin der Sachwalterin zur Begutachtung, welche im Warterraum Platz nimmt. Der PGW ist von herabgesetztem und mäßig gepflegtem Allgemein- und adipösem Ernährungszustand.

Er ist sehr auffällig mit einem dunkelroten Hemd, einem schwarzen Anzug, einem schwarzen Mantel und einem schwarzen Hut bekleidet, er trägt schwarze Handschuhe.

Im Rahmen der Untersuchung finden sich ausgedehnteste, gerötete Psoriasisplaques an Armen, Beinen, am Rumpf. Besonders im Bereich der Unterschenkel kommt es zu einer bläulich, rötlichen Verfärbung und zu Schwellungen. Die Füße sind bis auf einige Zehen ausgespart.

Klinischer Untersuchungsbefund:

Neurologischer Status

Angegebene Händigkeit rechts

Caput Hirnnerven unauffällig

Obere Extremität

Trophik, Tonus, grobe Kraft seitengleich intakt

BSR, RPR, TSR seitengleich mittellebhaft auslösbar

Pyramidenzeichen negativ, AHV und FNV beidseits unauffällig

Eudiadochokinese beidseits

Ungestörte Feinmotorik

Rumpf

Bauchhaut (BHR)- und Bauchdeckenreflexe (BDR) in allen drei Etagen seitengleich mittellebhaft auslösbar

Unauffällige Rumpfkontrolle

Wirbelsäule

Keine Klopfdolenz

Paravertebrale Druckpunkte indolent

Iliosacralgelenke beidseits unauffällig

Fingerbodenabstand (FBA) 0 cm

Untere Extremitäten

Trophik, Tonus, grobe Kraft seitengleich intakt

PSR, ASR seitengleich mittellebhaft auslösbar

Pyramidenzeichen negativ

Lasegue beidseits negativ

KHV beidseits unauffällig

Stand Zehen- und Fersenstand, Romberg und Unterberger unauffällig

Gang unauffällig

Sensibilität unauffällig angegeben

Sprache und Sprechen unauffällig

Allgemeinmedizinischer Status

Gesamteindruck:

Altersentsprechender Allgemein- und Ernährungszustand

Zeitlich und örtlich ausreichend orientiert

Haut und periphere Schleimhäute ausreichend durchblutet

Keine Zyanose, keine Dyspnoe

Hörvermögen ausreichend

Sehvermögen ausreichend

An- und Auskleiden selbstständig möglich

Caput

Pupillen isocor, prompte Lichtreaktion

Collum

Schilddrüse nicht vergrößert, schluckverschieblich

Keine tastbaren Lymphknoten

Halsvenen nicht gestaut, Carotiden frei

Thorax

Symmetrisch

Mammae - grob palpatorisch unauffällig

Pulmo

Sonorer Klopfeschall

Lungenblasen in normaler Höhe, normal atemverschieblich

VA, keine RG's

Cor

Normal konfiguriert

Herzaktion rhythmisch

Herztöne rein

Normofrequent

bdomen

Bauchdecke im Liegen über Thoraxniveau, weich, keine Druckdolenz, keine pathologische Resistenz, keine Narben

Leber am Rippenbogen

Milz nicht palpabel

Nierenlager beidseits frei

Stütz- und Bewegungsapparat

Ohne relevante funktionelle Einschränkungen

Wirbelsäule

Rückenmuskulatur normal angespannt, keine Klopfdolenz und Druckschmerz

HWS - Rotation und Seitneigen frei

LWS - Seitneigen frei

FBA

Aufrichten frei

Obere Extremitäten

Reflexe seitengleich, keine sichtbaren Muskelatrophien

Kreuz-Nackengriff frei

Faustschluss und Pinzettengriff beidseits durchführbar

Untere Extremitäten

Keine Varizen, keine peripheren Ödeme, Fußpulse beidseits palpabel

Keine sichtbaren Muskelatrophien, grob neurologisch unauffällig

Gang zu ebener Erde ohne Gehbehelfe unauffällig

Hüft- und Kniegelenke passiv und aktiv frei beweglich

PSR seitengleich, Lasegue beidseits negativ

7. Diagnose(n) (in allgemein verständlicher Formulierung)

7a. Pflegegeldrelevante Hauptdiagnose

Schizotype Störung - ICD-10: F21

7b. Weitere pflegegeldrelevante Diagnosen:

Psoriasis vulgaris mit ausgedehnten Psoriasisplaques am gesamten Integument

Adipositas

8. Gesamtbeurteilung

(Medizinisch schlüssige, allgemein nachvollziehbare Ableitung des Pflegebedarfes, Begründungen: bei Abweichungen einzelner Zeitwerte, für Stufen 5, 6 und 7, bei diagnosebezogenen Mindesteinstufungen; Stellungnahme zu Vorgutachten)

Der PGW benötigt Motivationsgespräche, um sich zu adäquat zu kleiden, Unterstützung bei der täglichen und erweiterten Körperpflege und der Einnahme der Medikamente, in den übrigen ADL ist er selbständig.

Er ist nicht in der Lage eine Mahlzeit zuzubereiten, Wohnung und Wäsche adäquat sauber zu halten und benötigt Unterstützung bei der Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten und Mobilitätshilfe im weiteren Sinne für Amtswege.

Ein Erschwerniszuschlag gebührt aufgrund der fehlenden Krankheitseinsicht.

Dies ergibt einen Pflegebedarf von 133 Stunden pro Monat und somit Pflegestufe 3.

Mit der anwesenden Mitarbeiterin der Erwachsenenvertretung wurde die Dringlichkeit einer hautfachärztlichen Konsultation besprochen.

9. Prognose

(Stellungnahme zu Besserung, Rehabilitationsmaßnahmen)

Eine Besserung ist durch intensive psychiatrische und psychotherapeutische, sowie sozialtherapeutische Behandlung möglich

Zusätzlich erforderliche Begutachtungen:

Ja	Nein
☐	☒

Pflegebedarf voraussichtlich mindestens 6 Monate bestehend:

(Pflegebedarf von mehr als 65 Stunden pro Monat unabhängig vom Zeitpunkt der Antragstellung)

Ja	Nein
☒	☐

Eine wesentliche, pflegegeldstufenrelevante Besserung ist zu erwarten:

Ja	Nein
☒	☐

In 12 Monat(en)

Der festgestellte Pflegebedarf wird mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit zur Gänze wegfallen:

Ja	Nein
☐	☒

ERMITTLUNG DES PFLEGEBEDARFES IN ERGÄNZUNG DES ÄRZTLICHEN GUTACHTENS VOM 24.11.2021

1. FUNKTIONSBEZOGENER PFLEGEBEDARF

			Minuten/Tag	Stunden/Monat	Stunden/Monat
Betreuung erforderlich:	ja	nein	Mindestwert		festgestellter Zeitaufwand
1. Tägliche Körperpflege	☒	☐	2x25	25	25.0
2. Zubereitung von Mahlzeiten	☒	☐	60	30	30.0
3. Einnehmen von Mahlzeiten	☐	☒	60	30	.....
4. Verrichtung der Notdurft	☐	☒	4x15	30	.....
			Richtwert		
5. An- und Auskleiden	☐	☒	2x20	20	.....
6. Reinigung bei Inkontinenz	☐	☒	4x10	20	.....
7. Anus praeter-Pflege	☐	☒	15	7,5	.....
8. Kanülen-/Sondenspflege	☐	☒	10	5	.....
9. Katheter-Pflege	☐	☒	10	5	.....
10. Einläufe	☐	☒	30	15	.....
11. Einnahme von Medikamenten	☒	☐	6	3	3.0
12. Mobilitätshilfe im engeren Sinn	☐	☒	30	15	.....
13. Motivationsgespräche	☒	☐		10	10.0
14. Entleerung/Reinigung des Leibstuhls	☐	☒	4x5	10	.....
			Betreuungsleistung ohne Richt-/Mindestwert		
15. Sonstige Körperpflege	☐	☒		10	.....
16. Hilfestellung beim Kochen	☐	☒		10	.....
17. Sonstiges	☐	☒			
			Fixwert		
18. Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten	☒	☐		10	10
19. Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände	☒	☐		10	10
20. Pflege der Leib- und Bettwäsche	☒	☐		10	10
21. Beheizung des Wohnraumes einschließlich Herbeischaffung von Heizmaterial	☐	☒		10	.....
22. Mobilitätshilfe im weiteren Sinn	☒	☐		10	10
			Pauschalwert		
23. für Personen ab dem 15. Lj.	☒	☐		25	25
Pflegebedarf insgesamt in Stunden pro Monat					133

Zusätzliche Pflegekriterien:(Beurteilung der Punkte 24 - 26 nur bei einem funktionsbezogenen Pflegebedarf von **mehr** als 180 Stunden/Monat)

24. Außergewöhnlicher Pflegeaufwand liegt vor, weil: die dauernde Bereitschaft, nicht jedoch die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson erforderlich ist o d e r die regelmäßige Nachschau durch eine Pflegeperson in relativ kurzen jedoch planbaren Zeitabständen erforderlich ist, davon zumindest eine einmalige Nachschau auch in den Nachtstunden o d e r mehr als 5 Pflegeeinheiten, davon eine auch in den Nachtstunden erforderlich sind	☐ ja	☒ nein	Stufe 5
25. Zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen sind über 24 Stunden erforderlich o d e r dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson über 24 Stunden ist wegen wahrscheinlicher Eigen- oder Fremdgefährdung erforderlich	☐ ja	☒ nein	Stufe 6
26. Es sind keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich o d e r es besteht ein gleichzuachtender Zustand	☐ ja	☒ nein	Stufe 7

