

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin Elisabeth Wanke über die Beschwerde des ***1***-***2*** ***3***, vormals ***4***, ***5***, vormals vertreten durch ***Name***, gerichtliche Erwachsenenvertreterin, VertretungsNetz – Erwachsenenvertretung, Patientenanzwaltschaft, Bewohnervertretung, 1200 Wien, Forsthausgasse 3 16-20, nunmehr weiterwirkend betreffend die Verlassenschaft nach ***1***-***2*** ***3***, vertreten durch Dipl.Ing. ***12*** ***3*** und Dipl.Ing. Dr. ***37***-***38*** ***3***, beide ***40***, ***13***, diese durch Rechtsanwalt Mag. Elisabeth Kempl-Mitter, 1040 Wien, Margaretenstraße 22/12, vom 1.12.2021 gegen den Bescheid des Finanzamts Österreich vom 29.10.2021, Ordnungsbegriff ***6***, mit welchem der Antrag „vom 29.9.2020“ auf Familienbeihilfe für den im Februar 1971 geborenen Beschwerdeführer ab September 2020 abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

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

Der angefochtene Bescheid, mit welchem der Antrag vom 29.9.2020 auf Familienbeihilfe für den im Februar 1971 geborenen ***1***-***2*** ***3*** ab September 2020 abgewiesen wurde, wird ersatzlos aufgehoben.

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

Entscheidungsgründe

Antrag

Mit dem Formular Beih 3 (datiert 30.9.2020, Eingangsstempel 30.9.2020) beantragte der Beschwerdeführer (Bf) ***1***-***2*** ***3***, vertreten durch seine Erwachsenenvertretung, am 30.9.2020 Familienbeihilfe sowie die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige feststellt im

Höchstausmaß von rückwirkend fünf Jahren ab Antragstellung. Der im Februar 1971 geborene Bf leide an F20.0 Paranoide Schizophrenie. Er beziehe Pflegegeld der Stufe 5.

Beigeschlossen war der Beschluss des Bezirksgerichts Innere Stadt Wien vom 24.8.2020, wonach die Erwachsenenvertretung auch als gerichtlicher Erwachsenenvertreter in behördlichen Angelegenheiten bestellt wurde sowie eine Urkunde der Erwachsenenvertretung, welche Mitarbeiterin mit der Wahrnehmung der Erwachsenenvertretung für den Bf betraut worden ist.

Mit gesondertem Schreiben vom 30.9.2020 wurde ausgeführt:

Sehr geehrte Damen und Herren,

*mit Beschluss des Bezirksgerichtes Innere Stadt Wien vom 24.08.2020, zugestellt am 31.08.2020, wurde der Verein VertretungsNetz zum Erwachsenenvertreter gem. § 271 ABGB für Herrn ***1*** ***2*** ***3*** bestellt.*

Mit Urkunde vom 31.08.2020 wurde ich mit der Wahrnehmung der Erwachsenenvertretung betraut.

Im Anhang übermittle ich Ihnen (neben dem Beschluss des BG Innere Stadt und der Urkunde des Vereins VertretungsNetz) einen Antrag auf Familienbeihilfe sowie einen Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages mit der Bitte, weiteren Schriftverkehr zukünftig ausschließlich an mich zu richten. Besten Dank!

...

Anlage: EV-Urkunde

Urkunde BG Innere Stadt

Antrag Familienbeihilfe

Antrag Gewährung des Erhöhungsbetrages wg. erheblicher Behinderung

Ein Formular Beih 100 ist im elektronischen Verwaltungsakt nicht enthalten. Die Antragstellung (auch) für den Grundbetrag ergibt sich aus dem Schreiben vom 30.9.2020

Abweisungsbescheid

Mit Bescheid vom 29.10.2021 wies das Finanzamt Österreich den „Antrag auf Familienbeihilfe“ „vom 29.09.2020“ betreffend den Bf ab September 2020 ab und führte dazu aus:

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

Anspruch auf Familienbeihilfe besteht, wenn ein Kind voraussichtlich dauernd erwerbsunfähig ist. Die Erwerbsunfähigkeit muss vor dem 21. Geburtstag oder während einer Berufsausbildung vor dem 25. Geburtstag eingetreten sein. Bei Ihrem Kind ist das nicht der Fall (§ 2 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz 1967).

Ein Kind kann für sich selbst unter folgenden Voraussetzungen Familienbeihilfe beziehen:

- *Das Kind wohnt nicht mehr bei einem Elternteil*
- *Kein Elternteil leistet überwiegend Unterhalt*
- *Das Kind ist nicht in einem Heim untergebracht*

Diese Voraussetzungen treffen nicht zu (§ 6 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz 1967).

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*** / 22.01.2021 / 425186*

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

Beschwerde

Gegen den Abweisungsbescheid vom 29.10.2021 erhob der Bf durch seine Erwachsenenvertretung Beschwerde gem. Art. 130 Abs. 1 Z 1 und Art. 132 Abs. 1 Z 1 B-VG, in welcher er ausführte:

1. Beschwerdegegenstand

*Gegen den Bescheid des Finanzamts Österreich vom 29.10.2021, OB: ***6***, der gerichtlichen Erwachsenenvertreterin zugestellt am 04.11.2021, erhebt der Beschwerdeführer, vertreten durch die gerichtliche Erwachsenenvertreterin gem Art 130 Abs 1 Z 1 und Art 132 Abs 1 Z 1 B-VG binnen offener Frist nachstehende Beschwerde an das Bundesfinanzgericht wegen inhaltlicher Rechtswidrigkeit.*

2. Sachverhalt:

*Herr ***3*** wohnt in einer Wohngemeinschaft von ***7***, er bezieht eine Invaliditätspension sowie Pflegegeld der Stufe 5. Bei Herrn ***3*** wurde mit 17 Jahren ein*

*Osteosarkom festgestellt und mittels Chemotherapie und OP behandelt. Bereits im jugendlichen Alter sind psychische Probleme aufgetreten und er war deshalb in Behandlung im OWS bzw. am Rosenhügel. Der Beschwerdeführer leidet an einer paranoiden Schizophrenie. Laut Stellungsbericht ist er untauglich. Nach Angaben seiner Mutter hat Herr ***3*** bereits mit 17 Jahren einen Behindertenausweis, Grad der Behinderung 70 v.H., erhalten.*

Mit Antrag vom 29.09.2020 wurde erhöhte Familienbeihilfe rückwirkend fünf Jahren ab Antragstellung beantragt. Das entsprechende Gutachten, welches vom Sozialministeriumsservice erstellt wurde, wurde bislang nicht übermittelt.

Mit Abweisungsbescheid vom 29.10.2021 wurde der Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe von der belangten Behörde abgewiesen da eine Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. bzw. bei Ausbildung vor dem 25 Lebensjahr nicht eingetreten sei.

Beweis: Stellungsbescheid

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde.

3. Zulässigkeit der Beschwerde

*Für Herrn ***3*** wurde mit Beschluss des Bezirksgerichts vom 24.08.2020, GZ: 4 P ***8***/96 a VertretungsNetz zum gerichtlichen Erwachsenenvertreter gem § 271 ABGB bestellt. Der Wirkungsbereich umfasst auch die Vertretung in behördlichen Angelegenheiten.*

Mit Urkunde des VertretungsNetz vom 28.09.2021 wurde ich von VertretungsNetz mit der Wahrnehmung der Erwachsenenvertretung betraut.

Beweis:

Beschluss des BG vom 24.08.2020

Urkunde VertretungsNetz vom 28.09.2021

4. Angaben zur Rechtzeitigkeit.

Der Bescheid wurde am 04.11. 2021 zugestellt. Da die Beschwerde am 01.12.2021 zur Post gegeben wurde, wurde sie rechtzeitig eingebracht.

5. Anfechtungserklärung

Der Bescheid wird zur Gänze bekämpft.

6. Beschwerdebegründung

*Das entsprechende Gutachten, welches vom Sozialministeriumsservice erstellt wurde, wurde vom Sozialministeriumsservice trotz Urgenz bis zum Ablauf der Rechtsmittelfrist nicht übermittelt. Vom Ergebnis dieser Beweisaufnahme wurden weder Herr ***3*** noch die gerichtliche Erwachsenen Vertreterin in Kenntnis gesetzt. Damit wurde Herr ***3*** in seinem Recht auf rechtliches Gehör verletzt, da er zum Ergebnis der Beweisaufnahme keine Stellungnahme abgeben konnte.*

Beweis:

Schreiben Ersuchen um Zusendung GA SMS vom 10.11.2021

Die Behörde stützt ihren abweisenden Bescheid zu Unrecht darauf, dass die Erwerbsunfähigkeit nicht vor dem 21. Lebensjahr bzw. während einer Berufsausbildung vor dem 25. Lebensjahr eingetreten ist. Weiters werden im Begründungsteil des Abweisungsbescheides die Voraussetzungen angeführt unter denen ein Eigenbezug von Familienbeihilfe möglich ist. Diese Voraussetzungen treffen laut Behörde nicht zu.

Gemäß § 6 Abs. 5 FLAG 1967 haben Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten und die sich auch nicht über Kosten der Jugend Wohlfahrtspflege oder der Sozialhilfe in Heimerziehung befinden, unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf FB, unter denen auch eine Vollwaise einen entsprechenden Anspruch hat (§ 6 Abs. 1 bis 3 leg. cit.).

§ 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 begründet einen Eigenanspruch auf FB für volljährige Vollwaisen unter der Voraussetzung, dass (auch) die kumulativen Tatbestandselemente des Abs. 1 lit. a bis c zutreffen; wenn diese wegen einer vor Vollendung des 21. Lj. oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 27. Lj. (ab dem 1.7.2011 vor der Vollendung des 25. Lj. laut BGBl 12010/111; vgl. § 54 Abs. 17 lit. g leg. cit.), eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung, voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und sie sich in keiner Anstaltspflege befinden.

Die nach der genannten Rechtsgrundlage des § 6 Abs. 5 leg. cit. sog. „Sozialwaisen“ zu gewährende FB bestimmt sich grundsätzlich nach § 8 FLAG 1967, wobei aber, obwohl Abs. 7 für den Fall einer gemäß § 6 zu gewährenden FB lediglich auf die Abs. 4 (Erhöhungsbetrag zum Grundbetrag wegen erheblicher Behinderung), 5 (Begriff der erheblichen Behinderung) und 6 (Nachweis durch Bescheinigung des SMS) verweist, von § 6 Abs. 2 lit. d nicht nur der Erhöhungsbetrag (§ 8 Abs. 4), sondern auch der (Anspruch auf den) Grundbetrag an FB laut § 8 Abs. 1 bis 3 leg. cit. mitumfasst ist.

§ 8 Abs. 5 leg. cit. zufolge gilt als erheblich behindert ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinnes Wahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren, Der GdB muß mindestens 50 v. H. betragen,

soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 ist der GdB oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des SMS auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

§ 10 Abs. 3 FLAG 1967 zufolge ist die FB und ein allfälliger Erhöhungsbetrag für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 4) für höchstens fünf Jahre rückwirkend vom Beginn des Monats der Antragstellung (Abs. 1) zu gewähren.

Herr ***3*** ist dauernd außerstande sich seinen Unterhalt zu verschaffen. Er leidet an u.a. an einer paranoiden Schizophrenie.

Beweis:

Patientenbrief AKH vom 09.03.2021

Aufgrund seiner Knochenkrebserkrankung, die 1988, im Alter von 17 Jahren, mittels Operation und Chemotherapie im AKH bzw. ***57*** behandelt wurde, wurde ihm bereits mit 17 Jahren ein Behindertenausweis und ein Grad der Behinderung in Höhe von 70 v. H. zuerkannt. Eine Schulausbildung konnte er krankheitsbedingt nicht abschließen. Er hat zunächst einen Arbeitsversuch bei einer Textilfirma gestartet und anschließend mit 23 Jahren eine Taxilenkerausbildung gemacht. Die Tätigkeit bei der Firma ***9*** Textilhandels-Gesellschaft mbH war eine Teilzeittätigkeit, gerade in einem Ausmaß, dass ein Krankenversicherungsschutz möglich war. Im Zuge seiner Tätigkeit als Taxilenker bei der Firma ***10*** Gesellschaft mbH. hat Herr ***3*** kaum Umsatz gemacht, da er viele Standzeiten hatte. Das Taxiunternehmen ist deshalb auf ihn aufmerksam geworden und er musste seine Tätigkeit schließlich beenden, weil er nicht mehr in der Lage war seine Wohnung zu verlassen. Er war ihm nicht einmal mehr möglich das Taxi ordnungsgemäß an die Firma zurück zu stellen, sodass sich das Taxiunternehmen veranlasst gesehen hat eine Diebstahlsanzeige einzubringen. Letztlich konnte das Taxi dann in einer Tiefgarage gefunden werden.

Die Anstellung bei der Firma ***11*** war wiederum eine, die von einer Bekannten der Mutter des Beschwerdeführers vermittelt wurde und hat es sich letztlich um ein Entgegenkommen des Arbeitsgebers gehandelt, damit der Beschwerdeführer krankenversichert ist.

Der Beschwerdeführer war jedenfalls durch seine krankheitsbedingten Einschränkungen zu keinem Zeitpunkt erwerbsfähig.

Aufgrund seiner psychischen Erkrankung hat es laut Angaben der Mutter des Beschwerdeführers schon ab dem 20. Lebensjahr stationäre Aufenthalte am Rosenhügel und im Otto Wagner Spital gegeben. Herr ***3*** ist schon als Kind ein Einzelgänger gewesen, war

sehr verschlossen, erste psychische Auffälligkeiten haben sich bereits im Alter von ca. 18 Jahren entwickelt.

*Bis zum Alter von ca 30 Jahren hat Herr ***3*** bei seiner Mutter/seinen Eltern gelebt.*

Seine Mutter kann daher insbesondere zu den Fragen wann erstmals eine psychische Erkrankung aufgetreten ist und den näheren Umständen der ausgeübten Tätigkeiten, die sich nur als erfolglose Arbeitsversuche dargestellt haben, Auskunft geben.

Zusammenfassend liegen beim Beschwerdeführer die Voraussetzungen für einen Bezug erhöhter Familienbeihilfe vor.

Beweis:

*Zeugeneinvernahme der Mutter des Beschwerdeführers, Frau ***3****

Beizuschaffende Befunde, Gutachten vom OWS und Rosenhügel

weitere Beweise Vorbehalten

Aus den oben angeführten Gründen werden die Anträge gestellt, das Bundesfinanzgericht möge

- die Mutter des Beschwerdeführer, Frau ***12*** ***3***, ***13***, ***14*** als Zeugin einvernehmen*
- eine mündliche Verhandlung durchführen*
- gem Art 130 Abs 4 B-VG und § 279 BAO in der Sache selbst entscheiden und dem Beschwerdeführer die erhöhte Familienbeihilfe zuzüglich Kinderabsetzbetrag rückwirkend und laufend gewähren*

in eventu

- den angefochtenen Bescheid gem § 278 BAO mit Beschluss aufheben und die Sache zur neuerlichen Entscheidung an die belangte Behörde zurückverweisen.*

Beigefügt waren:

- Bescheinigung der Stellungskommission wonach der mündlich verkündete Beschluss „untauglich“ lautet (Details im PDF im Verwaltungsakt nicht leserlich)*
- Stellungsblatt betreffend den in Rumänien geborenen Bf, österreichischer Staatsbürger, erlernter Beruf „HAK“, „4 AHS, 2 HTL/E“.*
- Statusblatt betreffend den Bf, Diagnosen Osteosarkom, OS-Amputation rechts. Keine Anzeichen psychischer Auffälligkeit.*

- Stellungsuntersuchungsergebnis betreffend den Bf, „Schüler HAK“, Diagnose „Sarkom, myeloisches.“
- Befund AKH Wien vom 30.6.1989 betreffend Ganzkörperszintigramm des Skelettes. Zusammenfassung: „Erhöhte Aktivitätsanreicherung in der proximalen Diaphyse der Tibia rechts bei Z.n, Fibularteilresektion wegen Osteosarkom muß szintigr. der hochgradige Verdacht eines Rezidives ausgesprochen werden. Anhand der Röntgenübersichtsaufnahmen läßt sich kein sicheres Korrelat finden.“
- Beschluss BG Innere Stadt Wien vom 24.8.2020 (Auszug)
- Urkunde VertretungsNetz vom 28.9.2021
- Schreiben der Erwachsenenvertreterin vom 10.11.2021 an das Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, mit welchem um „Übermittlung aller FLAG Gutachten, welche im Rahmen des Verfahrens auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Zuerkennung der erhöhten Familienbeihilfe erstellt wurden“ gebeten wird.

sowie:

Patientenbrief 4.3.2021

Aus dem Patientenbrief vom 4.3.2021, in welchem über einen stationären Aufenthalt von ;11.2.2021 bis 9.3.2021 an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie; Klinische Abteilung für Allgemeine Psychiatrie, unter anderem berichtet wird:

Aufnahmegrund:

Therapieoptimierung bei bekannter paranoider Schizophrenie. ‘

Diagnosen bei Entlassung

F20.0 Paranoide Schizophrenie

F17.2 Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom

N18.4 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4

I27.0 Primäre pulmonale Hypertonie

I10 Essentielle (primäre) Hypertonie

I48.9 Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet

Z95.0 Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts

B18.2 Chronische Virushepatitis C

G62.9 Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet

...

Zusammenfassung des Aufenthalts

Die stationäre Aufnahme erfolgte zur Stabilisierung und Therapieoptimierung bei vorbekannter paranoider Schizophrenie und ausgeprägter Negativsymptomatik mit Adynamie und gedrückt-depressiver Stimmungslage. Im Rahmen der psychopharmakologischen Optimierung wurde die bestehende Medikation mit Sertralin auf eine Gesamttagesdosis von :250mg tgi. erhöht. Bei ausgeprägter Tagesmüdigkeit wurde die Tagesgesamtdosis von Quetiapin auf eine Dosis von 300mg abends reduziert. Aufgrund einer symptomatischen (schmerzhaften) Gynäkomastie und laborcehmisch nachgewiesener Hypoproläktinämie wurde zusätzlich; zur bestehenden antipsychotischen Medikation, mit Risperidon 6mg Aripiprazol 5mg neu etabliert. ... Der Pat. erhielt im Rahmen der Visiten ärztlich supportive Gespräche. Im Rahmen des Aufenthaltes kam es zu einer deutlichen Besserung des psychopathologischen -Zustandes des Pat., insbesondere zu einer Aufhellung der Stimmungslage sowie :zu einer Verbesserung des Antriebs. Somit können wir Herrn ***3*** am 10.03.2021 in deutlich gebessertem Zustand nach Hause entlassen.

...

Anamnese

Der Pat. berichtet über eine Verschlechterung seiner Stimmungslage seit Anfang Jänner. Dies habe damit angefangen, dass er geglaubt hätte, finanzielle: Probleme zu. haben, weil sein Geld nicht überwiesen würde. Dies habe sich dann als Fehler herausgestellt, d.h. er habe eigentlich keine finanziellen Probleme zu befürchten. Die schlechte Stimmungslage bestünde seitdem jedoch weiter. Es sei dann so weit gekommen, dass er Mitte Jänner mit einer Rasierklinge im Badezimmer gesessen sei, mit der Absicht, sich die Pulsadern aufzuritzen. Dies habe er dann jedoch nicht gemacht, er könne nicht genau sagen warum.

In Bezug auf eine psychotische Symptomatik habe der Pat. z.B. in der Straßenbahn das Gefühl, häufig die gleichen, wildfremden Gesichter zu sehen. Von diesen Menschen fühle er sich dann verfolgt. Er verspüre außerdem ein Ekel-Gefühl gegenüber kleinen dicken Frauen, bei deren Anblick er Wut empfinde.

Psychopathologischer Status zum Zeitpunkt der Aufnahme:

Der Pat. erscheint selbstständig, pünktlich und in witterungsadäquater Kleidung zur geplanten Aufnahme an die Station Er ist wach, bewusstseinsklar: und allseits voll orientiert. Die Auffassung ist unauffällig, die Konzentration ist gering, reduziert, die Mnestic ist grobklinisch unauffällig. Der Ductus ist kohärent, zielführend, jedoch im Tempo leicht verlangsamt. Eine

leichte Antwortlatenz besteht. Sinnestäuschungen werden negiert. Es besteht ein fluktuierender paranoider Wahn, er fühle sich in der Öffentlichkeit von fremden Menschen verfolgt. Keine Ich-Störungen. Die STL ist depressiv, bei negativ getönter Befindlichkeit. Der Affekt ist flach. Die Affizierbarkeit ist in beiden Skalenbereichen reduziert, der Pat. erzählt jedoch einen Witz beim Aufnahmegespräch (ohne selbst darüber zu lachen). Der Antrieb ist vermindert, der Pat. gibt aber an, er könne Alltagsaktivitäten bewältigen. Keine Ängste und Zwänge explorierbar. Einschlafen gut, es bestehen jedoch Durchschlafstörungen mit Nykturie gegen 2h morgens, danach liege er 2-3 Stunden wach. Keine Alpträume; Mäßige Tagesmüdigkeit mit Einschlafneigung. Der Appetit sei seit Oktober 2020 stark gesteigert, er habe seitdem 10kg zugenommen. Lebensüberdruß ist täglich vorhanden, der Pat. frage sich morgens auf dem Weg zur Arbeit, wofür er überhaupt lebe. Suizidgedanken sind seit Jänner regelmäßig vorhanden, der Pat. ist jedoch paktfähig. Derzeit kein Hinweis auf akute Selbst- oder Fremdgefährdung.

Frühere Erkrankungen

Beinprothese rechts nach Osteosarkom des rechten Knies 1986 mit 2 Chemotherapie-Zyklen

St. p. Tonsillektomie & Appendektomie.

Die paranoide Schizophrenie ist seit dem 24. LJ bekannt, er habe bereits mehrere stationäre Aufenthalte und 3 Suizidversuche hinter sich.

Der Pat, war zuletzt zur Behandlung einer Verschlechterung seiner STL und Schlafstörungen im Rahmen der psychiatrischen Grunderkrankung im September 2020 ho. stationär aufgenommen. Diese habe sich unter 350mg Quetiapin dann deutlich gebessert.

...

Schreiben vom 4.1.2022

Mit Schreiben vom 4.1.2022 gab die Erwachsenenvertretung bekannt:

*Zwischenzeitlich habe ich neue Unterlagen zur Einkommenshöhe von Hrn. ***3*** in den Jahren 1993-1996 erhalten. Wie Sie dem Versicherungsdatenauszug entnehmen können erzielte Hr. ***3*** im Jahr 1993 lediglich ein Einkommen für ca. 2,5 Monate. In den Jahren 1994-1996 lag die Betragsgrundlage und somit das jeweilige monatliche Einkommen vor Abzug der Sozialversicherungsbeiträge unter den jeweiligen Richtsätzen für die Ausgleichszulage für Pensionsbezieher.*

Somit lag in diesen Jahren lediglich ein geringes Einkommen vor und kann von keiner Selbsterhaltungsfähigkeit ausgegangen werden.

Weiters übermittle ich die Taxilenkerberechtigung, welche Hr. ***3*** am ... 1994 erworben hat, als Nachweis, dass Hr. ***3*** bis zu seinem 23. Lebensjahr eine Berufsausbildung erworben hat.

Taxilenkerausweis

Aus dem im Oktober 1994 ausgestellten Ausweis gemäß § 4 der Betriebsordnung für den nichtlinienmäßigen Personenverkehr ergibt sich die Berechtigung des Bf, in Verbindung mit einem im Jänner 1991 ausgestellten Führerschein Personenkraftwagen im Taxi-Gewerbe zu lenken.

Versicherungsdatenauszug

Laut Versicherungsdatenauszug sind für den Bf für den Zeitraum Oktober 1993 bis Juli 1996 folgende Beschäftigungsverhältnisse gespeichert:

*18.10.1993 - 17.04.1994 Angestellter ***9*** TEXTILHANDELS-GESELLSCHAFT MBH.*

*07.11.1994 - 27.09.1995 Arbeiter ***10*** GESELLSCHAFT MBH.*

*02.10.1995 - 09.07.1996 Arbeiter ***11*** HANDELS- GESELLSCHAFT M.B.H.*

Beitragsgrundlagen (in Schilling)

Jahr / allgemein / Sonderz. / Dienstgeber, meldende Stelle

*1993 / 32.560,00 / 5.100,00 ATS ***9*** TEXTILHANDELS-GESELLSCHAFT MBH. 01*

*1994 / 23.540,00 / 3.790,00 ATS ***9*** TEXTILHANDELS-GESELLSCHAFT MBH. 01*

*14.371,00 / 894,00 ATS ***10*** GESELLSCHAFT MBH. 02*

*1995 / 71.058,00 / 3.297,00 ATS ***10*** GESELLSCHAFT MBH. 02*

*23.250,00 / 2.874,00 ATS ***11*** HANDELS-GESELLSCHAFT M.B.H. 03*

*1996 / 48.825,00 / 5.813,00 ATS ***11*** HANDELS-GESELLSCHAFT M.B.H.*

Beschwerdevorentscheidung

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 4.5.2022 wies das Finanzamt die Beschwerde vom 1.12.2021 als unbegründet ab:

Gem. § 6 Abs. 2 lit. d haben volljährige Vollwaisen, 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 lt. den Ausführungen des fachärztlichen Sachverständigengutachtens vom 28.4.2022 (das Gutachten wird getrennt übermittelt), die dauernde Erwerbsunfähigkeit seit dem 1.1.1996 besteht, kann unter Hinweis auf die oben angeführte gesetzliche Bestimmung, keine Familienbeihilfe und kein Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe zuerkannt werden.

Die Beschwerde war als unbegründet abzuweisen.

Vorlageantrag

Mit Schreiben seiner Erwachsenenvertretung vom 7.6.2022 stellte der Bf am 8.6.2022 Vorlageantrag (gemäß § 15 VwGVG, tatsächlich gemäß § 264 BAO):

*In umseits bezeichneter Rechtssache stellt Herr ***1***-***2*** ***3***, vertreten durch die gerichtliche Erwachsenenvertreterin, in offener Frist gem § 15 VwGVG einen Vorlageantrag an das Finanzamt Österreich.*

1. Sachverhalt

Mit Antrag vom 29.09.2020 wurde die erhöhte Familienbeihilfe beim Finanzamt beantragt.

Mit Abweisungsbescheid vom 29.10.2021 wurde der Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe von der belangten Behörde abgewiesen, da Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. bzw. bei Ausbildung vor dem 25 Lebensjahr nicht eingetreten sei. Gegen den Abweisungsbescheid wurde fristgerecht Beschwerde eingebracht. Mit Beschwerdevorentscheidung vom 04.05.2022 wurde der Beschwerde keine Folge geleistet. Begründend wird ausgeführt, dass dauernde Erwerbsunfähigkeit erst seit 1.1.1996 bestehe.

Beweis: Beschwerdevorentscheidung vom 04.05.2022

2. Zulässigkeit der Beschwerde

Durch die Beschwerdevorentscheidung wurde meiner Beschwerde vom 01.12.2021 nicht entsprochen. Daher ist der Vorlageantrag zulässig und erfolgt fristgerecht.

3. Begründung

Die Behörde geht in der Beschwerdevorentscheidung nicht auf die in der Beschwerde vorgebrachten Argumente ein. Beim Beschwerdeführer wurde bereits mit Sachverständigengutachten vom 10.04.1990 ein Grad der Behinderung in Höhe von 70 v. H. festgestellt und als Dauerzustand beurteilt.

Spätere Tätigkeiten sind nur als Arbeitsversuche zu bewerten. Die in der Beschwerde vorgebrachten Ausführungen bleiben aufrecht.

Beweis:

Sachverständigengutachten Dr. Wegscheider

3. Begehren

*Aus diesen Gründen stelle ich gem § 15 VwGVG den Antrag, das Finanzamt Österreich möge meine Beschwerde vom 01.12.2021 gegen den Bescheid des Finanzamts Österreich vom 29.10.2021, OB: ***6*** dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vorlegen.*

Beigefügt waren:

Erstbegutachtung vom 9.4.1990

Am 9.4.1990 erfolgte eine Erstbegutachtung nach dem Behinderteneinstellungsgesetz.

Auszüge:

1988 Operation eines- Osteosarkom am rechten Bein. Derzeit noch Schmerzen beim Gehen. Fibula wurde entfernt.

Alkohol: neg.

Nikotin: neg.

Befund:

Größe: 171 cm

Gewicht: 66 kg

Sensorium und Hirnnerven frei, Zunge nicht belegt

Lipencyanose, Brillenträger.

Hals: Keine Struma.

Thorax: Symmetrisch.

Cor: Grenzen normal, Aktion rhythmisch, Töne rein. RR: 105/60.

Pulmo: Basen gut verschieblich, reines Vesikuläratmen.

Abdomen: Unter Thoraxniveau, Leber und Milz nicht tastbar.

Extremitäten:

Rechte untere: An der Außenseite des Unterschenkels über die ganze Länge verlaufende Operationsnarbe. Unterschenkel selbst um ca. 2/3 im Umfang verschmälert, Bewegungen durch Parese kaum möglich. Trägt Stützapparat am Ober- und Unterschenkel

...

Gesundheitsschädigungen, die für die Gesamteinschätzung des Grades der Behinderung berücksichtigt werden:

Verlust des rechten Wadenbeines und Teile des Schienbeines und des Nervus peroneus.

Grad der Behinderung 70%.

Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen I

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

Sachverständigengutachten vom 3./4.5.2010

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 3./4.5.2010 folgendes Gutachten über den Bf:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

*Betr.: ***3*** **1****

*Vers.Nr.: ***15****

Untersuchung am: 2010-04-29 10:10 Ordination

Identität nachgewiesen durch: Reisepass

Anamnese:

Ewing Sarkom rechter Unterschenkel (Fibularesektion, Chemo), seither Orthesenversorgt. Volksschule, Hauptschule, HAK nach einem Jahr abgebrochen (Konzentrationsstörungen, Angst vor Prüfungen). Bis 1996 als Taxilenker (Automatik) tätig. Mit 26 Jahren wäre es ihm psychisch immer schlechter gegangen (auch von Impotenz-Zytostatika bedingt erfahren), dreimaliger Selbstmordversuch (Medikamente). Erste stationäre Aufnahme 03-04/1998 OWS/Baumgartner Höhe Psychiatrie unter UBG Bedingungen (im damaligen Brief ist von einer depressiven Entwicklung über Jahre zu lesen-längerandauern depressive Reaktion). Später wurde die Diagnose in paranoide Psychose mit ängstlich-depressivem Zustandsbild geändert. Bis 2007 etwa fünfmal in stationärer Behandlung gestanden. Im 11/2009 Mediainfarkt rechts -es wäre

die Konzentration seither etwas schlechter. Bezieht eine befristete I-Pension, PG Stufe 3, besachwaltet (Mutter)

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

*Risperdal Consta 50mg 1x/wö; Zoldem 10, Seroquel 300, Cipralex 20, Akineton 4, Dominal fte 80, Mirtabene 75. Psychotherapie (PSD), betreutes Wohnen (***16***). Seit drei Jahren bei ***51*** (8-12:00)*

Untersuchungsbefund:

Beinorthese rechts (Z.n Fibularesektion), proximal KG3-4. An der OE links KG4+Bradydiadochokinese links

Status psychicus / Entwicklungsstand:

Im Ductus deutlich verlangsamt. Aufmerksamkeit und Konzentration beeinträchtigt, erhöht ablenkbar. Wenig Blickkontakt. Wenig belastbar. Auf fremde Hilfe und Unterstützung (Sachwalterin=Mutter, 3xtgl Heimhilfe) angewiesen. Anamnestisch paranoide Verarbeitungstendenzen, Rückzug.