2. DIAGNOSEBEZOGENER PFLEGEBEDARF

27. Hochgradige Sehbehinderung	☐ ja	☒ nein	Stufe 3
28. Blindheit	☐ ja	☒ nein	Stufe 4
29. Taubblindheit	☐ ja	☒ nein	Stufe 5
30. Überwiegend auf den selbständigen Gebrauch eines Rollstuhles zur eigenständigen Lebensführung angewiesen (Querschnittlähmung, beidseitige Beinamputation, genetische Muskeldystrophie, Encephalitis disseminata oder infantile Cerebralparese)	☐ ja	☒ nein	
• Selbständiger Transfer möglich	☐ ja	☒ nein	Stufe 3
• Stuhl- oder Harninkontinenz bzw. Blasen- oder Mastdarmlähmung	☐ ja	☒ nein	Stufe 4
• Deutlicher Ausfall von Funktionen der oberen Extremitäten	☐ ja	☒ nein	Stufe 5

	Kein ausreichender Pflegebedarf	☐
26.11.2021, _____ Datum, Unterschrift, BenutzerID Gutachterarzt/-ärztin	Festgestellte Pflegegeldstufe *)	3

**PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT**

Landesstelle Wien
Friedrich-Hilkegeist-Straße 1
1021 Wien / Österreich
www.pv.at

Telefon: 05 0303
Telefax: 05 0303
Ausland: +43/5 0303
pva-lsw@pv.at



**STELLUNGNAHME DES CHEFÄRZTLICHEN DIENSTES
ZUM PFLEGEBEDARF LAUT ÄRZTLICHEM GUTACHTEN
BETREFFEND ANTRAG VOM 12.05.2021
KORREKTUR DES PFLEGEBEDARFES**

1. FUNKTIONSBEZOGENER PFLEGEBEDARF			Minuten/Tag	Stunden/Monat	Stunden/Monat
Betreuung erforderlich:	ja	nein	Mindestwert		festgestellter Zeitaufwand
1. Tägliche Körperpflege	☒	☐	2x25	25	25.0
2. Zubereitung von Mahlzeiten	☒	☐	60	30	30.0
3. Einnehmen von Mahlzeiten	☐	☒	60	30	.....
4. Verrichtung der Notdurft	☐	☒	4x15	30	.....
			Richtwert		
5. An- und Auskleiden	☐	☒	2x20	20	.....
6. Reinigung bei Inkontinenz	☐	☒	4x10	20	.....
7. Anus praeter-Pflege	☐	☒	15	7,5	.....
8. Kanülen-/Sondenpflege	☐	☒	10	5	.....
9. Katheter-Pflege	☐	☒	10	5	.....
10. Einläufe	☐	☒	30	15	.....
11. Einnahme von Medikamenten	☒	☐	6	3	3.0
12. Mobilitätshilfe im engeren Sinn	☐	☒	30	15	.....
13. Motivationsgespräche	☐	☒		10	.....
14. Entleerung/Reinigung des Leibstuhls	☐	☒	4x5	10	.....
			Betreuungsleistung ohne Richt-/Mindestwert		
15. Sonstige Körperpflege	☐	☒		10	.....
16. Hilfestellung beim Kochen	☐	☒		10	.....
17. Sonstiges	☐	☒			
			Fixwert		
18. Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten	☒	☐		10	10
19. Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände	☒	☐		10	10
20. Pflege der Leib- und Bettwäsche	☒	☐		10	10
21. Beheizung des Wohnraumes einschließlich Herbeischaffung von Heizmaterial	☐	☒		10	.....
22. Mobilitätshilfe im weiteren Sinn	☒	☐		10	10
			Pauschalwert		
23. für Personen ab dem 15. Lj.	☐	☒		25	.....
Pflegebedarf insgesamt in Stunden pro Monat					98

Zusätzliche Pflegekriterien:(Beurteilung der Punkte 24 - 26 nur bei einem funktionsbezogenen Pflegebedarf von **mehr** als 180 Stunden/Monat)

24. Außergewöhnlicher Pflegeaufwand liegt vor, weil: die dauernde Bereitschaft, nicht jedoch die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson erforderlich ist o d e r die regelmäßige Nachschau durch eine Pflegeperson in relativ kurzen jedoch planbaren Zeitabständen erforderlich ist, davon zumindest eine einmalige Nachschau auch in den Nachtstunden o d e r mehr als 5 Pflegeeinheiten, davon eine auch in den Nachtstunden erforderlich sind	☐ ja	☒ nein	Stufe 5
25. Zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen sind über 24 Stunden erforderlich o d e r dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson über 24 Stunden ist wegen wahrscheinlicher Eigen- oder Fremdgefährdung erforderlich	☐ ja	☒ nein	Stufe 6
26. Es sind keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich o d e r es besteht ein gleichzuachtender Zustand	☐ ja	☒ nein	Stufe 7

2. DIAGNOSEBEZOGENER PFLEGEBEDARF

27. Hochgradige Sehbehinderung	☐ ja	☒ nein	Stufe 3
28. Blindheit	☐ ja	☒ nein	Stufe 4
29. Taubblindheit	☐ ja	☒ nein	Stufe 5
30. Überwiegend auf den selbständigen Gebrauch eines Rollstuhles zur eigenständigen Lebensführung angewiesen (Querschnittlähmung, beidseitige Beinamputation, genetische Muskeldystrophie, Encephalitis disseminata oder infantile Cerebralparese)	☐ ja	☒ nein	
• Selbständiger Transfer möglich	☐ ja	☒ nein	Stufe 3
• Stuhl- oder Harninkontinenz bzw. Blasen- oder Mastdarmlähmung	☐ ja	☒ nein	Stufe 4
• Deutlicher Ausfall von Funktionen der oberen Extremitäten	☐ ja	☒ nein	Stufe 5

BEGRÜNDUNG FÜR DIE DURCHGEFÜHRTE KORREKTUR DES PFLEGEBEDARFES:

Korrektur nach Rücksprache mit der Gutachterin

tägl. Körperpflege im Hinblick auf die schwere Hauterkrankung gerechtfertigt

Kleidung nicht verwahrlost - nur sehr individuell

EZ nicht gerechtfertigt im Hinblick auf die ADLs

Unterversorgung vor allem im Hinblick auf die Hauterkrankung (KV!)

Pflegegeldstufe: 2 **kein ausreichender Pflegebedarf** ☐Hinweis auf Unterversorgung: ja ☒ nein ☐Einstufung funktionsbezogen ☒ Zusatz: diagnosebezogen ☐ Zusatz:Befristung ☐ bisNachuntersuchung ☒ Monat/Jahr **11.2023** Arzt: FA für Neurologie**Neurologisch Psychiatrisches Gutachten vom 4.4.2023**

Prim. Dr. med. ***46*** ***47*** erstattete für die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau am 4.4.2023 nach Untersuchung des Bf ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten. Auszüge:

Anamnese

Frühere relevante Krankheiten:

Psoriasis

Jetzige Krankheiten (Beginn, Verlauf):

Kindheit und Jugend:

Bereits in der Volksschule Schwierigkeiten, er sei gemobbt worden und ein Außenseiter gewesen, daher kam es zur Schulverweigerung bzw. hatte seine Mutter ihn zuhause unterrichtet. Er sei immer "gehänselt " worden und daher schon im Kindesalter keine sozialen Kontakte gehabt. In der Volksschule sei er nur 2 Jahre gewesen. Die Pflichtschule habe er bei Homelearning durch die entsprechenden Prüfungen abgelegt.

Eine Matura konnte nicht abgelegt werden.

Ab dem 12 LJ hätten seine Enttäuschungen über das Leben zugenommen.

Er berichtet über optische (Silhouetten) und akustische Halluzinationen, er fühlte sich beobachtet.

Familienanamnese:

Die Eltern hätten viel gestritten und seien gegenseitig handgreiflich geworden. Sie hätten gemeinsame Urlaub in ganz Europa gemacht, die er als sehr anstrengend empfand. Der Vater sei ausgezogen als er 18 Jahre alt war. Er habe einen Halbbruder, den er nicht kenne. Sein Vater sei 2019 im 75. LJ bei oder durch die U- Bahn zu Tode gekommen. Er habe bis zum Tod der Mutter mit dieser zusammengelebt, diese habe für alles gesorgt, er hätte sich um nichts kümmern müssen, sei nur zuhause gewesen. Er berichtet über eine längere Alkoholanamnese: 1 Flasche Korn pro Tag und Wein! Er habe 2 mal zuhause einen kalten Entzug gemacht 2020 und 2021, seither sei er trocken.

*Laut Angabe des ihm zur Untersuchung begleitenden Helfer vom "Verein Jugend am Werk " Herrn ***42*** hätte auch die Mutter von Herrn ***3*** ein Alkoholproblem gehabt.*

Seine Mutter verstarb 2021 an Coronafolge Covid 19 -Impfung! laut seinen Angaben.

Er lebe nun allein in einer Wohnung.

Für das Bundesheer war er untauglich.

Derzeitige Beschwerden nach subjektiv empfundener Wertigkeit gereiht:

Er liege lustlos im Bett herum schlafe zu unregelmäßigem Zeiten - 4 bis 5 Stunden. Er könne nur bei Licht schlafen. Er ernähre sich von Fertigprodukten.

Er verlasse seine Wohnung sehr selten. Er halte Menschen nicht aus, sie widern ihn an.

Die Heimhilfe schaue jeden Tag für ca 1/4 Stunde vorbei ah Dienstag und Donnerstag für je 1 Stunde.

Die optischen und akustischen Probleme im Sinne von Halluzinationen hätte er dauernd.

Über den PSD erhalten er einmal in der Woche einzeltherapeutische Maßnahmen in Töpfen.

Seit kurzen Zeit habe er in 14 tägigen Abständen eine Gesprächstherapie im PSD.