Relevante vorgelegte Befunde:

2010-02-13 NRZ ROSENHÜGEL

Z.n ACMD Infarkt; schizoaffective Psychose

1998-04-28 OWS/PSYCHIATRIE

längerdauernde depressive Reaktion

2008-01-02 PSD

schizoaffective Psychose; erstmals im 26.LJ psychisch erkrankt

Diagnose(n):

Schizoaffective Störung

Richtsatzposition: 585 Gdb: 050% ICD: F20.0

Rahmensatzbegründung:

Mittlerer Rahmensatz, da kognitive Einbußen fassbar sind; Z.n

mehreren stationären Aufnahmen

Z.n Ewing Sarkom mit Fibularesektion

Richtsatzposition: 108 Gdb: 070% ICD: M40.0

Rahmensatzbegründung:

Wahl dieser Rahmensatzhöhe, da auch proximal nachweisbare Schwäche, Beinorthese

Gesamtgrad der Behinderung: 90 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Rückwirkendes Datum: Prodromalsymptome einer schizzoaffektiven Erkrankung

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 1996-01-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

Erwerbsunfähig ab 1996-01 (zuvor Taxilenker-Automatik)

*erstellt am 2010-05-03 von ***17*** ***18****

Facharzt für Neurologie

zugestimmt am 2010-05-04

*Leitender Arzt: ***19*** ***20****

Sachverständigengutachten vom 22./26.1.2021

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 22./26.1.2021 folgendes Gutachten über den Bf:

Sachverständigengutachten (mit Untersuchung)

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

<i>Name der / des Untersuchten:</i>	***1***_***2*** ***3***
<i>Geschlecht:</i>	<i>Männlich</i>
<i>Geburtsdatum:</i>	***21***
<i>Verfahrensordnungsbegriff:</i>	***22***
<i>Wohnhaft in:</i>	***5*** ***4*** <i>Österreich</i>

<i>Identität nachgewiesen durch (Amtl. Lichtbildausweis / ausstellende Behörde / Zahl):</i>	<i>Reisepass</i>
---	------------------

<i>Rechtsgebiet:</i>	<i>FLAG</i>
<i>Verfahren:</i>	<i>Familienlastenausgleich</i>
<i>Begutachtung durchgeführt am in der Zeit Untersuchung:</i>	<i>14.01.2021 Von 11:20 bis 11:40 Uhr In der Ordination</i>
<i>Dolmetsch anwesend: NEIN</i>	<i>Name:</i>
<i>Begleitperson anwesend: JA Begleitperson erforderlich</i>	<i>Name: Frau ***23***, Bezugsbetreuerin WG Ja</i>
<i>Name der / des Sachverständigen:</i>	<i>Dr.in ***24*** ***25***</i>
<i>Fachgebiet der / des Sachverständigen:</i>	<i>Allgemeinmedizin</i>

Anamnese:

schizoaffektive Störung (laut Vorgutachten erstmals im 26. Lebensjahr psychisch erkrankt, bis dahin als Taxifahrer tätig)

Z.n. Ewing Sarkom mit Fibularesektion rechte UE (rezidivfrei nach Abschluss der Heilbewährung)

Kardiomyopathie, Z.n. kardialer Dekomp, MI II-III, Vorhofflimmern

pulmoarterielle Hypertension

chronische Niereninsuffizienz Stadium IV

Hepatitis C

Polyneuropathie

Erwachsenenvertretung etabliert

Derzeitige Beschwerden:

Er habe psychische Probleme, Probleme mit dem Bein und mit dem Herz, er bekomme keine Luft. Überwiegend würde ein Rollstuhl verwendet werden bei Wegen außer Haus.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Lixiana, Concor, Quetiapin, Quetialan, Sertralin, Risperidon, Zoldem, Pregabalin, Lasix, Tritace, Tamsulosin, Spiriva, Allopurinol, Rocaltrol, Eplerenon, Sevelamer, Pantoprazol, Mexalen, Nicorette, Resonium, Folsan

Sozialanamnese:

lebt im Betreuten Wohnen, Erwachsenenvertretung etabliert

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befunde mitgebracht

AKH Wien, 10/2019:

paranoide Schizophrenie, Polyneuropathie, Herzschrittmacher, primäre pulmonale Hypertonie, Vorhofflimmern und Flattern, Kardiomyopathie NYHA II, essentielle Hypertonie, nicht organische Enuresis, chronische Nierenkrankheit Stadium IV

Wilhelminenspital, 04/2020:

essentielle Hypertonie, Virushepatitis mit hepatischem Koma, schizoaffektive Störung, kardiale Dekomp, Z.n. ICD Implantation, Mitralinsuffizienz II-III, Vorhofflimmern, Hepatitis C, pulmoarterielle Hypertension, chronische Niereninsuffizienz, Z.n. Ewing Sarkom

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

guter AZ

Ernährungszustand:

adipöser EZ

Größe: 170,00 cm Gewicht: 105,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

HNA: frei

Cor: Schrittmacher

Pulmo: Belastungsdyspnoe, VA

WS: kein KS, FBA knapp unter Knie im Sitzen, Zehen/Fersenstand bds. nicht möglich

OE: endlagige Funktionseinschränkung beider Schultergelenke, Nacken/Schürzengriff nicht vollständig endlagig, Faustschluss bds. vollständig, grobe Kraft seitengleich

UE: Muskelatrophie bei Z.n. Fibularesektion rechts, Orthese wird getragen, endlagige Funktionseinschränkung aller großen Gelenke, orthopädisches Schuhwerk wird getragen,

Zehen/Fersenstand bzw. Einbeinstand bds. nicht möglich

Gesamtmobilität-Gangbild:

Lagewechsel vom Sitzen zum Stehen sehr mühsam mit mehrmals Zurücksinken, letztlich nur mit Hilfe möglich

sehr unsicheres, breitbeiniges, kleinschrittiges Gangbild, sturzgefährdet, nur einige Schritte im Zimmer möglich, überwiegend auf den Rollstuhl mit Begleitperson angewiesen

Psycho(patho)logischer Status:

Duktus verlangsamt, zielführend, euthym, in allen Qualitäten ausreichend orientiert

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	schizoaffektive Störung Oberer Rahmensatz, da langjährige Anamnese mit hochdosierter medikamentöser Therapie und Zustand nach mehreren stationären Therapien.	03.07.02	70
2	Funktionsbeeinträchtigung und Muskelatrophie im Bereich der rechten unteren Extremität bei Zustand nach Ewing Sarkom mit Fibularesektion, degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates Oberer Rahmensatz, da Gehbehinderung.	02.03.03	70
3	Herzschwäche, Herzschrittmacher, Herzklappenschäden, Vorhofflimmern, pulmoarterielle Hypertonie Wahl dieser Position mit unterem Rahmensatz, da Atemnot bei geringster Belastung.	05.02.02	50
4	chronische Niereninsuffizienz Oberer Rahmensatz, da Stadium IV.	05.04.01	40
5	Hepatitis C Oberer Rahmensatz, da Chronifizierung und Zustand nach hepatischem Koma.	07.05.01	40
6	Polyneuropathie Eine Stufe über unterem Rahmensatz, da langjähriges Bestehen.	04.06.01	20

Gesamtgrad der Behinderung 100 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch die übrigen Leiden um drei Stufen erhöht, da der Gesamtzustand wesentlich negativ beeinflusst wird.

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

-

Stellungnahme zu Vorgutachten:

GdB von Leiden 1 wird erhöht, da Verschlechterung.

Leiden 2 bleibt unverändert,

alle übrigen Leiden werden hinzugefügt

Gesamt-GdB wird erhöht, da Verschlechterung.

Beurteilung nach EVO

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

☒ja ☐nein

GdB liegt vor seit: 02/2019

GdB 90 liegt vor seit 01/1996

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

100%: entsprechend vorgelegter Befunde

90%: entsprechend VGA

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

Die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ist nicht vor vollendetem 18. Lebensjahr eingetreten.

Die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ist nicht vor vollendetem 21. Lebensjahr eingetreten.

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

Auf Grund der psychischen Funktionseinschränkung und Multimorbidität ist es nicht möglich sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Erwerbsunfähigkeit laut Vor-GA seit 01/96

psychischer Belastbarkeit gegeben.

☒ Dauerzustand

☐ Nachuntersuchung:

Gutachten erstellt am 22.01.2021 von Dr.in ***24*** ***25***

Gutachten vidiert am 26.01.2021 von Dr. ***26*** ***27***-***28***

Sachverständigengutachten vom 28.4.2022

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 28.4.2022 folgendes Gutachten über den Bf:

Sachverständigengutachten (mit Untersuchung)

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

Name der / des Untersuchten:	***1***-***2*** ***3***
Geschlecht:	Männlich
Geburtsdatum:	***21***
Verfahrensordnungsbegriff:	***29***
Wohnhaft in:	***5*** ***4*** Österreich
Identität nachgewiesen durch (Amtl. Lichtbildausweis / ausstellende Behörde / Zahl):	Österreichischer Personalausweis Nr. ...

Rechtsgebiet:	FLAG
Verfahren:	Familienlastenausgleich
Begutachtung durchgeführte am In der Zeit Untersuchung:	17.03.2022 Von 16:31 bis 16:56 Uhr In der Ordination
Dolmetsch anwesend: NEIN	Name:
Begleitperson anwesend: JA Begleitperson erforderlich	Name: Mutter, ***3*** ***12***, Österreichischer Personalausweis Nein

Name der / des Sachverständigen:	Dr. ***30*** ***31*** ***32*** ***33***
Fachgebiet der / des Sachverständigen:	Psychiatrie

Anamnese:

VGA vorliegend von 01/2021, GdB 100%.

Beschwerde Vertretungsnetz Erwachsenenvertretung, 01.12.2021: Die Behörde stützt ihren abweisenden Bescheid darauf, dass die Erwerbsunfähigkeit nicht vor dem 21. Lebensjahr bzw. während einer Berufsausbildung vor dem 25. Lebensjahr eingetreten ist.

Ein Betreuer führt den Antragsteller von der WG mit dem Rollstuhl in die Ordination. Bei der Untersuchung anwesend sind der Betreuer, sowie die Mutter, ***12*** ***3***.

Facharzt: Prof. ***34***, alle 2 Monate.

Psychotherapie: derzeit keine.

Vorerkrankungen: keine neuen seit dem VGA.

Stationärer Aufenthalt: zuletzt 27.01.2022 bis 23.02.2022 AKH.

Reha: keine seit dem VGA

Tagesstruktur: „WG in der .. und Tagesstätte 3x wöchentlich“

Forensische Anamnese: keine Vorstrafen.

Führerschein: nicht vorhanden.

Grundwehrdienst: untauglich (Bescheinigung der Stellungskommission vorliegend).

Grund der Antragstellung: Beschwerde (dem Antragsteller selbst unklar).

Erwachsenenvertretung: Vertretungsnetz

Derzeitige Beschwerden:

„an Depressionen gelitten, nach der Dialyse geht es mir sehr schlecht.“

Konzentration: „schlecht.“

Schlaf: „ok.“

Drogenkonsum: 0.

Alkohol: 0.

Nikotin: 20/Tag.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Sertralin 100mg 3-0-0

Risperdal 3mg 1-0-1

Quetiapin 200mg 0-0-2

Pregabalin 50mg 1-0-1

Zoldem 10mg 0-0-1

Lasix, Sevelamer, Tritace, Cinglan, Eplerenon, Tiotropium, Tamsulosin.

Sozialanamnese:

Siehe auch VGA.

letzte berufliche Tätigkeit: Invaliditätspension seit ca. 15 Jahren, Pflegegeld Stufe 5.

Wohnverhältnisse: WG.

Ausbildung und Berufslaufbahn: Grundschule in Rumänien, 1 Jahr Gymnasium, anschließend nach Österreich gekommen, danach als Taxifahrer gearbeitet bis 1994.

Allgemein biographische Anamnese: geboren in Rumänien, seit 1988 in Österreich (16a).

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Patientenbrief AKH, 11.02-09.03.2021, 16.09.-22.12.2021, 27.01-23.02.2022:

postschizophrene Depression F20.4, paranoide Schizophrenie F20.0

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

höhergradig reduzierter AZ.

Ernährungszustand:

-

Größe: 170,00 cm Gewicht: 98,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

-

Gesamtmobilität-Gangbild:

wird im Rollstuhl zur Untersuchung geführt.

Psycho(patho)logischer Status:

Bewusstseinslage: wach.

Orientierung: voll und allseits orientiert.

Aufmerksamkeit: leicht vermindert.

Auffassung: o.B.

Konzentration: leicht vermindert.

Immediat- sowie Kurz- und Langzeitgedächtnis: leicht vermindert.

Ductus: im Tempo leicht vermindert, kohärent und zielführend, keine Produktivität

Wahnphänomene, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen: keine

Stimmung: leicht depressiv.

Affektlage: arm.

Affizierbarkeit: pos. neg. reduziert.

Antrieb: leicht vermindert.

Selbstgefährdung: keine.

Fremdgefährdung: keine.

Biorhythmusstörung: keine

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>paranoide Schizophrenie. Oberer Rahmensatz, da langjährige Anamnese, hochdosierte Therapie, Negativsymptomatik.</i>	03.07.02	70
2	<i>Funktionsbeeinträchtigung und Muskelatrophie im Bereich der rechten unteren Extremität bei Zustand nach Ewing Sarkom mit Fibularesektion, degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates; wird aus dem VGA übernommen Oberer Rahmensatz, da Gehbehinderung.</i>	02.03.03	70
3	<i>Herzschwäche, Herzschrittmacher, Herzklappenschäden, Vorhofflimmern, pulmoarterielle Hypertonie; wird aus dem VGA übernommen Wahl dieser Position mit unterem Rahmensatz, da Atemnot bei geringster Belastung.</i>	05.02.02	50
4	<i>chronische Niereninsuffizienz; wird aus dem VGA übernommen Oberer Rahmensatz, da Stadium IV.</i>	05.04.01	40
5	<i>Hepatitis C; wird aus dem VGA übernommen Oberer Rahmensatz, da Chronifizierung und Zustand nach hepatischem Koma.</i>	07.05.01	40
6	<i>Polyneuropathie; wird aus dem VGA übernommen Eine Stufe über unterem Rahmensatz, da langjähriges Bestehen.</i>	04.06.01	20

Gesamtgrad der Behinderung 100 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden wird analog zum VGA durch die übrigen Leiden um drei Stufen erhöht, da der Gesamtzustand wesentlich negativ beeinflusst wird.

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

-

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Keine Änderung im Vergleich zum VGA.

GdB liegt vor seit: 02/2019

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

Laut den uns vorgelegten Unterlagen aktueller GdB vorliegend seit 02/2019.

Laut Beschwerde Vertretungsnetz, sind "psychische Probleme" bereits im Jugendalter aufgetreten, Aufnahmen seien im OWS und Rosenhügel erfolgt (es liegen keine Unterlagen vor, welche das belegen würden)

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

Dies besteht seit: 01/1996

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

Eine Erwerbsunfähigkeit vor 01/1996 kann nicht bestätigt werden, da keine Befunde vorliegen, die dies dokumentieren würden. Im Rahmen der beiden VGAs wird der Eintritt der EU mit dem 26. Lebensjahr beschrieben (auch Bezug auf einen Befund des PSD genommen, der dies bestätige).

☒ Dauerzustand

☐ Nachuntersuchung:

Gutachten erstellt am 28.04.2022 von Dr. ***30*** ***31*** ***32*** ***33***

Gutachten vidiert am 28.04.2022 von Dr. ***35*** ***36***

Vorlage

Das Finanzamt Österreich, Dienststelle Wien 4/5/9/10/18/19 Klosterneuburg (FA07), legte am 28.2.2023 die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor und führte unter anderem aus:

Inhaltsverzeichnis zu den vorgelegten Aktenteilen (Aktenverzeichnis)

Antrag / Anzeige an die Behörde		
1	Beih3	30.09.2020
Bescheide		
2	Familienbeihilfe (Monat: 09.2020) (A.3.2.2.3)	29.10.2021
Beschwerde		
3	Beschwerde	01.12.2021
Beschwerdevorentscheidung		
4	Beschwerdevorentscheidung	04.05.2022
Vorlageantrag		
5	Vorlageantrag	08.06.2022
Vorgelegte Aktenteile		
6	BSB-Bescheinigung	03.05.2010
7	BSB-Bescheinigung	22.01.2021
8	SV	05.01.2022
9	BSB-Bescheinigung	28.04.2022

Bezug habende Normen

§ 6/5 iVm §8 FLAG 1967

Sachverhalt und Anträge

Sachverhalt:

Am 30.09.2020 langte der Antrag auf erhöhte Beihilfe ein, eingereicht vom Erwachsenenvertreter. Der Antragsteller hat eine dauernde Erwerbsunfähigkeit, bezieht Pflegegeld der Stufe 5 und bezieht Pensionsbezug wegen geminderter Arbeitsfähigkeit. Bereits noch als Antrag bei der Kindesmutter wurde auf Grund der vorgelegten Befunde eine schizoaffective Psychose, erstmals im 26.LJ psychisch erkrankt, festgestellt.

Auch in den zwischenzeitlich neuerlich getätigten Bescheinigungen auf Grund des Eigenantrags konnte der Beginn der Erwerbsunfähigkeit auf kein früheres Datum bestimmt werden: Eine Erwerbsunfähigkeit vor 01/1996 kann nicht bestätigt werden, da keine Befunde vorliegen, die dies dokumentieren würden. Im Rahmen der beiden VGAs wird der Eintritt der EU mit dem 26. Lebensjahr beschrieben (auch Bezug auf einen Befund des PSD genommen, der dies bestätigte.)

Unbestritten steht fest, dass die anderen Leiden insgesamt einen Behindertengrad von 100 % ergeben, jedoch ist die zeitliche Zuordnung der Unmöglichkeit sich auf Grund der psychischen Funktionseinschränkung und Multimorbidität selbst den Unterhalt zu verschaffen erst ab 01/1996 möglich, da vorher keine Befunde existieren.

Beweismittel:

Gutachten

Stellungnahme:

Das Finanzamt beantragt die Abweisung der Beschwerde.

Da die dauernde Erwerbsunfähigkeit erst nach Vollendung des 21. Lebensjahres festgestellt wurde, fehlen die Voraussetzungen für den Bezug der erhöhten Familienbeihilfe.

Beschluss vom 5.12.2023

Mit Datum 5.12.2023 fasste das Bundesfinanzgericht den Beschluss:

I. Den Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens wird der bisherige Verfahrensgang einschließlich der aktenkundigen Gutachten des Sozialministeriumservice zur Kenntnis gebracht. Der Beschwerdeführer möge sich dazu bis 31.1.2024 äußern.

II. Der Beschwerdeführer möge Unterlagen wie Patientenbriefe betreffend die von ihm in der Beschwerde angegebenen stationären Aufenthalte am Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel (nunmehr Neurologisches Zentrum Rosenhügel der Klinik Hietzing) sowie am Otto Wagner-Spital (nunmehr Klinik Penzing) in Kopie bis 31.1.2024 dem Bundesfinanzgericht vorlegen, des weiteren den Bescheid über die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten.

III. Das Finanzamt möge bis 31.1.2024 dem Bundesfinanzgericht bekannt geben, ob und bejahendenfalls wie der Antrag vom 30.9.2020 auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe erledigt wurde. Außerdem möge der Vorakt (Antragstellerin Mutter) samt Gutachten vorgelegt werden.

IV. Das Finanzamt wird gemäß § 269 Abs. 2 BAO ersucht, die Mutter des Beschwerdeführers (Personalien siehe Beschwerde) als Zeugin gemäß §§ 269 ff. BAO zu den Beweisthemen Manifestierung einer psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers vor Vollendung dessen 21. Lebensjahres sowie nähere Umstände der vom Beschwerdeführer ausgeübten beruflichen Tätigkeiten, insbesondere ob es sich hierbei um bloße Arbeitsversuche gehandelt hat, einzuvernehmen und hierüber bis 31.1.2024 zu berichten.

Begründend wurde nach Darstellung des bisherigen Verfahrensgangs ausgeführt:

Rechtsgrundlagen

§ 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.

§ 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 anspruchrelevanten 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. Hingegen 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).

Behinderung

Gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 gilt ein Kind als erheblich behindert, 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.

Diese Definition der Behinderung entspricht grundsätzlich jener in § 3 BEinstG, wonach eine Behinderung die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen ist, die geeignet ist, die Teilhabe am Arbeitsleben zu erschweren, wobei auch hier als nicht nur vorübergehend ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als sechs Monaten gilt. Zur Gleichbehandlungsrahmenrichtlinie RL 2000/78/EG hat der EuGH judiziert, dass der Begriff "Behinderung" im Sinne der RL 2000/78/EG dahin auszulegen ist, dass er einen Zustand einschließt, der durch eine ärztlich diagnostizierte heilbare oder unheilbare Krankheit verursacht wird, wenn diese Krankheit eine Einschränkung mit sich bringt, die insbesondere auf

physische, geistige oder psychische Beeinträchtigungen zurückzuführen ist, die in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren den Betroffenen an der vollen und wirksamen Teilhabe am Berufsleben, gleichberechtigt mit den anderen Arbeitnehmern, hindern können, und wenn diese Einschränkung von langer Dauer ist (vgl. EuGH 11.4.2013, C-335/11, 337/11 Ring und Werge). Eine "Funktionsbeeinträchtigung" bzw. eine "Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen ist eine Einschränkung jener Funktionen, die bei einem gesunden Gleichaltrigen in der Regel vorhanden sind (vgl. OGH 28.6.2023, 9 ObA 36/23v zu § 3 BEinstG). Nicht jede Funktionsbeeinträchtigung ist allerdings auch eine Behinderung. Zusätzlich ist nach dem BEinstG erforderlich, dass die Auswirkung der Beeinträchtigung die Teilhabe des Betroffenen am Arbeitsleben erschweren kann (vgl. OGH 26.11.2018, 8 ObA 66/18s; OGH 28.90.2021, 9 ObA 45/21i). Bei dieser Beurteilung ist auf den abstrakten Arbeitsmarkt abzustellen (vgl. OGH 26.11.2018, 8 ObA 66/18s).

Das BEinstG ist auch für den Bereich des FLAG 1967 von Bedeutung, da gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 für die Einschätzung des Grades der Behinderung nach dem FLAG 1967 § 14 Abs. 3 BEinstG ("Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist ermächtigt, nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates gemäß § 8 BBG durch Verordnung nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung festzulegen. Diese Bestimmungen haben die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf das allgemeine Erwerbsleben zu berücksichtigen und auf den Stand der medizinischen Wissenschaft Bedacht zu nehmen.") und die dazu ergangene Einschätzungsverordnung anzuwenden sind.

Voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit

Anspruch auf Familienbeihilfe besteht gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 und § 6 Abs. 1 lit. d FLAG 1967, und zwar auf erhöhte Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967, für Kinder, wenn sie wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und sich in keiner Anstaltspflege befinden.

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

"Sich selbst den Unterhalt zu verschaffen" bedeutet, dass das Kind grundsätzlich auf dem "Ersten Arbeitsmarkt", also dem regulären Arbeitsmarkt, vermittelbar ist und so imstande ist, sich selbst ohne Zuwendungen anderer und ohne staatliche Zuschüsse zu erhalten (vgl. BFG 2.10.2019, RV/7101860/2018). Eine bloße Beschäftigungsmöglichkeit in einer "geschützten

Behindertenwerkstätte" führt nicht zu einer Selbsterhaltungsfähigkeit, da sich das Kind in diesem Fall den Unterhalt nicht selbst verschafft, sondern durch staatlich oder karitativ finanzierte Einrichtungen alimentiert wird. Würde eine Person etwa nur bei Vorliegen von im Wesentlichen karitativen Motiven eines Arbeitsgebers oder zu therapeutischen Zwecken beschäftigt werden, ohne dass der Arbeitgeber 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).

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 aber 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). Es ist nochmals ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Behörden des Verwaltungsverfahrens verpflichtet sind, die Beweiskraft der Gutachten des Sozialministeriumservice zu prüfen und erforderlichenfalls für deren Ergänzung zu sorgen (vgl. etwa VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068, m.w.N.). Dies setzt voraus, dass sich Behörde vor Erlassung ihrer Entscheidung Kenntnis vom gesamten Inhalt des jeweiligen Gutachtens verschafft.

Einwendungen gegen die Schlüssigkeit eines Gutachtens

Die Parteien haben die Möglichkeit, Unvollständigkeiten und Unschlüssigkeiten eines Gutachtens im Rahmen des Verfahrens der Behörde aufzuzeigen oder einem Gutachten (etwa durch Beibringung eines eigenen Gutachtens) auf gleicher fachlicher Ebene entgegenzutreten (vgl. VwGH 4.7.2016, Ra 2016/04/0057, m.w.N.; VwGH 25.9.2019, Ra 2017/05/0268, m.w.N.). Einwendungen gegen die Schlüssigkeit eines Gutachtens einschließlich der Behauptung, die Befundaufnahme sei unzureichend bzw. der Sachverständige gehe von unrichtigen Voraussetzungen aus, haben ebenso wie Einwendungen gegen die Vollständigkeit des Gutachtens auch dann Gewicht, wenn sie nicht auf gleicher fachlicher Ebene angesiedelt sind, also insbesondere auch ohne Gegengutachten erhoben werden. Die unvollständige und unrichtige Befundaufnahme vermag auch ein Laie nachvollziehbar darzulegen (vgl. VwGH 16.2.2017, Ra 2016/05/0026; VwGH 24.4.2014, 2011/06/0004; jeweils m.w.N.). Das Verwaltungsgericht ist in diesem Fall verpflichtet, sich mit diesen - der Sachverhaltsfrage

zuzurechnenden - Einwendungen auseinanderzusetzen (vgl. VwGH 23.2.2022, Ra 2019/07/0077, m.w.N.; VwGH 10.1.2023, Ra 2021/06/0091).

Keine unbedingte Bindung an Bescheinigungen des Sozialministeriumservice

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

Das Verwaltungsgericht ist nicht verpflichtet, solche Gutachten in jedem Fall seiner Entscheidung über den geltend gemachten Familienbeihilfenanspruch zugrunde zu legen (vgl. BFG 2.10.2019, RV/7101860/2018). Nach dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes VfGH 10.12.2007, B 700/07, kann von solchen Gutachten nach "entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung" auch abgegangen werden. In ständiger Rechtsprechung wird diese Ansicht auch vom Verwaltungsgerichtshof vertreten (vgl. VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068; VwGH 13.12.2012, 2009/16/0325; VwGH 25.9.2013, 2013/16/0013; VwGH 30.5.2017, Ro 2017/16/0009). Das Bundesfinanzgericht ist daher nicht in jedem Fall an die Gutachten des Bundessozialamtes (nunmehr Sozialministeriumservice) gebunden, sondern kann von diesen nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung auch abgehen und hat dies gegebenenfalls auch zu tun (vgl. BFG 14.1.2021, RV/5100611/2020; BFG 2.10.2019, RV/7101860/2018).

Keine Beweisregeln in der Bundesabgabenordnung

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

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

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

Schlüssigkeit der Gutachten

Sämtliche aktenkundige Gutachten des Sozialministeriumservice bescheinigen eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit des Bf. Damit wäre an sich die Anspruchsvoraussetzung nach § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 bzw. § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 erfüllt.

Strittig ist aber, wann diese voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist. Damit ein Anspruch nach § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 bzw. § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 besteht, muss die voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit auf eine vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretene körperlichen oder geistigen Behinderung zurückzuführen sein.

Zu Spruchpunkt I

Der Bf hat angegeben, die Gutachten des Sozialministeriumservice nicht erhalten zu haben. Daher sind ihm diese im Wege der Darstellung im Verfahrensgang zur Kenntnis zu bringen. Sollten Einwendungen gegen die Schlüssigkeit der Gutachten bestehen, mögen diese begründet bis zu dem im Spruch genannten Zeitpunkt erfolgen.

Zu Spruchpunkt II

Der Bf hat in seiner Beschwerde vorgebracht, es habe vor Vollendung seines 21. Lebensjahres stationäre Aufenthalte am Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel (nunmehr Neurologisches Zentrum Rosenhügel der Klinik Hietzing) sowie am Otto Wagner-Spital (nunmehr Klinik Penzing) gegeben. Als Beweismittel werden in der Beschwerde auch „Beizuschaffende Befunde, Gutachten vom OWS und Rosenhügel“ genannt. Diesbezügliche Unterlagen wurden bisher weder der belangten Behörde noch dem Sozialministeriumservice vorgelegt. Das

Sozialministeriumservice hat in seinem letzten Gutachten ausdrücklich auf deren Nichtvorlage hingewiesen.

Nach dem Vorbringen des Bf bezieht dieser eine Invaliditätspension. Der Bescheid über die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension und dem diesbezüglichen Gutachten befindet sich aber nicht im Verwaltungsakt. Der Bf ist daher aufzufordern, entsprechende Unterlagen vorzulegen.

Zu Spruchpunkt III

Nach der Aktenlage hat der Bf durch seine Erwachsenenvertretung am 30.9.2020 (offenbar nicht am 29.9.2020, wie im Spruch des angefochtenen Bescheids angegeben) sowohl den Grundbetrag an Familienbeihilfe als auch den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe beantragt.

Mit dem Bescheid vom 29.10.2021 wurde nur der Antrag auf Familienbeihilfe, also auf den Grundbetrag, abgewiesen. Nach der Aktenlage ist der Antrag auf Erhöhungsbetrag nicht erledigt. Das Finanzamt ist daher aufzufordern, dem Bundesfinanzgericht bekannt geben, ob und bejahendenfalls wie der Antrag vom 30.9.2020 auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe erledigt wurde.

Da sich das Finanzamt im Vorlagebericht auch auf den Vorakt (Antragstellerin Mutter) samt Gutachten verweist, möge dieser dem Bundesfinanzgericht vorgelegt werden.

Zu Spruchpunkt IV

In der Beschwerde wurde die Einvernahme der Mutter des Bf zum Beweis, dass bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres eine psychische Erkrankung aufgetreten ist sowie zu den näheren Umständen der vom Bf ausgeübten beruflichen Tätigkeiten beantragt.

Da strittig ist, wann die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist, kann nicht von vornherein gesagt werden, dass die Aussage unerheblich ist. Die beantragte Beweisaufnahme ist daher gemäß § 183 Abs. 3 BAO durchzuführen und die Mutter gemäß §§ 269 ff. BAO als Zeugin zu diesen Beweisthemen zu vernehmen. Die Betrauung des Finanzamts Österreich als mit dem Fall befasstes Finanzamt ist gemäß § 269 Abs. 2 BAO zweckmäßig.

Ableben des Beschwerdeführers

Der Bf verstarb am ***39***.

Der Verein VertretungsNetz teilte mit Schreiben vom 16.1.2024 dem Bundesfinanzgericht mit, dass auf Grund des Ablebens des Bf dessen Erwachsenenvertretung erloschen sei.

Die Gerichtskommissärin teilte am 24.1.2024 dem Bundesfinanzgericht über dessen Anfrage mit, dass die Verlassenschaft derzeit noch unvertreten sei.

Die nunmehr einschreitende Rechtsanwältin gab dem Bundesfinanzgericht am 30.1.2024 bekannt, dass sie die Eltern des am ***39*** verstorbenen Beschwerdeführers vertrete (Frau DI ***12*** ***3***, Herr Dr. ***37***-***38*** ***3***).