Er könne sich nicht vorstellen zu arbeiten. Er stellt In Frage was das bringen solle, er ertrage das Leben gerade so einigermaßen wie es jetzt sei.

Einer Medikation steht er deutlich ablehnend gegenüber.

Derzeitige Medikation:

Therapie

Praxiten bei Bedarf (Er gibt an diese hätte er gegen Kreuzschmerzen erhalten II!)

Andere Therapien (ambulant, Heilverfahren, etc.):

Siehe oben PSD

Allgemeines

Nikotin/Alkohol/Drogen:- früher massiv Alkohol derzeit abstinent seit 2 Jahren

Allergien/Unverträglichkeiten:

Gräser, Pollen, Histamin

Befunde

Letzt -Befund PSD 21.10.22

Berufsanamnese

Ausbildung:

VS und Hauptschulabschluß bei Homelearning

Bundesheer untauglich

Berufslaufbahn:

keine

Berufsunterbrechungen:

Derzeitige Tätigkeit:

keine

Klinischer Status

Gesamteindruck (AZ/EZ, Größe, Gewicht, RR, Habitus,...):

auskunftsfähig,

imponiert Im äußeren Erscheinungsbild wie folgt: kommt mit großem schwarzen Hut und sehr langem Haar trägt Handschuhe: Hut und Handschuhe legt er erst auf Aufforderung ab.

Wirkt äußerst distanziert , wird im Gesprächsverlauf etwas zugänglicher

*Wird begleitet von Herrn ***42*** beauftragt durch Erwachsenenvertretung ...*

guter AZ und EZ, Größe 177 cm, Gewicht 90 kg

Termine können nur in Begleitung und mit Hilfestellung wahrgenommen werden

...

Ausführlicher neurologischer Status

grobklinisch unauffällig

*Auf nähere Untersuchung wird durch die Angespanntheit vom Herrn ***3*** verzichtet.*

Ausführlicher psychopathologischer Status

bei Bewusstsein, allseits orientiert, Auffassung, Aufmerksamkeit erhalten und Konzentration herabgesetzt, keine kognitiven oder intellektuellen Defizite, im Denken phantastische Überzeugungen, gewisse autistische Versunkenheit -Sprache metaphorisch- gekünstelt , Denkziele werden erreicht, Antrieb mittelgradig herabgesetzt und Stimmung mittelgradig depressiv , affektiv verflacht-unnahbar Anhedonie, die Affizierbarkeit ist in den negativen Skalenbereich hin verschoben , Halluzinationen im Sinne von Stimmen hören und Schatten sehen werden berichtet , keine Suizidalität, jedoch auch keinerlei Lebensfreude

Biorhythmusstörungen: völlig ungeordneter Schlafrhythmus

keine sozialen Kontakte mit deutlichem Vermeidungsverhalten und Rückzug

Persönlichkeitsstruktur : ängstlich vermeidend

im Erscheinungsbild bizarr anmutend

...

Diagnosen:

schizotype Störung ICD-10-Code F21

LEISTUNGSDEFIZITE (Beschreibung der Leistungseinschränkungen als Folge von Funktionsdefiziten und deren Diagnosen)

Allgemeine Beurteilung (ausführliche und schlüssige Zusammenfassung)

Die Anamnese und Familienanamnese zeigt, dass bereits im Kindesalter massive psychische Probleme vorlagen: Es fand höchstens 2 Jahre in der Volksschule ein Schulbesuch statt. Hauptsächlich wurde er zuhause von seiner Mutter unterrichtet durch die ganze Pflichtschulzeit mit entsprechenden abschließenden Prüfungen. Für eine Matura hat es nicht gereicht. Für das Bundesheer war er untauglich.

Die Familienstruktur zeigt, dass er völlig isoliert von sozialen Kontakten die Kindheit und Jugend verbrachte. Laut seiner Auskunft hätte es bereits in der Volksschule, aber vermehrt ab dem 12. Lebensjahr eine Art "Stimmenhören und Gestaltensehen" gegeben, (sei von der Mutter als vermehrte Phantasie interpretiert worden!)

Eine paranoide Erlebnisverarbeitung scheint ebenfalls seit dem Kindes- und Jugendalter zu bestehen, daraus ist auch das Vermeidungsverhalten zu erklären. Eine Sozialisation hat daher nie stattgefunden.

Er zeigt eher phantastische Überzeugungen, bizarre Ideen und eine autistische Versunkenheit.

Die Stimmung ist mittelgradig depressiv, er zeigt keinerlei Zukunftsperspektive und Freude.

Anhedonie. Der Antrieb ist mittelgradig herabgesetzt.

Er bietet einen unnahbaren Affekt.

Es besteht ein mangelnder Tag- Nacht Rhythmus mit max 4 bis 5 Stunden Schlaf.

Er beschäftigt sich mit PC Spielen.

Er wird durch den PSD Wien lose betreut und mit Helmhilfe (siehe Anamnese).

Frage zur Erwerbsfähigkeit: Es hat nie eine Erwerbsfähigkeit gegeben, eine Einordenbarkeit ist nicht gegeben. Es besteht auch keinerlei Berufsabschluß.

Siehe auch entsprechendes Leistungskalkül!

Eine Teamarbeit ist ihm nicht möglich durch die Angst vor anderen Menschen. Er bedarf meist einer Begleitperson zu Terminen.

Er besitzt keinen Führerschein

In der Haushaltsführung muß er unterstützt werden.

Die Erwerbsunfähigkeit ist seit Jugend gegeben!

Die Diagnose der schizotypen Störung zeigt einen chronischen Verlauf bereits über viele Jahre bestehend, zumal schon von den Erziehungsberechtigten keinerlei Maßnahmen für ihn im Kindes- und Jugendalter ergriffen wurden. Im früher Erwachsenenalter zeigte er auch eine Alkoholabhängigkeit - ein Entzug wurde selbstständig zuhause in Jahre 2020 und 2021 durchgeführt.

Gegenwärtig zeigt er sich abstinent.

Bezüglich Besserung ist folgendes anzumerken:

Wie oben beschrieben besteht ein chronischer Verlauf Maßnahmen sind er jetzt (ab 2021) in sehr losem Ausmaß vom PSD gesetzt worden, die therapeutischen Maßnahmen sind als zu gering anzusehen.

Einer Medikation scheint er eher ablehnend gegenüber zu stehen.

*Wichtig wäre einer stationärer Aufenthalt über mehrere Wochen an einer entsprechenden Fachabteilung für Psychiatrie. Dazu müßte er jedoch erst entsprechend motiviert werden! Nur dann wäre eine Besserung im Zustandsbild möglich, dieser Veränderung scheint bislang Herr ***3*** ablehnend gegenüber zu stehen.*

Zeitraum der möglichen Besserung wäre bei intensiven Maßnahmen innerhalb von 1 bis 2 Jahren möglich.

Es besteht bereits eine Erwachsenenvertretung seit 24.6.2021.

*Aus psychiatrischer Sicht erscheint eine Arbeitsfähigkeit derzeit nicht gegeben ist aus dem Erhobenen eher auch nicht zu erwarten, da keinerlei Motivation von Herrn ***3*** was Beruf und Arbeit betrifft zu bestehen scheint und er sich in sein derzeitige Lebensführung bestätigt sieht.*

Eine Psychodiagnostik wie vom PSD10 /2022 angeregt liegt bis dato nicht vor!

Beurteilung des Kalküls (mit Quantifizierung - ständig; überwiegend, fallweise)

Arbeitshaltung (sitzend, gehend, stehend)

alle überwiegend

Körperliche Belastbarkeit (leicht, mittel, schwer)

mittel

Hebe- und Trageleistungen (leicht, mittel, schwer)

mittel

Zwangshaltung

alle

Exposition (Nässe, Kälte, Hitze, Staub)

alle

Arbeitsart (Feinarbeit, Grobarbeit, Fingerfertigkeit)

alle

Arbeitstempo (Zeitdruck)

sehr gering

Psychische Belastbarkeit

gering

Anpassungsfähigkeit und Flexibilität

(Fähigkeit, sich im Verhalten, Denken und Erleben wechselnden Arbeitssituationen anzupassen)

☒☐☐☐☐

sehr gering

gering

durchschnittlich

gut

sehr gut

Planung und Strukturierung von Aufgaben

(Fähigkeit, im Arbeitsalltag anstehende Aufgaben sinnvoll zu planen, zu strukturieren und danach wie geplant durchzuführen)

☒☐☐☐☐

sehr gering

gering

durchschnittlich

gut

sehr gut

Durchhaltefähigkeit

(Fähigkeit, an einer beruflichen Aufgabe ausdauernd und in einer erwarteten Zeit zu arbeiten und dabei ein durchgehendes Leistungsniveau aufrechterhalten zu können)

☒☐☐☐☐

sehr gering

gering

durchschnittlich

gut

sehr gut

Führungsfähigkeit☒☐☐☐☐

sehr gering

gering

durchschnittlich

gut

sehr gut

Gruppenfähigkeit bzw. Teamfähigkeit

(Fähigkeit, sich in Gruppen einzufügen bzw. sich auf Gruppenarbeit einstellen zu können und konstruktiv in der Gruppe arbeiten zu können)

☒☐☐☐☐

sehr gering

gering

durchschnittlich

gut

sehr gut

Geistiges Leistungsvermögen

mäßig schwierig

Aufenthalt in (geschlossenen Räumen, im Freien, bei Lärm, höhenexponiert, allgemein exponiert)
alle**Waffengebrauch** (Hieb-, Stich- & Schusswaffen; Beurteilung optional bei entsprechenden Berufen)

-

Lenken eines KFZ

hat nie Führerschein gemacht

Nacht-/Schichtarbeit

nein

Bildschirmarbeit

ja

Kundenkontakt

nein

Anmarschweg

ja

Übliche Arbeitspausen ausreichend ☐ ja ☒ nein

Wenn nein, bitte um Begründung und Angabe der erforderlichen Zahl und Dauer der (zusätzlich) notwendigen Pause/n:

Optional: Beantwortung separat gestellter Fragen im Gutachtensauftrag:

siehe unter Beurteilung

VORAUSSICHTLICHE ENTWICKLUNG

Besserung zu erwarten: ja ☒ nein ☐

Nachuntersuchung empfohlen: ja ☒ nein ☐ wann: 12 bis 24 Monaten

Reha-Maßnahmen:

psychiatrische Observanz, Psychotherapie engmaschig Aufenthalt von mehreren Wochen an einer psychiatrischen Fachabteilung

entsprechende medikamentöse Einstellung zu Beachtung ist die mangelnde Compliance!