Meine Mandanten werden voraussichtlich eine Erbantrittserklärung abgeben und soll das Verfahren beim Bundesfinanzgericht sodann weitergeführt werden. Ich würde Sie informieren, sobald es eine rechtskräftige Amtsbestätigung über den Erbantritt gibt und meine Mandanten somit in das Verfahren eintreten können. Ich gehe davon aus, dass die Fristen gemäß Beschluss vom 5. Dezember 2023 sodann neu festgelegt werden.

Am 20.2.2024 wurde dem Bundesfinanzgericht die Amtsbestätigung der Gerichtskommissärin vom 14.2.2024 vorgelegt, wonach die Mutter des Verstorbenen, Dipl.Ing. ***12*** ***3***, und der Vater des Verstorbenen, Dipl.Ing. Dr. ***37***-***38*** ***3***, je eine bedingte Erbserklärung abgegebenen haben und berechtigt sind, die Verlassenschaft im Sinne des § 810 ABGB gemeinsam zu vertreten.

Am 22.2.2024 wurde der Verlassenschaft vom Bundesfinanzgericht zur Erledigung der Spruchpunkte I und II des Beschlusses vom 5.12.2023, RV/7100587/2023, eine Frist bis 5.4.2024 gesetzt.

Bericht vom 28.2.2024

Das Finanzamt berichtete dem Bundesfinanzgericht zum Beschluss vom 5.12.2023 am 28.2.2024:

Zu folgenden Punkten des Beschlusses v 05.12.2023 wird bekanntgegeben:

I. Das Finanzamt möge bis 31.1.2024 dem Bundesfinanzgericht bekannt geben, ob und bejahendenfalls wie der Antrag vom 30.9.2020 auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe erledigt wurde. Außerdem möge der Vorakt (Antragstellerin Mutter) samt Gutachten vorgelegt werden.

1. Vorakt und Gutachten anbei.

2. Der Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages wurde zwar gemeinsam mit dem Antrag auf Familienbeihilfe (Beih100) mit 30.09.2020 als eingegangen gescannt, jedoch scheint beim Eingangsdatum im „Fabian“ Programm das Datum 29.09.2020 auf, welches dann automatisch beim Abweisungsbescheid übernommen wurde. Der Abweisungsbescheid betrifft inhaltlich die Familienbeihilfe und den Erhöhungsbetrag, da bei Erwachsenen die Familienbeihilfe nur gewährt werden kann, wenn sie mit dem Erhöhungsbetrag ausbezahlt wird.

[...]

IV Das Finanzamt wird gemäß § 269 Abs. 2 BAO ersucht, die Mutter des Beschwerdeführers (Personalien siehe Beschwerde) als Zeugin gemäß §§ 269 ff. BAO zu den Beweisthemen Manifestierung einer psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers vor Vollendung dessen 21. Lebensjahres sowie nähere Umstände der vom Beschwerdeführer ausgeübten beruflichen Seite 2 von 43 Tätigkeiten, insbesondere ob es sich hierbei um bloße Arbeitsversuche gehandelt hat, einzuvernehmen und hierüber bis 31.1.2024 zu berichten.

*1. Einvernahmeprotokoll anbei. Hinweis: Frau ***12*** ***3*** regt an ihre Tochter Frau Dr. ***43*** ***44*** einzuvernehmen, sie ist nunmehr Ärztin und hat den Leidensweg ihres Bruders incl. Suicidversuchen natürlich miterlebt. Frau Dr. ***43*** ***44*** könne ihre Aussage betätigen: Adresse ***45***, Top 4 ***40***.*

2. DB2-Ausdrucke zur zusätzlichen Dokumentierung der Arbeitsversuche.

Niederschrift vom 27.2.2024

Die Mutter Dipl.Ing. ***12*** ***3*** gab am 27.2.2024 vor dem Finanzamt Österreich als Zeugin vernommen zur Sache an:

1) Welche Auffälligkeiten waren in seiner frühen Kindheit für Sie erkennbar?

Erstmals 1986 erkannt -Schmerzen am Fuß dort weitere Behandlungen in Rumänien nach OP wurde Krebs in Rumänien festgestellt, die dort stattfindende Krebstherapie war aber nicht so erfolgreich, daher sind wir nach Österreich gekommen; in AKH Orthopädie>nach OP Chemotherapie>nach St Anna Spital geschickt>dort weitere Behandlung, dann wurde er im Zuge einer Forschung von 1987-1989 stationär im St Anna Kinderspital-dazu gibt es mehr-werden nur 25 Jahre lang aufgehoben. Während der stationären Aufnahme im Mai 1987 wurde er durch Plasmaspenden im Rahmen der Krebstherapie mit Hepatitis C infiziert. Bereits 1989 nach der Krebstherapie begann auch eine Niereninsuffizienz. In der Entlassung steht auch im Bericht, dass er infiziert wurde.

*2) Wann stellten Sie die ersten psychischen Veränderungen bei Ihrem Sohn ***3*** ***1***-***2***, geb. ***21*** fest?*

Lt Psychologin im Spital war die Suizidrate bei Krebs sehr hoch-die Behandlung war sehr hart-Psychopharmaka wurden nicht gegeben, da keine Kombination mit der Chemotherapie vorgesehen war.

Am TT.02.1987 wurde er operiert an seinem 16. Geburtstag.

*Er war sehr introvertiert, sehr dünn, nur die Frage warum. Sehr viele Kontrollen und Wartezeiten machten ihn aggressiv. Sterbegedanken waren bereits mit 17-18 Jahren vorhanden. Nach erstem Teil der Behandlung hat er angefangen zu rauchen. Er hat angefangen sich selbst zu verletzen-mit Zigaretten und Rasierklingen. Ab 1989 bei Psychiaterin Dr. ***41*** ***58***, später bei Dr ***42*** ***63*** und bekam ab dieser Zeit Psychopharmika.*

3) Wann manifestierten sich diese psychischen Veränderungen und wurden häufiger?

*Dr Wagner Spital an Dr. ***42*** vom 28.04.1998: 22.03.1998-3.4.1998 stationär. Mit 20-21 Jahren 1991 war der erste Suizidversuch mit sehr vielen Medikamenten und geschlitzt auf dem Unterarm und am anderen Arm geritzt-bis dato jedoch keine Unterlagen. Er hatte alle seine Photos aus der Jugend vorher zerstört. Als Zeugin könnte die Schwester Frau Dr. ***43*** ***44*** das betätigen: Adresse ***45***, Top 4 ***40****

4) Gab es in der Schulzeit Begebenheiten, die aufgefallen sind? Und wo bereits eine psychische Problematik zugrunde lag?

*Er besuchte dann BFI HAK nach dem Spital, die Kollegen mieden ihn aber, was auch eine große psychische Belastung war. Er war immer mehr nur sporadisch in der Schule und machte keinen Abschluss. Über den Zeitraum ist sich Frau ***3*** nicht mehr sicher.*

5) Haben Sie noch Befunde aus dieser Zeit?

Derzeit haben wir noch keine Befunde aus dieser Zeit außer den Nachweisen der Forschungsdaten aus dieser Zeit. Nach Wahrnehmung der Mutter war die Botschaft einer bleibenden Impotenz nach der stationären Behandlung mit ungefähr 20 Jahren ausschlaggebend für den weiteren psychischen Verfall.

6) Bitte die ersten Ihnen bekannten ärztlichen Befunde übergeben?

Es wurden nur die Forschungsunterlagen aus dem St Anna Kinderspital übergeben. Befunde sind keine mehr auffindbar.

7) Aus der Beschwerde geht hervor, dass es bereits stationäre Aufenthalte am Rosenhügel und im Otto Wagner Spital ab dem 20. Lebensjahr gegeben hat. Gibt es davon Aufzeichnungen?

Für diese Zeit sind keine Unterlagen mehr aus den Spitälern vorhanden.

*8) Wann hat ***1*** das erste Mal zu arbeiten begonnen?*

****9*** Textilhandels GmbH durch Fr ***3***, eine Mitarbeiterin der Firma war eine Freundin, und die Rumänischkenntnisse waren gefragt-war aber nur ein Versuch und vor allem Beschäftigungstherapie.*

*Danach AMS für Behinderte wahrscheinlich Fa ***46*** aber danach ziemlich bald Pension*

Da überall nur ein Versuch stattfand.

9) Beruflich war er als Taxifahrer unterwegs-führte er diese Arbeit regelmäßig aus?

Das Taxifahren hat ihn von Anfang an sehr belastet.

Er ist depressiv geworden und hat das Auto der Firma versteckt.

Er konnte diese Tätigkeit nicht erfolgreich ausführen, es handelte sich auch nur um einen Arbeitsversuch.

Vorakt

Familienbeihilfeantrag

Aus dem vom Finanzamt vorgelegten Vorakt geht hervor, dass die Mutter Dipl.Ing. ***12*** ***3*** am 26.2.2010 Familienbeihilfe für ihren Sohn ***1***-***2*** ***3*** beantragt hat. Des weiteren wurde ein Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung gestellt. Es bestehe eine Behinderung von 70% seit 1990, zur Zeit befinde sich der Sohn im AKH nach einem Schlaganfall.

Sachwalterbestellung

Die Mutter wurde mit Beschluss des Bezirksgerichts Innere Stadt Wien vom 21.10.1996 zur einstweiligen Sachwalterin bestellt. Aus der Begründung:

*Am 27.08.1996 wurde hiergerichts von Frau ***12*** ***3***, ***47*** 40/1/5, ***14*** die Bestellung eines Sachwalters für ihren Sohn ***1*** ***2*** ***3*** angeregt, und wurde von dieser im wesentlichen angeführt, ihr Sohn lebe derzeit in seiner Garconiere und verhalte sich der gesamten Umwelt gegenüber interesselos, im übrigen aber leide er an starken Depressionen sodaß er sämtlichen finanziellen Angelegenheiten nicht ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst besorgen könne*

*Ebenso wurde mit Schreiben des Sozialpsychiatrischen Ambulatoriums Josefstadt vom 17.08.1996 die Bestellung eines Sachwalters angeregt, da Herr ***3*** aufgrund wahrscheinlich schwerwiegender psychischer Probleme nicht in der Lage sei die Belange seines täglichen Lebens zu regeln.*

Aufgrund der Aktenlage und der durchgeführten Erstanhörung steht folgender Sachverhalt fest:

*Der Betroffene lebt derzeit in einer Garconniere ***47***. Seinen finanziellen und persönlichen Angelegenheiten steht der Betroffene gleichgültig und interesselos gegen über, insbesondere aber will er keinerlei Papiere unterschreiben.*

Er leidet an einer sehr schweren Depression und befindet sich in einer apathischen und antriebslosen psychischen Verfassung, und war aus diesem Grund spruchgemäß zu entscheiden.

Attest vom 25.2.2010

Dr. ***48*** ***49***, praktischer Arzt, erstellte am 25.2.2010 ein ärztliches Attest für ***1*** ***3***.

*Der Patient Herr ***3*** ***1*** geb.***21***, war von 1986 bis 1989 wegen Osteosarkom re.Fibula stationär und ambulant in der onkologischen Abteilung im AKH und St. Anna Kinderspital.*

Seit 1996 leidet er zusätzlich an

-arterieller Hypertonie

-Dilatative Kardiomyopathie

-Schizoaffective Psychose

-chr. Niereninsuffizienz

-Am 22.11.2009 hatte der Patient einen ACMD Infarkt (AKH)

Arztbrief vom 13.2.2010

Aus dem Arztbrief des NRZ Rosenhügel vom 13.2.2010 betreffend stationäre Aufenthalte von 16.12.2009 bis 28.12.2009 sowie vom 4.1.2010 bis zum 15.2.2010:

Diagnosen – IDC-10

Z.n. ACMD Infarkt am 22.11.2009 – I63.3

Arterielle Hypertonie – I10

Dilatative (vermutlich toxisch bedingte) Kardiomyopathie I42.0

Schizoaffective Psychose – F25.9

Chronische Niereninsuffizienz – N18.9

...

Frühere Erkrankungen

Z.n. Ewing-Sarkom rechter Unterschenkel im 17. Lebensjahr; OP und Chemo, seither Orthese), Z.n. Hepatitis C (seit einer Bluttransfusion perioperativ, 17.Lebensjahr, stagnierender Status), arterielle Hypertonie, Dilatative CMP und chronische Niereninsuffizienz (vermutlich toxischer Genese durch Tabletteneinnahme nach Suizidversuch vor 5 Jahren, Entgiftungsstation/Intensivaufenthalt WSP), Schizoaffektive Störung, Pat ist im PSD für den 16. Bezirk in Betreuung.

Jetzige Erkrankung

*Die Aufnahme zur stationären Neurorehabilitation erfolgt nach Zuweisung der Neurologie AKH Wien, Station***50***, wo der Patient infolge eines Mediainsultes rechts mit motorischen HSZ links vom 22.11. bis 16.12.2009 in Behandlung war. Bildgebend zeigte sich ein Verschluss der rechten MCA, in den CCT Kontrollen zeigte sich der Insult temporoparietal links demarkiert. Es wurde mit Thrombo ASS 100 mg 1x täglich begonnen. Bei bekannter dilatativer CMP und chronischer Niereninsuffizienz (vermutlich toxisch bedingt nach Suizidversuch vor 5-6 Jahren, siehe FK) und nur relativer Indikation bei dilatativer Cardiomyopathie sowie Hepatitis C-Anamnese und fehlenden Thromben im transösophagealen Echo wurde von einer OAK abgesehen.*

Ein 24h EKG wurde nicht durchgeführt. Im Duplex der Halsarterien zeigten sich keine signifikante Stenosen. Die transkranielle Dopplersonographie am 23.11. war unauffällig. Im EEG zeigte sich eine rechts temporoparietale Verlangsamung mit Zeichen einer erhöhten cerebralen Erregungsbereitschaft (2 Spikes). Epileptische Anfälle sind anamnestisch nicht bekannt.

*Herr ***3*** ist in wöchentlicher Betreuung des psychosozialen Dienstes PSD 16 bei bekannter schizoaffektiver Psychose. Psychiatrischerseits erscheint der Patient zum Aufnahmezeitpunkt bis auf eine leichte Nervosität (Sinustachykardie 110/Minute) gut kompensiert bzw. medikamentös unter der laufenden Therapie gut eingestellt.. Er ist voll orientiert bei kohärentem Duktus und wirkt von suizidalen Ideen distanziert. Herr ***3*** kann sämtliche Medikamente korrekt aufzählen, die er regelmässig einnimmt. Der Tagesablauf bis zum Insultereignis gestaltete sich so, dass er in der Früh bei der Sozialeinrichtung ***51*** für einige Stunden arbeitete und Nachmittags fernschaute. Er war mit der Arbeit sowie den Kollegen sehr zufrieden.*

...

Sozialanamnese

*Pat lebt alleine in einer Wohnung 16. Bezirk, Garconniere, 4. Stock, Lift vorhanden, keine Stufen zu bewältigen, ist über die Mutter besachwaltet, psychosoziale Betreuung im PSD ***40***,*

*Schwester des Patienten ist Augenärztin. Bis zum Insultereignis hat er stundenweise bei einer sozialen Einrichtung (***51***) gearbeitet (derzeit dort Krankenstand gemeldet)*

Rehabilitationsziele

Motorik: Gehen mit Rollmobil. Verbesserung der Rumpfstabilität, Verbesserung der Halte und Stellreflexe, Verbesserung der Ausdauer und Kondition, selbständig Stufen steigen und Steigerung der Kraft in der linken OE und UE.

Neurologischer Status

Kopf: nicht klopfempfindlich. Kein Meningismus

Hirnnerven: Mundastschwäche links; die übrigen HN im Detail geprüft unauff.

Frontalhirnzeichen: negativ.

Obere Extremitäten: Tonus, Trophik unauffällig. Parese links KG 3-4, MER links akzentuiert.

Pyramidenbahnzeichen negativ. AHV Absinken und Pronieren links; FNV/FFV links dysmetrisch; Hypo- Dysdiadochokinese links. Feinmotorik links beeinträchtigt. Sensibilität stgl. unauffällig;

Rumpf: Tonus, Trophik stgl. unauffällig. Muskulatur stgl. kräftig. BHR nicht geprüft. Sensibilität unauffällig;

Untere Extremitäten: Tonus bds. normoton. Atrophie rechter US bei Z.n. Ewing Sarkom. Parese links KG 4, MER stgl. mittlebhaft. Babinski links positiv. PV diskretes Absinken links; KHV links dysmetrisch; Sensibilität stgl. unauffällig;

Stand und Gang: Freies Stehen instabil. Einbeinstand bds. durchführbar. Gangbild breitbasig unsicher Pat geht mit Rollator. Fersen- und Zehengang nicht durchführbar. Romberg, Unterberger nicht durchführbar.

Sprache und Händigkeit: Sprache unauffällig. Rechtshänder.

Neuropsychologie: Konzentration und Aufmerksamkeit eingeschränkt, eingeschränkte Merkfähigkeit. Raumsinn intakt. Lesen, Schreiben, Rechnen ungestört. Handlungsplanung- und ablauf unauffällig. Wahrnehmung intakt.

Psyche: Bewusstsein klar. Orientierung in allen Qualitäten gegeben. Ductus cohärent. Keine produktive Symptomatik, Stimmung subdepressiv. Affekt flach. Affizierbarkeit herabgesetzt. Antrieb reduziert. Suizidalität zum Untersuchungszeitpunkt nicht gegeben, derzeit lt. Vater keine Fluchtendenzen, keine Suizidalität bei St.n. Suizidversuch vor 5-6 Jahren durch Tabletteneinnahme

...

Epikrise

*Bei Hr. ***3*** besteht ein Z.n. ischämischem ACMD Infarkt am 22.11.2009. Zum Eintrittszeitpunkt in unserem Zentrum ist der Patient unsicher bei armbetontem linksseitigem Hemisyndrom mit KG 4 an UE und KG 3-4 an OE mit dem Rollator selbstständig mobil. Es besteht weiters eine Dysdiadochokinese und Feinmotorikstörung links. Eine Mobilisierung darf nur mit der Orthese am rechten Bein (Z.n. Ewing Sarkom rechter Unterschenkel seit dem 17. Lebensjahr) durchgeführt werden. Herr ***3*** erhielt täglich Physio- und Ergo-einzeltherapie und nahm an diversen Gruppentherapien teil. Mittels der Therapien konnte die Geschicklichkeit der linken Hand erhöht, der Paresegrad reduziert werden. Dadurch ist das Besteckhandling sicherer möglich, die Gabel wird in der Hand gespürt. Das Hantieren mit kleinen feinen / Gegenständen, wie Münzen, Knöpfen etc ist für Herrn ***3*** möglich. Berührungen werden noch als unangenehm empfunden. Die Kraft und die Ausdauer konnten soweit gesteigert werden, das das Gehen ohne Rollmobil sicher möglich ist. Herr ***3*** zeigte sich in den Therapien sehr motiviert, er kann Erlerntes gut in seinen Alltag integrieren.*

*Von 28.12.2009 - 4.1.2010 wurde Hr. ***3*** mit seinem Einverständnis aufgrund einer akuten Krisensituation zur Entlastung an die zuständige psych. Abteilung des OWS transferiert. Seit der Rückübernahme zeigt sich der Pat. wie vor der Krise sehr freundlich, zugänglich, affektiv gut schwingungsfähig und sucht bei etwaigen Problemen das Gespräch. Bezüglich des Nikotinkonsums wurde ein langsames Ausschleichen empfohlen. Herr ***3*** wird in deutlich gebessertem Zustand nach Hause entlassen. Er wird seine Arbeit bei ***51*** wieder aufnehmen. Die Heimhilfe kommt 3xtäglich, 2x wöchentlich erfolgt die Betreuung über den PSD (wurde durch die Familie organisiert). Zusätzlich ist Herr ***3*** durch seine Familie (die Mutter des Pat. ist seine Sachwalterin) engmaschig betreut. Langfristig sucht die Familie eine betreute Wohnung.*

...

Pflegeentlassungsbericht vom 14.2.2010

Aus dem Pflegeentlassungsbericht vom 14.2.2010 des NRZ Rosenhügel:

Pat. muß an die Med. einnahme erinnert werden, vergisst häufig!

*Hr. ***3*** leidet zeitweise unter Angstzustände, die während d. Aufenthalt mit Temesta 1 mg Tbl. Therapiert wurde.*

Achtung: Suizidale Äusserungen von Seiten d. Pat. müssen unbedingt ernst genommen werden!! Z.n. mehrmaligen Suizidversuch!!!

Pat. war während d. Aufenthalts jedoch immer sehr zugänglich, freundlich und gesprächsbereit.

Pat. erhält 1 x wöchentlich Risperdal - Depotspritze i.m., nächste Injektion am 16.2.10. Die Depotspritze sollte im Kühlschrank gelagert werden.

Gutachten des Sozialministeriumservice vom 4.5.2010

Folgende Daten eines Gutachtens des Sozialministeriumservice vom 4.5.2010 sind aktenkundig:

erledigt: s

10.03.2010 Anforderung vorgemerkt

04.05.2010 Bescheinigung erstellt

Grad der Behinderung: 090 %

Rückwirkendes Datum: Prodromalsymptome einer schizoauffektiven Erkrankung

dauernd erwerbsunfähig: ja - vorauss. weitere 3 Jahre: ja

Erwerbsunfähig ab 1996-01 (zuvor Taxilenker-Automatik)

Nachuntersuchung: Dauerzustand - rückwirkende Feststellung: 01.01.1996

ergänzende Stellungnahme des leitenden Arztes

Bescheinigung

Gutachten 01 : 04.05.2010 Gutachten genehmigt

2008-01-02 PSD

schizoauffektive Psychose; erstmals im 26.LJ psychisch erkrankt

Diagnose(n):

Schizoauffektive Störung

Richtsatzposition: 585 Gdb: 050% ICD: F20.0

Rahmensatzbegründung:

Mittlerer Rahmensatz, da kognitive Einbußen fassbar sind; Z.n mehreren stationären Aufnahmen

Z.n Ewing Sarkom mit Fibularesektion

Richtsatzposition: 108 Gdb: 070% ICD: M40.0

Rahmensatzbegründung:

Wahl dieser Rahmensatzhöhe, da auch proximal nachweisbare Schwäche, Beinorthese

Gesamtgrad der Behinderung: 90 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Rückwirkendes Datum: Prodromalsymptome einer schizzoaffektiven Erkrankung

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 1996-01-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

Erwerbsunfähig ab 1996-01 (zuvor Taxilenker-Automatik)

*erstellt am 2010-05-03 von ***17*** ***18****

Facharzt für Neurologie

zugestimmt am 2010-05-04

*Leitender Arzt: ***19*** ***20****

Kein weiterer Akteninhalt

Ein weiterer Akteninhalt, so die Erledigung des Antrags durch das Finanzamt, wurde nicht vorgelegt.

Unterlagen St. Anna Kinderspital

Im Jahr 1988 erfolgte eine Chemotherapie, worüber Detailaufzeichnungen vorliegen.

Unterlagen Otto Wagner Spital - Bericht vom 28.4.1998

Das Otto Wagner Spital berichtete am 28.4.1998 Dr. ***66*** ***42***, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie:

*Wir berichten über den stationären Aufenthalt von Herrn ***1*** ***3***, geboren am ***21***, der in der Zeit vom 22. März 1998 bis nun 3. April 1998 an unserer Abteilung in stationärer Behandlung, anschließend noch vom 6. April bis 10. April 1998 in teilstationärer Behandlung stand.*

Die Aufnahme des Patienten erfolgte mit amtsärztlicher Bescheinigung, da der Patient in suicidalen Einengung bei chronisch depressivem Zustandsbild zu Hause nicht mehr betreubar war.

Aus der Sozial- und Eigenanamnese ist bekannt, daß der Patient mit seiner rumänischen Familie hierorts in Wien seit vielen Jahren lebt, in den letzten Jahren zunehmend in eine depressive Entwicklung kam, sich zurückzog, sämtliche Kontakte zur Außenwelt Abschnitt. Seit seiner Kindheit ist er wegen einer Fibuläresektion rechts in oftmaliger Spitalsbehandlung hierorts im St. Anna Kinderspital gewesen und ist hinsichtlich jeglicher Medikation und medizinischer Intervention sehr skeptisch bzw. aggressiv und ablehnend.

Psychopathologischer Status:

*Bei der Aufnahme ist Herr ***3*** bei klarem Bewußtsein, ausreichend orientiert. Im Affekt verflacht, die Affizierbarkeit primär im negativen Skalenbereich, die Stimmung subdepressiv, teilweise läppisch. Die Befindlichkeit herabgesetzt, Im Verhalten ruhig, zurückgezogen. Fehlende Krankheitseinsicht, Halluzinationen werden verneint, in der Aufnahmesituation suicidalen Einengung bei fehlender Zukunftsperspektive.*

Erhobene Befunde:

Psych. Test:

Intellektuell bestehen deutliche Leistungseinbußen im HT bei insgesamt durchschnittlicher Intelligenzleistung. Gedächtnismäßig sind ebenfalls, bei teils durchschnittlichen Leistungen in Teilbereichen Ausfälle abgrenzbar, uneingeschränkt hingegen die Konzentration unter Dauerbelastung.

Während im Rorschachtest eher die Neigung zu depressiv-dysphorischer Gestimmtheit bei zudem bestehenden Verarbeitungsmängeln in den Vordergrund tritt; imponiert in der Fragebogenuntersuchung eine hohe Introversionsneigung, im verminderten Mal sind auch neurotische Strukturen objektivierbar.

EEG: Kein Herdbefund, kein Hinweis auf epileptische Erregbarkeitssteigerung.

...

*Herr ***3*** kommt hierorts in einem dyspharisch-gereizten, depressiven Zustandsbild in suicidalen Einengung hierorts an die Abteilung. Die Anbehandlung des Patienten erfolgt*

zunächst mit einer 2-Zügel-Therapie mit Ludiomil sowie mit Zyprexa und Gewacalm sowie in der Anfangsphase Truxal. Mit dieser Medikation erholt sieb der Patient innerhalb weniger Tage deutlich, wirkt aufgelockerter, nimmt am Stationsprogramm teil und genießt den sozialen Kontakt mit Mitpatienten. Wirkt von der Stimmung her deutlich aufgehellter, in der Konzentration gesteigert und entwickelt Zukunftsperspektiven.

Am 30. April 1998 erfolgt hier die Entlassung aus dem stationären Bereich, der Patient wird noch ab 6. April 1998 bis zum 10. April 1998 als teilstationärer Patient hierorts weitergeführt, wobei er die Ergotherapie besucht. In dieser Zeit fällt auf, daß der Patient im Zuge eines grippalen Infektes in seiner Compliance und Stimmung wieder etwas nachlässt und etwas introvertierter wirkt. Er besteht jedoch auf seiner Entlassung am 10. April 1998 und möchte seine Behandlung in Deiner Ordination fortsetzen. Bei einem Besuch einige Tage später, von der Mutter und Schwester des Patienten, wird deutlich, daß der Patient erneut enorme Rückzugsdtendenzen zeigt, wobei seine Medikationscompliance auch fragwürdig erscheint. Ein Angebot für eine neuerliche stationäre Stabilisierung wurde gemacht.

Aktuelle Therapie bei der Entlassung hierorts

Ludiomil 75 mg 0-0-1

Ludiomil 25 mg 1-1-0

Zyprexa 5 mg 0-0-1

Diagnose: längerdauernde depressive Reaktion

Pflegeentlassungsbericht

Laut einem Pflegeentlassungsbericht vom 13.2.2010 befand sich ***1*** ***3*** von 16.12.2009 bis 15.2.2010 mit Unterbrechungen in Behandlung im NRZ Rosenhügel.

Arztbrief vom 13.2.2010

Arztbrief des NRZ Rosenhügel vom 13.2.2010 betreffend stationäre Aufenthalte von 16.12.2009 bis 28.12.2009 sowie vom 4.1.2010 bis zum 15.2.2010: Siehe oben „Vorakt“.

Lohnzettel

Folgende Screenshots betreffend Lohnzettel für ***1***-***2*** ***3*** wurden übermittelt (Schillingbeträge):

[...]

Beschluss vom 8.3.2024

Mit Beschluss vom 8.3.2024 wurde der belangten Behörde die Amtsbestätigung der Öffentlichen Notarin vom 14.2.2024 und der Verlassenschaft der Bericht des Finanzamts vom 28.2.2024 samt Beilagen zur Kenntnis gebracht. Ferner wurde beschlossen:

III.

1. Zu den Ausführungen des Finanzamts in seinem Bericht vom 28.2.2024 wird bemerkt, dass das Bundesfinanzgericht bei seiner im Beschluss vom 5.12.2023 zu Spruchpunkt III dargelegten Auffassung bleibt, dass mit dem Bescheid vom 29.10.2021 nur der Antrag auf Familienbeihilfe, also auf den Grundbetrag, abgewiesen wurde und der Antrag auf Erhöhungsbetrag mit diesem Bescheid nicht erledigt worden ist.

*2. Sofern das Finanzamt die Angaben der Mutter Dipl.Ing. ***12*** ***3*** vom 27.2.2024 für glaubhaft erachtet, kann im Sinne der Verfahrensbeschleunigung die Einvernahme von Dr. ***43*** ***44*** unterbleiben. Wird das Sachvorbringen der Mutter hingegen vom Finanzamt bestritten, möge es die Schwester Dr. ***43*** ***44*** gemäß § 269 Abs. 2 BAO i.Vm. § 169 BAO diesbezüglich als Zeugin vernehmen und darüber bis zum 12.4.2024 berichten.*

Begründend wurde unter anderem ausgeführt:

Zu Spruchpunkt I

*Von der rechtsfreundlichen Vertreterin der Verlassenschaft wurde dem Bundesfinanzgericht die Amtsbestätigung der Öffentlichen Notarin Mag. Sonja Hasenauer-Kralik M.C.J., 1180 Wien, Martinstraße 81, vom 14.2.2024 vorgelegt, wonach die Mutter des Verstorbenen, Dipl.Ing. ***12*** ***3***, und der Vater des Verstorbenen, Dipl.Ing. Dr. ***37***-***38*** ***3***, je eine bedingte Erbserklärung abgegebenen haben und berechtigt sind, die Verlassenschaft im Sinne des § 810 ABGB gemeinsam zu vertreten. Die rechtsfreundliche Vertretung hat ihre Bevollmächtigung durch die Eltern des Verstorbenen bekannt gegeben. Das Finanzamt ist davon in Kenntnis zu setzen.*

Zu Spruchpunkt II

Hier wurde der Bericht vom 28.2.2024 wiedergegeben (siehe oben).

Zu Spruchpunkt III

Bescheiderlassung

Zu den Ausführungen des Finanzamts in seinem Bericht vom 28.2.2024 wird bemerkt, dass das Bundesfinanzgericht bei seiner im Beschluss vom 5.12.2023 zu Spruchpunkt III dargelegten Auffassung bleibt, dass mit dem Bescheid vom 29.10.2021 nur der Antrag auf Familienbeihilfe, also auf den Grundbetrag, abgewiesen wurde und der Antrag auf Erhöhungsbetrag mit diesem Bescheid nicht erledigt worden ist.

Auch wenn inhaltlich der Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe daran geknüpft ist, ob der Grundbetrag an Familienbeihilfe zusteht, handelt es sich doch gemäß § 10 Abs. 1 FLAG 1967 um zwei gesonderte Anträge, die jeweils gemäß § 85a BAO einer Entscheidungspflicht unterliegen. Dies kann im Fall einer Ablehnung mit zwei getrennten Bescheiden oder mit einem Sammelbescheid, in dessen Spruch klar zum Ausdruck kommt, dass sowohl über den Grundbetrag als auch über den Erhöhungsbetrag abgesprochen wird, erfolgen. Mit dem hier angefochtenen Bescheid wurde jedoch nur über den „Antrag auf Familienbeihilfe“ abgesprochen.