Hilfsmittel:

SONSTIGE BEMERKUNGEN

Weitere Untersuchungen durch Facharzt für ist notwendig.

Begründung:

Folgende zusätzliche Befunde waren erforderlich (vorher immer Rücksprache mit der Oberbegutachtung)

Begründung:

Beschluss vom 22.1.2024

Mit Beschluss vom 22.1.2024 wurde dem Finanzamt Österreich die Äußerung der Erwachsenenvertreterin vom 2.1.2024 samt angeschlossenen Unterlagen zur Kenntnis gebracht und das Finanzamt gemäß § 269 Abs. 3 BAO ersucht, beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) ein neuerliches Gutachten über den Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der am 2.1.2024 vorgelegten Unterlagen zu veranlassen.

Nach Wiedergabe des bisherigen Verfahrensgangs wurde betreffend Gutachtensveranlassung ausgeführt:

Bisher sind mehrere Gutachten des Sozialministeriumservice aktenkundig.

*Den Gutachtern lagen jedoch die von der Erwachsenenvertreterin am 2.1.2024 vorgelegten Unterlagen nur zum Teil vor. Im letzten Gutachten wurde darauf verwiesen, dass unzureichend Unterlagen vorlägen. Daher mittlerweile relevante neue Unterlagen aktenkundig sind, ist die Einholung eines neuen Gutachtens unter Berücksichtigung der neuen Unterlagen erforderlich. Hinsichtlich der Frage der Erwerbsunfähigkeit möge seitens des Gutachters insbesondere auf das im Waisenspensionsverfahren erstattete Gutachten von Prim. Dr. med. ***46*** ***47*** vom 4.4.2023 („...Es hat nie eine Erwerbsfähigkeit gegeben, eine Einordenbarkeit ist nicht gegeben. Es besteht auch keinerlei Berufsabschluss...“) Bezug genommen werden.*

Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen II

Folgendes Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) wurde vom Bundesfinanzgericht am 23.8.2024 beigeschafft (das Finanzamt wurde laut FABIAN am 24.7.2024 von der Gutachtenserstellung informiert, berichtete aber darüber nicht dem Gericht):

Sachverständigengutachten vom 22./24.7.2024

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 22./24.7.2024 folgendes Sachverständigengutachten über den Bf:

Sachverständigengutachten

(mit Untersuchung)

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

Name:	***1*** ***2*** ***3***
Geschlecht:	Männlich
Geburtsdatum:	***8***
Verfahrensordnungsbegriff:	***48***
Wohnhaft in:	***5*** ***4*** Österreich
Identität nachgewiesen durch (Amtl. Lichtbildausweis / ausstellende Behörde / Zahl)	Personalausweis

Rechtsgebiet:	FLAG
Verfahren:	Familienlastenausgleichsgesetz

<i>Begutachtung durchgeführt am in der Zeit Untersuchung:</i>	<i>19.06.2024 Von 09:45 bis 10:10 Uhr In der Landesstelle des Sozialministeriumservice</i>
<i>Dolmetsch anwesend: NEIN</i>	<i>Name:</i>
<i>Begleitperson anwesend: JA Begleitperson erforderlich:</i>	<i>Name: JAW teilbetreut, Betreuer Nein</i>
<i>Name der / des Sachverständigen:</i>	<i>Dr. ***49*** ***50***</i>
<i>Fachgebiet der / des Sachverständigen:</i>	<i>Facharzt für Neurologie, Arzt für Allgemeinmedizin</i>

Anamnese:

Vorgutachten FLAG 29.6.2022

es ist kein Grad der Behinderung zu ermitteln, es liegen keine medizinischen Befunde vor, in welchem eine psychiatrische Erkrankung diagnostiziert wird und eine laufende fachärztlich-psychiatrische Behandlung dokumentiert ist. Lediglich ein Arztbrief PSD vorliegend, in dem der Verdacht auf eine schizotype Störung besteht.

Vorgutachten FLAG 15.11.2021

kein GdB feststellbar, da keine aktuellen Befunde vorhanden sind

Der AW kommt in Begleitung seines Betreuers vom Jugend am Werk, teilbetreutes Wohnen, es besteht eine Erwachsenenvertretung. Teilbetreutes Wohnen seit ca. 1 1/2 Jahren, dort geht es ganz gut, Vater und Mutter sind verstorben, er hat 2-3x/Woche Besuch durch die Sozialarbeit, 7x Woche eine Heimhilfe, Wohnung aufräumen, Reinigung, Einkaufen

Derzeitige Beschwerden:

er ist beim PSD in Betreuung, seine erste Depressionen hätte er im 4. Lebensjahr gehabt

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikation:

- Stryzi Injektionen
- Seroquel 25 mg bei Bedarf

Sozialanamnese:

ledig, keine Kinder, Volksschule, danach Montessori-Schule

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau, ärztliches Gutachten,
24.11.2023

PC-Tisch mit Blick auf die Wohnungstüre postiert, so dass man die Wohnung nicht betreten kann, alles ist verschmutzt, überall liegen Dinge ungeordnet herum, offene Türen, alle ausgehängt

Diagnosen: Psoriasis, Adipositas, schizotype Störung?

Pflegebedarf 103 Std., Pflegestufe 2

PSD 12

24.11.2023

Diagnosen: paranoide Schizophrenie, V.a. kombinierte Persönlichkeitsstörungen - vor allem schizoid, Agoraphobie, soziale Phobien, Psoriasis

Quetiapin bei Bedarf

21.10.2022

Verdacht auf schizotype Störung

PVA, Ärztliches Gutachten Neurologie, 24.11.2021

schizotype Störung, Psoriasis vulgaris

PSD 12

21.10.2022

Verdacht auf schizotype Störung

15.3.2023, klinisch psychologischer Befund

Ergebnis: Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis, Angst und Zwangssymptome, depressive Symptome, kombinierte Persönlichkeitsstörung, soziale Phobie, Agoraphobie

17.6.2024

paranoide Schizophrenie, Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörung, vor allem schizoid, soziale Phobie, Agoraphobie, Psoriasis

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:**Ernährungszustand:**

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Status (Kopf/Fußschema)- Fachstatus:

Trägt Hut, Handschuhe, FFP Maske

HN: stgl. unauffällig

OE: Rechtshändigkeit, Tonus, Trophik o.B., grobe Kraft 5/5, MER stgl. mittellebhaft, VdA

o.B., FNV zielsicher, Feinmotorik erhalten, Frontal- und Py-Zeichen negativ

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

o.B., KHV zielsicher

Sensibilität: stgl. unauffällig

Gesamtmobilität-Gangbild:

Stand und Gang: unauffällig

Psycho(patho)logischer Status:

AW klar, wach, orientiert, Duktus nachvollziehbar, das Ziel erreichend, Schilderung von opt. und akust. Halluzinationen, Stimmung gedrückt, bds. eingeschränkt affizierbar, Realitätssinn eingeschränkt, Auffassung, Konzentration eingeschränkt, schizoide PES nachvollziehbar

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:**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 bei Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörung (p.m. schizoid) unterer Rahmensatz, da ambulant führbar, ohne durchgehende Neuroleptika-Therapie, Agora- und Soziophobie wird hier mitbeurteilt	03.07.02	50
2	Psoriasis unterer Rahmensatz bei länger dauerndem Bestehen	01.01.02	20

Gesamtgrad der Behinderung 50 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 gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Leiden 1 wird aufgrund vorliegender Befunde und der ho. durchgeführten Untersuchung auf 50% eingestuft

GdB liegt vor seit: 05/2021

Begründung – GdB liegt rückwirkend vor:

GdB von 50% kann ab 05/2021 (Etablierung einer Erwachsenenvertretung)angenommen werden, medizinische Befunde, die einen GdB von 50% vor diesem Datum belegen, sind nicht vorliegend

Herr ***1*** **2*** **3*** ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen: JA

Dies besteht seit: 05/2021

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

aufgrund deutlicher Einschränkung im Rahmen Leiden 1 ist der AW voraussichtlich dauerhaft unfähig, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen

Erwerbsunfähigkeit ab 05/2021 zu bestätigen, medizinische Befunde, die eine Erwerbsunfähigkeit vor diesem Datum begründen, liegen nicht vor

☐ Dauerzustand

☒ Nachuntersuchung: in 3 Jahren

Anmerkung hins. Nachuntersuchung:

Besserung möglich

Gutachten erstellt am 22.07.2024 von Dr. ***49*** ***50***

Gutachten vidiert am 24.07.2024 von Dr. ***22*** ***23***

Beschluss vom 27.8.2024

Mit Beschluss vom 27.8.2024 brachte das Bundesfinanzgericht den Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens das Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen vom 22./24.7.2024 zur Kenntnis. Eine Äußerung hierzu möge bis 11.10.2024 erfolgen. Ferner möge die belangte Behörde bis 13.9.2024 mitteilen, aus welchen Gründen offenbar bislang entgegen §§ 85a, 262, 284 BAO die Beschwerde vom 18.12.2023 gegen den Abweisungsbescheid vom 13.11.2023 nicht erledigt worden ist.