Im gegenständlichen Beschwerdeverfahren kann daher nur über die Frage entschieden werden, ob dem Bf (der Verlassenschaft) gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 der Grundbetrag an Familienbeihilfe nach § 8 Abs. 2 FLAG 1967 zusteht, nicht aber, ob im Fall der Gewährung des Grundbetrags auch der Erhöhungsbetrag nach § 8 Abs. 3 FLAG 1967 zusteht.

Hinsichtlich des Rechtsschutzes in Bezug auf den Erhöhungsbetrag ist die rechtsfreundlich vertretene Verlassenschaft auf § 284 BAO zu verweisen.

Zeugenvernehmung

*Die Mutter des verstorbenen Bf hat in ihrer Einvernahme angeregt, auch ihre Tochter Dr. ***43*** ***44*** als Zeugin einzuvernehmen, die die Angaben der Mutter bestätigen könne.*

*Sofern das Finanzamt die Angaben der Mutter vom 27.2.2024 für glaubhaft erachtet, kann im Sinne der Verfahrensbeschleunigung die Einvernahme von Dr. ***43*** ***44*** unterbleiben. Wird das Sachvorbringen der Mutter hingegen vom Finanzamt bestritten, möge es die Schwester Dr. ***43*** ***44*** gemäß § 269 Abs. 2 BAO i.Vm. § 169 BAO diesbezüglich als Zeugin vernehmen.*

Stellungnahme des Finanzamts vom 11.3.2024

Am 11.3.2024 gab des Finanzamt zum Beschluss vom 8.3.2024 folgende Stellungnahme ab:

1) Das Finanzamt ist weiterhin der Ansicht, dass der Antrag auf den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe gemeinsam mit der Erledigung des Antrag auf Familienbeihilfe abschließend erledigt wurde. Es ergeht bei Erwachsenen Antragstellern nur 1 Bescheid. Der Bescheid ist ein und derselbe.

Es liegt nach Ansicht des Finanzamtes nur ein Begründungsmangel vor, da folgender zusätzlicher Begründungs-Code bei der Ausfertigung des vorgelegten Abweisungsbescheides vergessen wurde:

Code G111

Der Erhöhungsbetrag wegen einer erheblichen Behinderung wird als Zuschlag zur allgemeinen Familienbeihilfe gewährt. Da für Ihr Kind die allgemeine Familienbeihilfe nicht zusteht, kann auch der Erhöhungsbetrag nicht ausgezahlt werden.

Weiterer Hinweis: Dem Antragsteller ist folgendes bekannt: siehe Beilage: aus den Erläuterungen des Antrags auf den Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe Bei3:

Die erhöhte Familienbeihilfe wird als Zuschlag zur allgemeinen Familienbeihilfe gewährt. Sie steht daher – bei Vorliegen der erheblichen Behinderung – solange zu, als die allgemeine Familienbeihilfe gewährt wird.

*2) Das Finanzamt erkennt die Angaben der Mutter in der Einvernahme vom 27.02.2024 als glaubhaft an, und sieht daher von einer weiteren Einvernahme von Frau Dr. ***43***
44 ab.*

Beigefügt war ein Musterformular Beih 3-PDF.

Erhöhungsbetrag

Säumnisbeschwerdeverfahren

Mit Schreiben vom 15.3.2024, beim Bundesfinanzgericht eingelangt am 20.3.2024, erhob die rechtsfreundliche Vertreterin namens und auftrags der Verlassenschaft Säumnisbeschwerde in Bezug auf die Erledigung des Antrags vom 30.9.2020 auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung.

Abweisungsbescheid Erhöhungsbetrag

Über Auftrag des Bundesfinanzgerichts gemäß § 284 Abs. 2 BAO hat das Finanzamt mit Datum 11.4.2024 diesbezüglich einen Abweisungsbescheid erlassen.

Zu Details wird auf den Beschluss BFG 26.4.2024, RS/7100087/2024, verwiesen.

Beschwerde betreffend Abweisungsbescheid Erhöhungsbetrag

Aus dem elektronischen Beihilfeprogramm der Bundesfinanzverwaltung FABIAN ergibt sich, dass seitens der Verlassenschaft am 14.5.2024 Beschwerde gegen den Abweisungsbescheid vom 11.4.2024 erhoben wurde:

...

Mit Abweisungsbescheid vom 11. April 2024, welcher der Antragsteller-Vertreterin am 16. April 2024 zugestellt wurde, hat das Finanzamt Österreich den Antrag auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung vom 30. September 2020, eingebracht am 30. September 2020, abgewiesen.

*Gegen diesen Abweisungsbescheid ***6*** des Finanzamtes Österreich vom 11. April 2024, erhebt die antragstellende Partei binnen offener Frist nachstehende Beschwerde*

*Mit dem Abweisungsbescheid ***6*** des Finanzamtes Österreich vom 11. April 2024 wird der Antrag auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung vom 30. September 2020, eingebracht am 30.9.2020 abgewiesen. Die Abweisung wird damit begründet, dass die dauernde Erwerbsfähigkeit nicht vor Vollendung des 21. Lebensjahres bzw. bei einer Berufsausbildung bis Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten sei.*

*Der Abweisungsbescheid ***6*** des Finanzamtes Österreich vom 11. April 2024 wird zur Gänze wegen Rechtswidrigkeit angefochten:*

Es liegt hier Aktenwidrigkeit und mangelnde Beweiswürdigung vor. Die zur Entscheidung führenden Gründe finden keine Deckung den Aktenunterlagen bzw. wurden auch bereits vorgebrachte Beweise nicht ausreichend berücksichtigt.

*Weiters wird geltend gemacht, dass der Sachverhalt ergänzungsbedürftig ist. Die Behörde hätte zur Entscheidungsfindung weitere Fakten zum Sachverhalt „sammeln“ müssen, um sich ein genaueres Bild von der Sachlage machen zu können. Die von der antragstellenden Partei beantragte Einvernahme der Zeugin Dr. ***43*** ***44*** ist unterblieben.*

1. Bisheriges Verfahren

****1***_***2*** ***3***, ***4***, ***5***, vertreten durch ***Name***, gerichtliche Erwachsenenvertreterin, VertretungsNetz Erwachsenenvertretung, 1200 Wien, beantragte mit Formular Beih 3 (datiert 30. September 2020, Eingangsstempel 30.9.2020) im gesonderten Schreiben am 30. September 2020 Familienbeihilfe sowie die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung, jeweils ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige festgestellt im Höchstausmaß von rückwirkend 5 Jahren ab Antragstellung.*

Der Antragsteller ist am ***39*** verstorben. Die Eltern des Antragstellers, Frau DI ***12*** ***3*** und Herr Dr. ***37***_***38*** ***3***, vertreten gemäß § 810 ABGB die Verlassenschaft.

Hinsichtlich der vom Finanzamt Österreich abgelehnten Gewährung der Familienbeihilfe ist derzeit ein Verfahren beim Bundesfinanzgericht anhängig. In diesem wurde dem Finanzamt nun aufgetragen, ein weiteres Gutachten SMS-Gutachten einzuholen.

Da das Finanzamt Österreich über die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung noch nicht entschieden hatte, hat das Bundesfinanzgericht dem Finanzamt Österreich mit Beschluss vom 25. März 2024 aufgrund der erhobenen Säumnisbeschwerde der antragstellenden Partei aufgetragen, bis 30. April 2024 zu entscheiden oder eine Abschrift des bereits erlassenen Bescheides vorzulegen oder bekanntzugeben, warum eine Verletzung der Entscheidungspflicht nicht vorliegt.

Mit Urkunden Vorlage vom 5. April 2024, RS7100087/2024, hat die antragstellende Partei weitere Urkunden vorgelegt und ergänzendes Vorbringen erstattet. Es wurde auf die zeugenschaftliche Einvernahme der Mutter des Antragstellers, Frau DI ***12*** ***3*** verwiesen, die am 27. Februar 2024 beim Finanzamt Österreich stattfand und außerdem die zeugenschaftliche Einvernahme der Schwester des Antragstellers, Dr. ***43*** ***44*** beantragt. Nachstehende Urkunden wurden vorgelegt:

- Arztbrief Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien vom 18. März 1988 mit histologischem Befund vom 9. März 1988, Beilage ./A;
- Arztbericht St. Anna Kinderspital vom 11. November 1988, Beilage ./B;
- Sachwalter-Beschluss des Bezirksgerichtes Innere Stadt Wien 4P ***8***/96a, Beilage ./C
- Bescheid des Landesinvalidenamtes Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 9. Juli 1990, Beilage ./D;
- Erstbegutachtung vom 9. April 1990 mit ärztlichem Sachverständigengutachten vom 10. April 1990, Gutachter Dr. Wegscheider, Beilage ./E;
- Behindertenausweis vom 17. Juli 1990, Beilage ./F;
- Bescheinigung der Stellungskommission vom 19. Juni 1990 mit Befund AKH Wien vom 30. Juni 1989, Beilage ./G

Weder die Einvernahme von DI ***12*** ***3*** noch die vorgelegten Urkunden wurden vom Finanzamt Österreich berücksichtigt. Mit Abweisungsbescheid vom 11. April 2024, welcher der Vertreterin der antragstellenden Partei am 16. April 2024 zugestellt wurde, wird der Antrag auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung vom 30. September 2020, eingebracht am

30.9.2020 abgewiesen. Die Abweisung wird damit begründet, dass die dauernde Erwerbsfähigkeit nicht vor Vollendung des 21. Lebensjahres bzw. bei einer Berufsausbildung bis Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten sei.

Bei Berücksichtigung der vorliegenden Unterlagen, richtiger Beweismwürdigung und Aufnahme der notwendigen Beweise, insbesondere auch der Einvernahme von Dr. ***43*** ***44***, hätte sich ergeben, dass bei ***1***-***2*** die dauernde Erwerbsunfähigkeit bereit mit 19 Jahren Vorgelegen ist.

Zum Antrag vom 30. September 2020 auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung verweist die antragstellende Partei zunächst auf den Akteninhalt zur Geschäftszahl RV/71000587/2023. Da die Anträge auf Familienbeihilfe sowie die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung vom 30. September 2020 zunächst gemeinsam in diesem Verfahren behandelt wurden und das Finanzamt Österreich offenbar davon ausging, gemeinsam mit der Abweisung des Antrages auf Familienbeihilfe auch den Antrag auf den Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung abgewiesen zu haben. Das Bundesfinanzgericht wies dann darauf hin, dass formal über den Antrag auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung noch gar nicht entschieden wurde. Nach erfolgter Säumnisbeschwerde erging schließlich der Abweisungsbescheid vom 11. April 2024 wegen zum Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung.

Der Bescheidbegründung vom 11. April 2024 ist der Sachverhalt, von dem das Finanzamt Österreich bei seiner Entscheidungsfindung ausgeht, nicht näher dargestellt. Es kann nur gemutmaßt werden, dass das Finanzamt Österreich erneut von jenem Sachverhalt ausgeht, den es schon im Verfahren RV/71000587/2023 bei der Abweisung des Antrages auf Familienbeihilfe dargetan hat. Hier hat das Finanzamt Österreich angeführt, dass sich bei ***1***-***2*** ***3*** zwar ein Behindertengrad von 100% ergebe, jedoch die zeitliche Zuordnung seiner Erwerbsunfähigkeit mangels entsprechender Befunde, erst ab Jänner 1996 möglich sei. Hierbei stützte sich das Finanzamt Österreich auf die Gutachten des Sozialministeriumsservice vom 22. Jänner 2021 und 28. April 2022. In den beiden genannten Gutachten wird der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit mit 01/1996 beschrieben, „Eintritt der Erwerbsunfähigkeit mit dem 26. Lebensjahr“.

Weder die genannten Gutachten des Sozialministeriumsservice noch das Finanzamt Österreich haben jedoch berücksichtigt, dass sehr wohl Beweise, insbesondere auch Gutachten vorliegen, die bei ***1***-***2*** ***3*** eine Behinderung - konkret 70 Prozent - schon im Alter von 19 Jahren bescheinigen. Dem Vorlageantrag vom 7. Juni 2022 war die entsprechende Erstbegutachtung vom 9. April 1990 mit ärztlichem Sachverständigengutachten vom 10. April 1990 (Gutachter Dr. Wegscheider) bereits beigelegt. Dieses Gutachten sowie weitere Beweise wurden schlichtweg ignoriert.

Weiters wurde zwar in den beiden SMS-Gutachten und durch das Finanzamt Österreich jeweils eine jedenfalls gegebene Berufsunfähigkeit seit 1. Jänner 1996 festgestellt, jedoch gleichzeitig - offenbar aufgrund eines Rechenfehlers - davon ausgegangen, dass damit die Berufsunfähigkeit erst nach Vollendung des 25. Lebensjahres erwiesen sei. Das ist unrichtig: Da ***1*** am ***21*** geboren ist, hat er das 25. Lebensjahr am xx. Februar 1996 vollendet, also erst nach der mit 1. Jänner 1996 festgestellten Berufsunfähigkeit. Anders gesagt, die Berufsunfähigkeit ist vor Vollendung des 25. Lebensjahres festgestellt worden.

Bei entsprechender Berücksichtigung der bereits vorgebrachten Beweise, richtiger Beweiswürdigung und entsprechender Ergänzung, insbesondere auch die Einvernahme der beantragten Zeugin Dr. ***43*** ***44*** hätte das Finanzamt Österreich zur Entscheidung gelangen müssen, dass die antragstellende Partei der beantragte Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe (und im Übrigen auch die beantragte Familienbeihilfe) zu gewähren ist.

2. Mit 16 Jahren an Knochenkrebs erkrankt. Durchgehend stationäre Krebsbehandlung bis zum 18. Lebensjahr; schon in dieser Zeit schwere psychische Probleme:

1-***2*** ***3*** wurde am ***21*** in ***52*** in Rumänien geboren. Seine Eltern, DI ***12*** ***3*** und Dr. ***37***-***38*** ***3*** waren Professoren an der Hochschule. 1972 wurde die Schwester ***43*** ***53*** geboren.

1-***2*** ist nach einer anfänglich unbeschwerten Kindheit in Rumänien - er war ein interessiertes, begabtes Kind und hatte gute Schulerfolge - im Jahr 1987 an Knochenkrebs erkrankt (Osteosarkom). Er wurde zunächst in seiner Heimat behandelt: Die erste Chemotherapie (4 Zyklen) wurde nach einer Partialresektion des Femurs begonnen. Es stellte sich heraus, dass eine Überlebenschance für den Sechzehnjährigen mit der in Rumänien zur Verfügung stehenden medizinischen Behandlung nicht gegeben war.

Da die Mutter französisch sprach, wurde zunächst angestrebt, mit dem Sohn zur Krebsbehandlung nach Frankreich zu reisen. Schließlich ergab sich aber eine Behandlungsmöglichkeit in Wien bei Univ. Prof Dr. ***54*** ***55***, Spezialist für Knochentumorchirurgie. ***1*** kam also mit seiner Mutter zur Behandlung seiner Krebserkrankung nach Wien. Es zeichnete sich eine langwierige Behandlung ab. Für die Mutter und später für den aus Rumänien nachkommenden Vater und die Schwester ***43*** waren die Erlangung eines entsprechenden Visums zu Zeiten des Eisernen Vorhanges sowie die gegebenen Sprachbarrieren (sie sprachen weder Deutsch noch Englisch) besondere Schwierigkeiten. Die Mutter hat trotz ihrer akademischen Qualifizierung anfänglich eine Stelle im ***57*** als Reinigungskraft angenommen, um Geld zu verdienen und ihren Sohn zu unterstützen. Später war sie genauso wie der Vater von ***1*** bei der ***56*** als Chemikerin tätig.

1 wurde am 19. Februar 1988 im AKH Wien von Prof. ***55*** operiert (Tumoresektion und Tibiateilresektion). Es folgten zwei Chemotherapie-Zyklen und weitere Krebsbehandlungen im AKH Wien und im St. Anna Kinderspital (siehe dazu Arztbrief Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien vom 18. März 1988 mit histologischem Befund vom 9. März 1988; Arztbericht St. Anna Kinderspital vom 11. November 1988).