Zu letzterem wurde unter anderem ausgeführt:

Die belangte Behörde ist daher aufzufordern mitzuteilen, aus welchen Gründen offenbar bislang entgegen §§ 85a, 262, 284 BAO die Beschwerde vom 18.12.2023 gegen den Abweisungsbescheid vom 13.11.2023 nicht erledigt worden ist. Auf Spruchpunkt V des Beschlusses vom 10.11.2023, wonach eine Voraussetzung für die Gewährung des Erhöhungsbetrags Anspruch auf den Grundbetrag ist, ist hinzuweisen. Eine Erledigung der hier gegenständlichen Beschwerde betreffend den Erhöhungsbetrag setzt eine Erledigung der Beschwerde vom 18.12.2023 betreffend den Grundbetrag voraus. Für den Fall der fortgesetzten Säumnigkeit des Finanzamts steht dem Bf der Rechtsbehelf der Säumnisbeschwerde nach § 284 BAO zur Verfügung.

Stellungnahme vom 6.9.2024

Das Finanzamt gab am 6.9.2024 zum Beschluss vom 27.8.2024 folgende Stellungnahme ab:

Zu Spruchpunkt I

Das Gutachten von 22./24.07.2024 wird inhaltlich nicht angezweifelt.

Rechtlich wird dazu ausgeführt, dass das Sachverständigengutachten dem Antragsteller bescheinigt, voraussichtlich außerstande zu sein, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Dies liegt seit Mai 2021 vor.

*Der Antragsteller wurde am ***8*** geboren. Im Mai 2021 war er bereits 26 Jahre alt.*

Die voraussichtlich dauernde Unmöglichkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist somit nicht vor Vollendung des 21. (bzw. 25. Lebensjahres) eingetreten.

Der Antragsteller erfüllt somit keine der im Familienlastenausgleichsgesetz festgelegten Voraussetzungen für einen Bezug der Familienbeihilfe über die Volljährigkeit hinaus. Es besteht daher nach Ansicht des Finanzamtes kein Anspruch auf Familienbeihilfe.

Zu Spruchpunkt II

Der Eingang der Beschwerde vom 18.12.2023 gegen den Abweisungsbescheid vom 13.11.2023 wurde vom zuständigen Team übersehen und daher nicht bearbeitet. Aufgrund Ihrer Anregung wurde das Team zur raschen Erledigung angehalten, was auch bereits erfolgt ist. Die Beschwerde vom 18.12.2023 wurde mittels Beschwerdeverentscheidung vom 04.09.2024 abweisend erledigt.

Die entsprechende Beschwerdeverentscheidung wird dieser Stellungnahme angehängt.

Beschwerdeverentscheidung vom 4.9.2024

Mit Beschwerdeverentscheidung vom 4.9.2024 wies das Finanzamt die Beschwerde gegen den Abweisungsbescheid vom 13.11.2023 ab und führte dazu aus:

Begründung

Für volljährige Kinder steht Familienbeihilfe nur unter bestimmten, im § 2 Abs. 1 lit. b bis e Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) in der ab 1. März 2011 gültigen Fassung genannten Voraussetzungen zu.

- 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.*

Gemäß § 8 Abs. 5 ff FLAG 1967 in der derzeit gültigen Fassung gilt ein Kind als erheblich behindert, bei dem nicht nur eine 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 % betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit ist gem. § 8 Abs. 6 FLAG 1967 durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und

Behindertenwesen (nunmehr Sozialministeriumservice) auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Aus § 8 Abs. 5 und 6 FLAG ergibt sich, dass der Grad der Behinderung zwingend durch eine Bescheinigung des Sozialministeriumservice unter der Würdigung ärztlicher Sachverständigengutachten nachzuweisen ist.

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 67 hat eine Vollwaise auch dann Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn diese 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 ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und der Unterhalt nicht zur Gänze aus öffentlichen Mitteln zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes getragen wird, sofern die Vollwaise nicht einen eigenständigen Haushalt führt.

Laut Sachverständigengutachten vom 22. Juli 2024 liegt eine dauernde Erwerbsunfähigkeit ab Mai 2021 vor. Da der Eintritt der dauernden Erwerbsunfähigkeit nach dem vollendeten 21. Lebensjahr festgestellt wurde, war Ihre Beschwerde abzuweisen.

Bekanntgabe vom 15.10.2024

Am 15.10.2024 übermittelte die gerichtliche Erwachsenenvertreterin den eingebrachten Vorlageantrag samt Ergänzung sowie die Beschwerde gegen den abweisenden Bescheid über die Familienbeihilfe (Grundbetrag):

Vorlageantrag vom 10.10.2024

In Bezug auf den Abweisungsbescheid vom 13.11.2023 betreffend Antrag auf Familienbeihilfe stellte der Bf durch seine gerichtliche Erwachsenenvertreterin mit Schreiben vom 10.10.2024 Vorlageantrag, worin unter anderem ausgeführt wurde:

*In oben bezeichneter Finanzverwaltungssache legt der Beschwerdeführer ergänzend zu der Beschwerde vom 18.12.2023 sowie zu dem Vorlageantrag vom 07.10.2024 vor den Befund der Mag. ***51*** ***17*** vom 11.01.2012, in dem bei dem Beschwerdeführer eine schizotype Störung sowie Alpträume bzw. Angstträume diagnostiziert werden, weiters wird festgehalten, dass bei dem Beschwerdeführer zusätzlich zu den Charakteristika der schizotypen Störung starke selbstunsicher-vermeidende, negativistische und narzisstische Persönlichkeitsakzentuierungen vorliegen, die pathologischen Charakter besitzen.*

*Beweis: beiliegender Befund der Mag. ***51*** ***17*** vom 11.01.2012*

Ebenso vorgelegt wird die Bescheinigung der Untauglichkeit zum Wehrdienst von der Stellungskommission vom 21.02.2012 samt psychologischem Befund der Einzeluntersuchung, in denen die oben genannten Diagnosen ebenso angeführt sind. Weiters wird in dem psychologischen Befund festgehalten, dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der Untersuchung restalkoholisiert, sehr erschöpft und konfus gewirkt habe.

Beweis: beiliegende Bescheinigung der Stellungskommission Wien samt psychologischem Befund der Einzeluntersuchung vom 21.01.2012

Aus den vorgelegten Unterlagen ergibt sich eindeutig, dass die schwere psychiatrische Erkrankung des Beschwerdeführers in Form einer schizotypen Störung sowie Alpträume bzw. Angstträume und Vorliegens von starken selbstunsicher-vermeidenden, negativistischen und narzisstischen Persönlichkeitsakzentuierungen, die pathologischen Charakter besitzen, bereits jedenfalls vor Erreichen des 18. Lebensjahres vorgelegen hat.

Die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, lag sohin vor dem 21. Lebensjahr vor und hat der Beschwerdeführer daher Anspruch auf Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung.

Psychologische Untersuchung und Befund vom 11.1.2012

Mag. ***51*** ***17***, Klinische und Gesundheitspsychologin, untersuchte den Bf im Alter von 17 Jahren und erstattete hierüber am 11.1.2021 folgenden Bericht und Befund:

...

Ausbl Beruf: arbeitet i.R. von Vorbereitungskursen auf die Matura hin, besucht jedoch keine Schule, sondern lernt zuhause

Medikation: keine

Fragestellung: differenzierte klin.-testpsychologische Abklärung bei Insomnie und multiplen Phobien

Zuweisung durch: Dr. (Hausarzt); es werde ein psychologischer Befund benötigt, welcher die (Un)tauglichkeit des Klienten für den Zivildienst/das Bundesheer belege.

Testdatum: 2.+4.01.2012

Testverhalten: größtenteils kooperativ, wirkt jedoch uninteressiert und läppisch, kommt zum ersten Termin gemeinsam mit seiner Mutter, beide unterbrechen sich bei der Beantwortung der Fragen mehrfach gegenseitig; die Mutter neigt zur Bagatellisierung der Symptome; die Kommunikation des Klienten gegenüber seiner Mutter erscheint äußerst respektlos, was diese nur lächelnd zur Kenntnis nimmt. Darauf angesprochen meint sie, er spreche immer so mit

Menschen, woraufhin er entgegnet, dass er nur mit dummen Menschen derart spreche. Zum zweiten Termin erscheint der Klient allein und verhält sich kooperativ.

Anamnese:

Der Klient ist 17 Jahre, wurde in Wien geboren, die Mutter ist gebürtige Polin, der Vater Österreicher. Der Klient hat einen älteren Bruder, der jedoch nicht mehr zuhause lebe. Der Klient lebe mit der Mutter zusammen, bis vor 3 Jahren hätte auch seine Großmutter bei ihnen gewohnt. Diese sei jedoch wieder nach Polen zurückgegangen. Zum Vater bestehe regelmäßiger Kontakt. Die Beziehung sei intakt, wenngleich der Klient in vielen Punkten anderer Meinung sei, als sein Vater. Die Beziehung zur Mutter sei dagegen komplizierter. Sie habe - wie sie angibt - kein Problem mit ihm-, er kritisiere an ihr, „ihren fehlenden Humor, ihre grammatikalischen Fehler und ihre Blödheit“. Auch meint er, dass sie deswegen und wegen ihres Aussehens seit der Trennung von seinem Vater vor 10 Jahren keinen neuen Mann mehr hätte.

Er berichtet seit seinem 3.(!) Lj. massive Alpträumen zu haben, weshalb er große Angst vor dem Einschlafen hätte und infolgedessen unter Schlafstörungen und Panikattacken leide. Die Attacken seien von Herzrasen, Schwitzen, Zittern und (Magen)krämpfen dominiert. Während der Attacken habe er öfters Halluzinationen oder paranoide Gedanken (dass Leute ihn verfolgen, CIA gegenüberwohnt und ihn abhöre; auch seinen Namen höre er oft gerufen) jedoch versuche er diese zu ignorieren. Seine erste Attacke hätte er mit 4-5 J. gehabt, seitdem würden sie ca. 1-2x7Monat auftreten- er schaffe es jedoch jedesmal sich abzulenken und die Attacken zu überwinden. In jenen Träumen, an die er sich erinnern könne werde er immer auf verschiedenste Weise getötet (von der U-Bahn überrollt, von Pferden niedergetrampelt von einer Steinwand zerquetscht, fällt von einem Gebäude, wird zerstückelt etc.). Mit 5 Jahren sei die Mutter mit ihm zu einem Psychologen gegangen, der jedoch behauptet hätte, dass keine Behandlung nötig sei. Weiters habe er zahlreiche „Phobien“ die zu unterschiedlichen Zeitpunkten eingesetzt hätten. So würde er z.B. keine Menschenmassen aushalten, weshalb er kaum außer Haus gehe und auch seit 2008 keine Schule mehr besuche, sondern ausschließlich zuhause lerne. Er berichtet von mehreren Schulwechseln und Problemen mit den Kindern, welche ihn beleidigt hätten weil er „anders“ sei, obwohl er stets höflich gewesen sei. Inhaltlich habe es bis heute nie schulische Probleme gegeben. Er gehe lediglich zu Prüfungen- in diesem Fall versuche er die anderen Schüler zu ignorieren, er „blende“ sie aus. Freunde und Bekannte habe er mittlerweile, da er selten außer Haus gehe, keine mehr, was ihm jedoch kaum abgehe. Eine weitere (seit ca. 2008 bestehende) Angst sei jene vor Dunkelheit- er könne daher nur bei Licht schlafen. Außerdem habe er seit ca. 4 Jahren eine „Keimphobie“ bzw. einen „Waschzwang“. Der Hintergrund sei, dass er sich sehr viele Sorgen mache, weil er Dreck auf seiner Haut spüre und daher täglich vor dem Schlafengehen jeden Zentimeter seines Körpers minutiös reinige, insbesondere seine Füße, wozu er eine komplette Flasche Shampoo verwende; auch kaue er Nägel- manchmal bis sie bluten- dies würde teilweise helfen die Sorgen

besser zu bewältigen. Weitere Eigentümlichkeiten seien, dass er manchmal das Gefühl habe, dass sein Körper „von hinten weg sei, während er vorne noch vorhanden sei“. Verspüre er dieses Gefühl, oder eine seiner Ängste, würde er versuchen sich abzulenken (TV, essen, trinken, mit sich selbst reden), wodurch er diese bewältigen könne. Zusätzlich habe er eine Aversion gegen die Zahl 57, den Grund dafür wisse er nicht. Dies sei so schlimm, dass wenn immer ihm diese Zahl begegne er ihr ausweichen müsse (z.B. habe er einen Flug mit dieser Nummer nicht antreten können).

Auf die möglichen Gründe für seine Probleme angesprochen, meint der Klient, seine „komplexe Intelligenz“ sei daran schuld. An eine traumatische Erfahrung, welche diese Symptome (ausreichend) erklären würde, könne er sich nicht erinnern. Wirklich leiden, würde er jedoch hauptsächlich unter den Alpträumen und daraus resultierenden Ängsten, alles andere würde ihn nicht übermäßig beeinträchtigen. Auf die Frage wie er sich seine (berufliche) Zukunft vorstelle antwortet er, dass er eine Firma gründen möchte die Strom generiert, da man Strom immer benötigen würde. Er hätte dazu auch bereits einige Ideen. Er wolle die „Leute abzocken und damit Milliarden verdienen“. Wahrscheinlich würde man wegen seines Erfolges dann Attentäter auf ihn ansetzen. Auch könnte er sich vorstellen ein Kind zu zeugen.

Untersuchungsgrundlagen:

Wortschatztest nach Schmiedt und Metzler (WST)

Strukturiertes klinisches Interview für Achse I- Störungen (SKID-I)

Strukturiertes klinisches Interview für Achse II- Störungen (SKID-11)

Eppendorfer Schizophrenie- Inventar (ESI)

Paranoid-Depressivitätsskalen nach Zerssen (PD-S)

Befund:

Im Wortschatztest, einem Verfahren zur Erfassung des prämorbid verbalen Intelligenzniveaus, erreicht die Patientin einen IQ von 93. Die verbal-intellektuelle Befähigung liegt somit im Durchschnittsbereich.

Im strukturierten klinischen Interview für Achse-I Störungen (SKID-I) resultiert als Hauptdiagnose eine schizotype Störung (F21.0). Die Diagnose erscheint deshalb gerechtfertigt, da 8 von 9 (!), und somit mind. 4 der geforderten Kriterien als zutreffend gewertet werden können:

- Inadäquater oder eingeschränkter Affekt, sodass Betroffener kalt und unnahbar erscheint
- seltsames exzentrisches oder eigentümliches Verhalten

- wenig soziale Bezüge und Tendenz zu sozialem Rückzug
- Sonderbare Ansichten und magische Denkinhalte, welche das Verhalten beeinflussen und nicht mit subkulturellen Normen übereinstimmen
- Misstrauen und paranoide Ideen
- Ungewöhnliche Wahrnehmungen einschließlich Körpergefühlsstörungen oder anderen Illusionen, Depersonalisations-, oder Derealisationserlebnissen
- vages, umständliches, metaphorisches, gekünsteltes du, oft stereotypes Denken, das sich in einer seltsamen Sprache oder auf andere Weise äußert, ohne deutliche Zerrissenheit
- Gelegentliche quasi-psychotische Episoden mit intensiven Illusionen, akustischen oder anderen Halluzinationen und wahnähnlichen Inhalten; diese Episoden treten ohne äußere Veranlassung auf

Desweiteren lassen sich Alpträume bzw. Angstträume (F51.5) diagnostizieren, da der Klient

A) wiederholt aus dem Nachtschlaf mit lebhafter Erinnerung an heftige Angstträume aufwacht, die meist einer Bedrohung des eigenen Lebens, der eigenen Sicherheit oder des Selbstwertgefühls beinhalten

B) nach dem Aufwachen aus erschreckenden Träumen rasch orientiert und wach ist

C) das Traumerleben selbst und die Störung des Schlafes beim Klienten einen deutlichen Leidensdruck verursachen

D) verursachende organische Faktoren fehlen

Die vom Patienten geschilderten Panikattacken entsprechen nicht einer Panikstörung, da der Klient auf deren Auftreten hinaus nicht sein Leben verändert habe, sich keine Sorgen speziell bez. des Auftretens weiterer Attacken mache und er nicht die Angst hatte verrückt zu werden o.Ä., da er bereits denke dies zu sein (u.a. spreche er mit sich selbst, weil er sich selbst für den einzigen intelligenten Menschen halte!; auf die Frage nach Atemnot antwortet er, dass er sich manchmal zwingen müsse zu atmen, weil ihm langweilig sei!; auf die Frage ob er i.R. der Panikattacken Angst vor dem Sterben hätte, meint er, er hätte ständig Angst davor, glaube alle 2 Wochen an Lungenkrebs zu leiden, in diesem Fall sage er sich dann wiederholt vor „ich werde sterben, ich werde sterben“-> dies helfe ihm, dass er nicht mehr soviel Angst davor habe). Sie können als Teil der schizotypen Störung verstanden werden.

Ebenso wird der vom Klienten bezeichnete Waschzwang nicht als eigene Diagnose kodiert, da dieses Ritual dem Klienten keinen Leidensdruck verursacht und er nicht dagegen ankämpft. Auch dieses Verhalten wird im Rahmen der schizotypen Störung interpretiert. Ähnlich verhält es

sich mit dem agoraphobischen Verhalten. Er berichtet diesbezüglich nicht, dass er bestimmte Dinge befürchte, sondern er es lediglich nicht möge sich unter vielen Menschen aufzuhalten. Auch dieses Verhalten kann im Rahmen der schizotypen Störung interpretiert werden.

Aufgrund des jungen Alters des Klienten wird keine Diagnose einer Persönlichkeitsstörung gestellt. Jedoch liegen zum aktuellen Zeitpunkt zusätzlich zu den Charakteristika der schizotypen Störung starke selbstunsicher-vermeidende, negativistische und narzisstische Persönlichkeitsakzentuierungen vor, die pathologischen Charakter besitzen (SKID-II).

Im Eppendorfer Schizophrenie Inventar, einem Selbstbeurteilungsverfahren zu Symptomen aus dem Bleulerschen Formenkreis, zeigt der Untersuchte in den Subskalen Aufmerksamkeits- und Sprachbeeinträchtigung (AS), Akustische Unsicherheit (AU), Beziehungsideen (IR), Wahrnehmungsabweichungen (DP) und Offenheit (FR) folgende Werte:

Subskala	erreichter Wert	Konfidenzintervall/Cut-Off	Ausprägung
AS	5	4 bis 8	erhöht
AU	4	3 bis 6	erhöht
IR	6	ab 6	extrem
DP	9	ab 9	extrem
FR	5	>2	normal

Der Klient gibt somit erhöhte akustische Unsicherheit und Aufmerksamkeits- wie Sprachbeeinträchtigungen sowie extreme Beziehungsideen und Wahrnehmungsabweichungen an. Der erreichte Wert auf der Kontrollskala überschreitet den kritischen Cut-Off-Wert von 2, weshalb eine Interpretation vorgenommen werden darf.

In der Paranoid-Depressivitäts-Skala (PD-S) nach Zerrsen, einem Verfahren, welches das Ausmaß subjektiver Beeinträchtigung durch ängstlich-depressive Verstimmtheit sowie eine klinisch davon eindeutig unterscheidbare Misstrauenshaltung und Realitätsfremdheit bis zu ausgeprägter Wahnhaftigkeit erfasst, erreicht der Klient folgende Werte (Norm: T: 40-60):

T-Wert

Misstrauenshaltung und Realitätsfremdheit:	73
Depressivität:	64
Krankheitsverleugnung:	45

Der Klient gibt somit einen überdurchschnittlich hohen Paranoiditätswert an, welcher als Hinweis auf das Vorliegen einer Störung der Realitätskontrolle gewertet werden kann. Weiters erweist sich der Depressivitätswert als überdurchschnittlich hoch. Die Krankheitsverleugnung präsentiert sich als durchschnittlich ausgeprägt.

Zusammenfassung:

Bei dem 17-jährigen Klienten, mit durchschnittlicher verbaler intellektueller Leistungsfähigkeit können als Hauptdiagnosen eine schizotype Störung (F21.0) sowie Alpträume bzw. Angstträume (F51.5) diagnostiziert werden. Im Rahmen dieser beiden Störungen bzw. bedingt dadurch treten verschiedenste massive Ängste und Eigentümlichkeiten mit pathologischem Charakter auf (Panikattacken, Angst vor Dunkelheit, Meidung von Menschen, Paranoide und depressive Gedanken, Halluzinationen, bizarre Denkinhalte).

Aufgrund des jungen Alters des Klienten wird keine Diagnose einer Persönlichkeitsstörung gestellt. Jedoch liegen zum aktuellen Zeitpunkt zusätzlich zu den Charakteristika der schizotypen Störung starke selbstunsicher-vermeidende, negativistische und narzisstische Persönlichkeitsakzentuierungen vor, die pathologischen Charakter besitzen.

Persönliche Stellungnahme:

Aus klinisch psychologischer Sicht ist der Klient aufgrund zahlreicher schwerwiegender psychischer Probleme bis auf Weiteres eindeutig nicht für die Absolvierung der Wehrpflicht bzw. des Zivildienstes geeignet.

Niederschrift betreffend Feststellung der Eignung zum Wehrdienst vom 21.1.2012

Aus der Niederschrift betreffend Feststellung der Eignung zum Wehrdienst vom 21.1.2012 ergibt sich, dass der Beschluss der Stellungskommission „untauglich“ lautete. Folgende Diagnosen wurden zugrunde gelegt:

F21 0 0 Schizotype Störung, Latente schizophrene Reaktion, Schizophrenie: Borderline, latent, präpsychotisch, prodromal, pseudoneurotisch, pseudopsychopathisch, Schizotype Persönlichkeitsstörung

F51.5 0 0 Alpträume [Angstträume], Angsttraumstörung

Ergänzung vom 10.10.2024

Im Verfahren zu RV/7100361/2023 erfolgte mit Schreiben vom 10.10.2024 eine ergänzende Vorlage, die inhaltlich den Ausführungen im Vorlageantrag vom 10.10.2024 im Verfahren RV/7103724/2024 entspricht.

Vorlage zu RV/7103724/2024

Das Finanzamt legte mit Bericht vom 23.10.2024 die Beschwerde gegen den Bescheid vom 13.11.2023 betreffend Grundbetrag an Familienbeihilfe dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor (hier erfasst zu RV/7103724/2024). Die diesbezügliche Verständigung erging an den Bf zu Händen seiner Erwachsenenvertreterin.

Inhaltsverzeichnis zu den vorgelegten Aktenteilen (Aktenverzeichnis)

Antrag / Anzeige an die Behörde		
1	Antrag Beih100	22.07.2021
Bescheide		
2	Familienbeihilfe (Monat: 07.2021)	13.11.2023
Zusatzdokumente Bescheide		
3	RSb Rückschein	17.11.2023
Beschwerde		
4	Beschwerde	16.12.2023
Beschwerdevorentscheidung		
5	Beschwerdevorentscheidung	04.09.2024
6	RSb Rückschein	09.09.2024
Vorlageantrag		
7	Vorlageantrag	10.10.2024
Vorgelegte Aktenteile		
8	Sachverständigengutachten	19.11.2021
9	Sachverständigengutachten	22.07.2024

Die vorgelegten Aktenteile sind auch in den Akten zu RV/7100361/2023 enthalten bzw. vorstehend wiedergegeben.

Unter anderem wurde ausgeführt:

Sachverhalt:

Am 22.07.2021 beantragte die Erwachsenenvertretung des Beschwerdeführers die Gewährung der Familienbeihilfe (Antragszeitraum nicht ausgefüllt). Laut dem Sachverständigengutachten vom 19.11.2021, welches im Antragsverfahren zum Erhöhungsbetrag angefordert wurde, konnte weder ein Grad der Behinderung, noch eine dauernde Erwerbsunfähigkeit festgestellt werden, da keine aktuellen Befunde vorlagen. Am 13.11.2023 wurde der Antrag ab Juli 2021 (Antragsdatum) abgewiesen. In der Beschwerde vom 16.12.2023 wurde das Sachverständigengutachten des Bundessozialministeriumservice angefochten und die Erwachsenenvertretung des Beschwerdeführers reichte Unterlagen/Befunde nach. Laut Sachverständigengutachten vom 22.07.2024 wurde ein Grad der Behinderung von 50% sowie eine dauernde Erwerbsunfähigkeit ab Mai 2021 festgestellt. Da laut dem neuerlichen Sachverständigengutachten der Eintritt der dauernden Erwerbsunfähigkeit nach dem 21. Lebensjahr lag, wurde die Beschwerde am 09.09.2024 abgewiesen. Der Vorlageantrag langte am 10.10.2024 ein.

(Das Beschwerdeverfahren zum Erhöhungsbetrag ist bei Richterin Fr. Wanke Elisabeth anhängig.)

Beweismittel:

Antrag Beih100 vom 22.07.2021, Sachverständigengutachten vom 19.11.2021, Abweisungsbescheid vom 13.11.2023, RSb Rückschein vom 17.11.2023, Beschwerde vom 16.12.2023, Sachverständigengutachten vom 22.07.2024, Beschwerdevorentscheidung vom 04.09.2024, RSb Rückschein vom 09.09.2024, Vorlageantrag vom 10.10.2024

Stellungnahme:

Für volljährige Kinder steht Familienbeihilfe nur unter bestimmten, im § 2 Abs. 1 lit. b bis e Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) in der ab 1. März 2011 gültigen Fassung genannten Voraussetzungen zu.

- 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 Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit ist gem. § 8 Abs. 6 FLAG 1967 durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (nunmehr Sozialministeriumservice) auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 67 hat eine Vollwaise auch dann Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn diese 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 ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und der Unterhalt nicht zur Gänze aus öffentlichen Mitteln zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes getragen wird, sofern die Vollwaise nicht einen eigenständigen Haushalt führt.

Da Im gegenständlichen Fall durch das Sachverständigengutachten vom 22.07.2024 der Eintritt der dauernden Erwerbsunfähigkeit mit Mai 2021 festgestellt wurde und somit nach Vollendung des 21. Lebensjahres liegt, beantragt das Finanzamt die Abweisung der Beschwerde.

Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

Sachverhalt

Der im Dezember 1994 geborene Bf bezieht zwei Waisenpensionen nach seinen Eltern. Er wohnte bis zum Tod der Mutter im Mai 2021 gemeinsam mit ihr in einer Wohnung, nunmehr wohnt er allein in einer Gemeindewohnung. Zu Details siehe insbesondere die Anamnese im Klinisch-psychologischen Befund vom 15.3.2023. Er hat die erste Klasse Volksschule besucht und ging später in eine Montessorischule, wurde aber dann von seiner Mutter zu Hause unterrichtet und legte Externistenprüfungen ab. In weiterer Folge bereitete er sich zu Hause

auf die Externisten-Reifeprüfung vor, wobei er dieses Vorhaben nach dem Scheitern einer Prüfung aus Deutsch aufgegeben hat. Über eine abgeschlossene Berufsausbildung verfügt der Bf nicht. Der Bf war auch niemals am allgemeinen Arbeitsmarkt tätig. Seit dem 3. oder 4. Lebensjahr leidet der Bf an Depressionen und massiven Alpträumen. Seit etwa dieser Zeit leidet der Bf auch an Schlafstörungen und Panikattacken. Seit seinem 14. Lebensjahr hörte der Bf auch Stimmen im Kopf. Nach einer Untersuchung im Alter von 17 Jahren wurde laut Bericht vom 11.1.2012 von einer Klinischen und Gesundheitspsychologin als Hauptdiagnosen eine schizotype Störung (F21.0) sowie Alpträume bzw. Angstträume (F51.5) diagnostiziert. Im Rahmen dieser beiden Störungen bzw. bedingt dadurch treten verschiedenste massive Ängste und Eigentümlichkeiten mit pathologischem Charakter auf (Panikattacken, Angst vor Dunkelheit, Meidung von Menschen, Paranoide und depressive Gedanken, Halluzinationen, bizarre Denkinhalte). Laut Beschluss der Stellungskommission vom 21.1.2012 ist der Bf untauglich infolge „F21 0 0 Schizotype Störung, Latente schizophrene Reaktion, Schizophrenie: Borderline, latent, präpsychotisch, prodromal, pseudoneurotisch, pseudopsychopathisch, Schizotype Persönlichkeitsstörung; F51.5 0 0 Alpträume [Angstträume], Angsttraumstörung“.

Laut Sachverständigengutachten vom 22./24.7.2024 des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen leidet der Bf an paranoider Schizophrenie bei Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörung (p.m. schizoid) sowie Psoriasis und ist ein Gesamtgrad der Behinderung von 50% sowie die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit bescheinigt. Als Zeitpunkt des Beginns der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit wurde Mai 2021 infolge der Etablierung einer Erwachsenenvertretung angenommen. Den Gutachtern lag der Befundbericht vom 11.1.2012 sowie der Beschluss der Stellungskommission vom 21.1.2012 nicht vor.

Beweiswürdigung

Die getroffenen Feststellungen ergeben sich aus der Aktenlage, insbesondere den einzelnen Befunden und Gutachten, und sind unstrittig.

Rechtsgrundlagen

Siehe Beschluss vom 10.11.2023, zu Spruchpunkt III.

Verfahrensrechtliches

Gegenstand des Verfahrens zu RV/7100361/2023 ist die Beschwerde gegen die Versagung des Erhöhungsbetrags zur Familienbeihilfe. Gegenstand des Verfahrens zu RV/7103724/2024 ist die Beschwerde gegen die Versagung des Grundbetrags an Familienbeihilfe. Da der Erhöhungsbetrag nach § 8 Abs 4 FLAG 1967 die Gewährung von Familienbeihilfe (Grundbetrag) voraussetzt („Die Familienbeihilfe erhöht sich monatlich für jedes Kind, das erheblich behindert ist,...“), ist zunächst über die Beschwerde betreffend den Grundbetrag und danach über die Beschwerde betreffend den Erhöhungsbetrag zu entscheiden.

Rechtsausführungen zu Familienbeihilfe und Erhöhungsbetrag

Siehe Beschluss vom 10.11.2023, zu Spruchpunkt III.

Teilweise unschlüssiges Gutachten

Wie im Beschluss vom 10.11.2023 ausgeführt, müssen Gutachten des Sozialministeriumservice den an ärztliche Sachverständigengutachten zu stellenden Anforderungen an ihre Nachvollziehbarkeit zu entsprechen und dürfen sich insbesondere nicht widersprechen oder sich auf bloße Behauptungen beschränken. Das Bundesfinanzgericht ist an unschlüssige oder widersprüchliche Gutachten nicht gebunden und hat gegebenenfalls von diesen abzugehen.

Das letzte Gutachten des Sozialministeriumservice vom 22./24.7.2024 bescheinigt dem Bf, voraussichtlich dauernd außerstande zu sein, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Das ist angesichts der diagnostizierten paranoiden Schizophrenie bei Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörung und des festgestellten Ausbildungs- und Tätigkeitsverlaufs schlüssig. Der Bf war niemals am ersten Arbeitsmarkt beschäftigt. Das Bundesfinanzgericht hält es jedoch nicht für schlüssig, im gegenständlichen Fall von einem Eintritt der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit erst ab dem Zeitpunkt der Anregung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung im Mai 2021 (siehe den Beschluss des BG Innere Stadt Wien vom 24.6.2021) auszugehen. Wie sich aus der ergänzenden Vorlage und dem Vorlageantrag jeweils vom 10.10.2024 ergibt, ist bereits seit dem 17. Lebensjahr eine Schizotypie Störung, Latente schizophrene Reaktion, Schizophrenie: Borderline, latent, präpsychotisch, prodromal, pseudoneurotisch, pseudopsychopathisch, Schizotypie Persönlichkeitsstörung (F21 0 0) sowie eine Angstraumstörung (F51.5 0 0) sowie durch die psychologische Untersuchung und den Befund vom 11.1.2012 als auch durch die ärztliche Untersuchung im Zuge der Stellung vom 21.1.2012 dokumentiert. Aus diesen Unterlagen ergibt sich, dass die psychischen Störungen schon längere Zeit zuvor bestanden haben. Einer Arbeit ist der Bf niemals nachgegangen.

Soweit ersichtlich, lag dem Sozialministeriumservice dieser Befundbericht vom 11.1.2012 und das Stellungsgutachten vom 21.1.2012 bei der Erstattung seiner Gutachten nicht vor. Das Bundesfinanzgericht hat bei der Ausübung der gerichtlichen Geschäfte auf die in § 6 Abs. 2 BFGG verankerten Grundsätze der Einfachheit, Raschheit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit Bedacht zu nehmen, somit bei verschiedenen in Betracht kommenden Handlungsvarianten die möglichst unkomplizierteste, die zu einer möglichst schnellen Entscheidung führt, zu wählen (vgl. Wanke/Unger, BFGG § 6 Anm. 5 m.w N.; BFG 31.7.2014, RV/7400033/2014; BFG 14.1.2015, RV/7501937/2014; BFG 23.2.2016, RV/7104898/2015; BFG 19.8.2016, RV/7102821/2016; BFG 5.9.2016, RV/7103975/2016; BFG 28.9.2016, RV/7500935/2016; BFG 27.12.2018, RV/7100563/2017; BFG 2.10.2019, RV/7101860/2018). Die Veranlassung eines weiteren Gutachtens oder einer Gutachtensergänzung durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen würde zu einer Verzögerung des Verfahrens und zu weiteren Verfahrenskosten führen. Es ist daher davon Abstand zu nehmen und durch

das Gericht ohne neuerliche Befassung des Sozialministeriumservice zu entscheiden (vgl. BFG 18.7.2023, RV/7101360/2022; BFG 14.10.2024, RV/7103842/2023).

Waisenpension

Der Bf bezog im Beschwerdezeitraum Waisenpensionen. Diese sind gemäß § 6 Abs. 3 lit. c FLAG 1967 bei der Ermittlung des für die Einkommensgrenze des § 6 Abs. 3 lit. c FLAG 1967 maßgebenden zu versteuernden Einkommens (§ 33 Abs. 1 EStG 1988) außer Betracht zu lassen.

Rückwirkung

Seit dem Tod seiner Mutter im Mai 2021 war der Bf bei ihr nicht mehr haushaltszugehörig. Er hatte daher gemäß § 6 FLAG 1967 als Vollwaise einen Eigenanspruch auf Familienbeihilfe. Vom Juni 2021 gebührte dem Bf nach seiner verstorbenen Mutter ein Versorgungsbezug i.H.v. brutto € 1.557,26 zuzüglich Kinderzuschuss und wurde somit sein Unterhalt nicht zur Gänze aus Mitteln der Kinder- und Jugendhilfe oder aus öffentlichen Mitteln zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes getragen. Daher steht dem Bf gemäß § 10 FLAG 1967 Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag ab Juni 2021 zu (anspruchsberechtigt für Mai 2021 wäre noch die Mutter gewesen). Für Zeiträume vor Juni 2021 bestand zufolge der Haushaltszugehörigkeit bei der Mutter gemäß § 2 Abs. 2 FLAG 1967 ein Anspruch der Mutter auf Familienbeihilfe (und auf den Erhöhungsbetrag). Dieser Anspruch wäre von dem Gesamtrechtsnachfolger oder den Gesamtrechtsnachfolgern nach der Mutter geltend zu machen (siehe Reinalter in Lenneis/Wanke, FLAG 2.A. 2020, § 10 Rz 7), sofern dieser nicht ohnehin Familienbeihilfe (mit Erhöhungsbetrag) gewährt worden ist.

Teilweise Stattgabe

Der hier zu RV/7100361/2023 angefochtene Bescheid betreffend den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe vom 13.11.2023 ist daher rechtswidrig (Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG) und gemäß § 279 BAO ersatzlos aufzuheben, soweit er den Zeitraum ab Juni 2021 betrifft. Hinsichtlich des Zeitraums bis Mai 2021 besteht, wie oben zur Rückwirkung ausgeführt, kein Eigenanspruch des Bf als Vollwaise und ist daher die Beschwerde insoweit als unbegründet abzuweisen. Wie mit Erkenntnis BFG 11.11.2024, RV/7103724/2024, entschieden, steht dem Bf auch der Grundbetrag an Familienbeihilfe zu, sodass auch der Erhöhungsbetrag ausbezahlt ist.

Das FLAG 1967 kennt keine bescheidmäßige Zuerkennung von Familienbeihilfe. Gleiches gilt für den gemäß § 33 Abs. 3 EStG 1988 gemeinsam mit der Familienbeihilfe ausbezahlenden Kinderabsetzbetrag. Steht Familienbeihilfe zu, ist diese gemäß § 11 FLAG 1967 vom Finanzamt ausbezahlen und darüber vom Finanzamt gemäß § 12 FLAG 1967 eine Mitteilung auszustellen. Diese Mitteilung ist nicht rechtskräftig. Nur wenn einem Antrag auf Familienbeihilfe nicht oder nicht zur Gänze stattgegeben ist, ist hinsichtlich des (monatsbezogenen) Anspruchs über

die Abweisung gemäß § 13 Satz 2 FLAG 1967 ein Bescheid (Abweisungsbescheid) auszufertigen (vgl. Wanke in Lenneis/Wanke, FLAG 2.A. 2020 § 26 Rz 3 m.w.N.; BFG 11.8.2020, RV/7103367/2020 u.v.a.). Hebt das Bundesfinanzgericht einen gemäß § 13 FLAG 1967 ergangenen Abweisungsbescheid auf, weil Familienbeihilfe (und Kinderabsetzbetrag) ausbezahlen ist, ist das Finanzamt gemäß § 25 Abs. 1 BFGG und § 282 BAO verpflichtet, im gegenständlichen Fall mit den ihm zu Gebote stehenden rechtlichen Mitteln unverzüglich den der Rechtsanschauung des Bundesfinanzgerichtes entsprechenden Rechtszustand herzustellen und die Auszahlung der Familienbeihilfe und des Kinderabsetzbetrags (allenfalls: des Unterschiedsbetrags zu einer ausländischen Familienleistung) vorzunehmen (vgl. VwGH 18.10.2022, Ro 2021/16/0004).

Revisionsnichtzulassung

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 11. November 2024