1 wurde nach seiner Krebsoperation vom behandelnden Arzt eine Überlebenschance von 50 Prozent eingeräumt. ***1*** war von Anfang 1988 bis ins Jahr 1989 durchgehend in stationärer Behandlung im AKH Wien und im St. Anna Kinderspital.

Im Mai 1988 wurde ***1*** bei seiner Krebstherapie bei einer Behandlung mit Blutplasma mit Hepatitis C infiziert, was eine zusätzliche eklatante Gesundheitsbelastung darstellte.

1 Familie fand anfänglich Unterkunft im Haus der Ronald Mc Donald Kinderhilfe gegenüber dem St. Anna Kinderspital und konnte nach einem Jahr eine kleine Wohnung in ***58*** in der ***47*** beziehen. ***1*** Schwester ***43*** maturierte in Wien und studierte in weiterer Folge Medizin an der MedUni Wien.

Weitere Befunde und Unterlagen aus den 1980er Jahren über ***1*** Behandlung sind im AKH Wien und St. Anna Kinderspital nicht mehr archiviert. Da ***1*** Chemotherapie zu Forschungszwecken dokumentiert wurde, konnten aus dieser Forschungsdokumentation zumindest vereinzelt noch Unterlagen aus dem Jahr 1988 aus einem Archiv ausgehoben werden. Die Mutter hat diese Unterlagen im Rahmen ihrer Zeugeneinvernahme am 27. Februar 2024 dem Finanzamt Wien vorgelegt.

Die schwere Krebserkrankung und deren Behandlung brachten für ***1*** viele Nebenwirkungen, wie etwa eine Niereninsuffizienz. Die dreijährige stationäre Behandlung machte ***1*** auch psychisch schwer zu schaffen. Er war zu den medizinischen Interventionen sehr skeptisch bzw. aggressiv und ablehnend. Es trat immer wieder die Frage auf „Warum ich? Wieso trifft mich diese Erkrankung?“. ***1*** verlor in einem frühen Stadium seiner Krebsbehandlung seinen (Über)Lebenswillen. Trotz absoluter Abträglichkeit für die Chemotherapie begann er im Krankenhaus zu rauchen (die Zigaretten wurden von anderen Patienten in der Kinderstation eingeschmuggelt), er verletzte sich mit Zigaretten, die er auf seinem Handrücken ausdämpfte und begann sich mit Rasierklingen die Unterarme zu ritzen. ***1*** Mutter wurde im Krankenhaus über die bei ***1*** gegebene Suizid-Gefahr aufgeklärt. Das Hauptaugenmerk im Krankenhaus wurde damals jedoch allein auf die Krebsbehandlung gesetzt. Eine Verbindung der Chemo-Medikation mit entsprechenden Psychopharmaka, wie sie etwa heutzutage erfolgt, war damals nicht üblich.

Nach der Entlassung aus der stationären Behandlung im Jahr 1989 - ***1*** war damals 18 Jahre alt und noch nicht volljährig (Alter der Volljährigkeit, § 21 ABGB, am 1. Juli 1973 von 21 auf 19 und am 1. Juli 2001 von 19 auf 18 Jahre herabgesetzt) - wurde die Behandlung ambulant

weitergeführt. Es gab weitere Operationen und traten auch wiederholt Komplikationen auf ***1*** war in einem äußerst schlechten Zustand, bei einer Körpergröße von 172 cm wog er unter 50 kg und seine Überlebenschancen war nachwievor nicht gesichert. ***1*** wurde so gut wie möglich zu Hause von seinen Eltern gepflegt. Ständige Arzt – und Krankenhausbesuche waren erforderlich (zum Teil täglich).

Insbesondere die Information, dass durch die erfolgte Chemotherapie auch eine dauerhafte Impotenz verursacht wurde, war für den Jugendlichen zusätzlich frustrierend und verstärkte seine schwer depressive Stimmung. Es gab keine Aussicht irgendwann einmal ein normales Leben führen zu können. ***1*** verletzte sich weiterhin selbst, war auch gegenüber seinen Familienangehörigen aggressiv und vernichtete sämtliche Erinnerungen wie zB Fotos aus seiner Kindheit. Er war daher ab 1989 in ständiger psychiatrischer Behandlung, nämlich bei der Fachärztin für Psychiatrie Dr. ***41*** in ***58*** und später bei der Fachärztin für Psychiatrie, Frau Dr. ***42*** in ***63***.

Im Alter von 20 Jahren versuchte ***1*** erstmals sich das Leben zu nehmen. Er schluckte eine Überdosis Medikamente und schnitt sich die Pulsadern auf Er konnte gerettet werden und wurde im Otto Wagner Spital stationär behandelt. Befunde und Unterlagen hierzu existieren nicht mehr. Frau DI ***12*** ***3*** hat wegen Unterlagen jeweils persönlich, aber leider erfolglos, Anfragen in den Krankenhausarchiven gestellt.

Auch in den Jahren darauf verübte ***1*** Suizidversuche. Nach einer lebensbedrohlichen Vergiftung bei einem Suizidversuch im Jahr 2006 musste ***1*** schließlich über längere Zeit intensivmedizinisch behandelt werden und wurde aufgrund der durch die Vergiftung zusätzlich eingetretenen Gesundheitsschädigung das Einsetzen eines Herzschrittmachers notwendig.

Befunde der genannten Psychiaterinnen und die Befunde über die stationären psychiatrischen Behandlungen konnten für die Zeit vor 1996 nicht mehr ausgehoben werden. Es liegt aber beispielsweise ein an Frau Dr. ***42*** adressierter Krankenhausbefund vom 28. April 1998 über den stationären Aufenthalt vor, der auch Rückschlüsse auf die Zeit vor ***1*** 25. Lebensjahr möglich macht. Frau DI ***12*** ***3*** hat dieses Schreiben am 27. Februar 2024 anlässlich ihrer Zeugeneinvernahme an das Finanzamt vorgelegt. Hier heißt es: „Die Aufnahme des Patienten erfolgte mit amtsärztlicher Bescheinigung, da der Patient in suicidalen Einengung bei chronisch depressivem Zustand zu Hause nicht mehr betreubar war. [...] in den letzten Jahren zunehmend in einer depressive Entwicklung kam [...]“

Weiters ist im bereits im Akt erliegenden Patientenbrief vom 4. März 2021 ausdrücklich angeführt; „Die paranoide Schizophrenie ist seit dem 24. Lj bekannt, er habe bereits mehrere stationäre Aufenthalte und 3 Suizidversuche hinter sich“.

1996 wurde auch die Bestellung eines Sachwalters für ***1*** angeregt und in der Folge bewilligt. Aus dem Sachwalter-Bestellungsbeschluss des Bezirksgerichtes Innere Stadt Wien 4P

****8***/96a geht hervor, dass ***1*** an einer sehr schweren Depression leidet und sich in einer apathischen und antriebslosen psychischen Verfassung befindet.*

Tatsächlich hat sich dieser psychische Zustand nicht plötzlich ergeben, sondern sich eben bereits zuvor über Jahre entwickelt.

3 70prozentige Behinderung bereits mit 19 Jahren bescheinigt, damit erwerbsunfähig, 90prozentige Behinderung mit 24 Jahren bescheinigt:

*Im Februar 1990, als ***1*** 19 Jahre alt wurde, wurde für ihn ein Behindertenausweis beantragt. Diesbezüglich wurde der Bescheid des Landesinvalidenamtes Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 9. Juli 1990 vorgelegt, welcher ***1*** aufgrund des eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachtens vom 10. April 1990 einen Behinderungsgrad von 70 von Hundert bescheinigt. Aufgrund der Behinderung war ***1*** damit aufgrund seines körperlichen und geistigen Zustandes dauerhaft arbeitsunfähig. Dennoch versuchte er nachdrücklich eine weitere Ausbildung und Erwerbstätigkeit zu erlangen (siehe dazu unten). ***1*** erhielt einen amtlichen Behindertenausweis. Die Behinderung war dauerhaft (Verlust des Wadenbeines und Teile des Schienbeines und des Nervus Peroneus sind irreversibel) und verschlechterte sich letzten Endes auf 100 Prozent.*

*Auch gemäß Bescheinigung der Stellungskommission vom 19. Juni 1990 wurde ***1*** aufgrund seiner Erkrankung und Invalidität als untauglich befunden. In den diesbezüglichen beim Militärkommando Wien ausgehobenen Unterlagen ist auch ein Befund des AKH Wien, Nuklearmedizin, vom 30. Juni 1989 enthalten, in dem der hochgradige Verdacht eines Rezidives ausgesprochen wird.*

*Ab 1. Jänner 1996 - ***1*** war damals 24 Jahre alt - ist eine 90prozentige Behinderung bescheinigt: Siehe dazu das im Akt RV/71000587/2023 vorliegende Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 3./4. Mai 2010, in dem die 90 prozentige Behinderung bescheinigt wird mit dem Hinweis „Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades der Behinderung ist ab 1996-01-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.“ Wenn nun in den SMS-Gutachten und beim Finanzamt auf dieser Grundlage vermeint wird, der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit sei erst mit dem 26. Lebensjahr bescheinigt, ist dies aktenwidrig.*

*Bei ***1*** trat die dauerhafte Erwerbsunfähigkeit bereits im Alter von 19 Jahren ein: Mit einer 70 prozentigen (dauerhaften) Behinderung im Alter von 19 Jahren lag eine erhebliche Behinderung im Sinne des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG) vor, sodass für ***1*** bereits damals die Voraussetzung für die Gewährung Familienbeihilfe und den Erhöhungsbeitrag zur Familienbeihilfe gegeben waren. Eine erhebliche Behinderung im Sinne des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 liegt nämlich vor, wenn ein Kind an einer nicht nur vorübergehenden, das heißt voraussichtlich mehr als 6 Monate dauernden (bis 28. Februar*

2023: voraussichtlich mehr als 3 Jahre dauernden), gesundheitlichen Beeinträchtigung leidet und der Grad der Behinderung mindestens 50 Prozent beträgt oder das Kind voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Für dauernd erwerbsunfähige Kinder gilt keine Altershöchstgrenze, wenn die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit vor Vollendung des 21. Lebensjahres, oder während einer Berufsausbildung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist. Bei ***1*** ist die dauernde Erwerbsunfähigkeit bereits mit 19 Jahren durch die 70-prozentige Behinderung bescheinigt.

Die trotz gegebener Erwerbsunfähigkeit gemachten Versuche eines späteren Schulabschlusses und der Erwerbstätigkeit waren nicht erfolgreich.

Dauernde Erwerbsunfähigkeit liegt auch vor, wenn ein Versuch einer Eingliederung des behinderten Kindes ins Erwerbsleben durch längere Zeit unternommen wurde, aber gescheitert ist (siehe Durchführungsrichtlinien zum FLAG 1967 02.01.Ziffer 5).

Dauernde Erwerbsunfähigkeit liegt auch vor, wenn der "beruflich Tätige" keine (Arbeits-)Leistungen erbringt, wenn also eine Person nur aus karitativen Überlegungen oder zu therapeutischen Zwecken ohne Erwartung einer Gegenleistung wie ein Dienstnehmer behandelt wird - in diesem Fall liegt keine berufliche Tätigkeit vor! (VwGH-Erkenntnis vom 23.11.2004, 2002/15/0167).

4. Ausbildung und Versuche der Erwerbstätigkeit, keine Selbsterhaltungsfähigkeit: ***1***, der während seines stationären Krankenhausaufenthaltes im AKH und im St. Anna Kinderspital Deutsch gelernt hat, versuchte trotz seiner 70 prozentigen Behinderung (mit dem 24 Lebensjahr dann bereits 90 prozentigen Behinderung) eine Schulausbildung fortzusetzen: In ***63*** besuchte er am BEI die HAK. Wegen seines schlechten Gesundheitszustandes, der viele Fehlstunden zur Folge hatte, und auch aufgrund des Umstandes, dass sich viele Mitschüler von ihm distanzierten (offenbar auch weil sie Angst vor Ansteckung hatten), was wiederum zu einer psychischen Verschlechterung führte, stellte sich kein Schulerfolg ein, ***1*** brach die Schule 1993 ohne Abschluss ab. Sämtliche Unterlagen aus dieser Zeit hat er in seiner depressiven Stimmung vernichtet.

1 wurde nie selbsterhaltungsfähig. Er lebte bis circa zum dreißigsten Lebensjahr bei seinen Eltern, später in betreuten Wohngemeinschaften. Die Mutter wurde mit Beschluss des BG Innere Stadt Wien vom 21. Oktober 1996 zur Sachwalterin bestellt und war dann bis 31. August 2020 für ihren Sohn die Sachwalterin bzw. Erwachsenenvertreterin. Anschließend übernahm das VertretungsNetz Erwachsenenvertretung, Patientenanwaltschaft, Bewohnervertretung, 1200 Wien die Erwachsenenvertretung.

Trotz der schon im 19. Lebensjahr aufgrund der 70prozentigen Behinderung gegebenen Erwerbsunfähigkeit waren zwar immer wieder Versuche gegeben, eine Arbeitstätigkeit aufzunehmen, die aber allesamt scheiterten:

1 machte nach Abbruch der Schule eine Ausbildung als Taxilenker. Nach anfänglichem Scheitern hat er die Prüfung schließlich bestanden: Aus dem Ausweis gemäß § 4 der Betriebsordnung für den nichtlinearen Personenverkehr vom 27. Oktober 1994 (***1*** war zu diesem Zeitpunkt 23 Jahre alt) ergibt sich die Zulassung von ***1*** Personenkraftwagen im Taxigewerbe zu lenken. Es folgte ein Arbeitsversuch als Taxilenker bei der Firma ***59***, die ***1*** einen eigens für seine Behinderung geeignetes Fahrzeug mit Automatik-Getriebe zur Verfügung stellte. Die Tätigkeit konnte aber schlussendlich wegen des schlechten gesundheitlichen Zustandes und psychischen Verfassung von ***1*** nicht ausgeführt werden. Infolge psychischer Auffälligkeiten, ***1*** versteckte/veruntreute das Taxifahrzeug der Firma ***59***, wurde ***1*** nach kurzer Zeit wieder entlassen.

Auch die über eine Freundin der Mutter von ***1*** vermittelte Tätigkeit für Übersetzungen bei der ***9*** TEXTILHANDELS-GESELLSCHAFT im Jahr 1993/1994 war ein Versuch, erwerbstätig zu sein, scheiterte aber aufgrund ***1*** Verfassung nach nur kurzer Zeit.

Es gab bis 1996 übers AMS Versuche ***1*** einen Behinderteneinstellungsplatz zu vermitteln. Es blieb jedoch bei Versuchen - eine Erwerbstätigkeit gelang nicht.

1 konnte schlussendlich nur Tätigkeiten in Form von Beschäftigungstherapien ausführen.

So machte er Englisch-Kurse und besuchte stundenweise Behindertenwerkstätten.

Bislang wurde erfolglos versucht, bei der PVA eine Kopie des Bescheides über die Zuerkennung der Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten zu erlangen. Auch die Rechtsvertreterin der antragstellenden Partei hat ein entsprechendes Ersuchen an die PVA gestellt. Die bei der PVA zuständige Dame, Frau ***67*** hat die Suche in den Archiven veranlasst. Seitens der Rechtsvertreterin der antragstellenden Partei gab es hierzu unzählige Urgenzen bei der PVA. Bei der PVA wurde jeweils beteuert, den Bescheid in den Archiven noch nicht gefunden zu haben. Aus Gründen der Vorsicht beantragt die antragstellende Partei daher, das Finanzamt Österreich möge den Bescheid über die Zuerkennung der Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichen Gutachten von Amt wegen beschaffen.

5. Unterlassene zeugenschaftlichen Einvernahme von Dr. ***43*** ***44***:

Aufgrund der Problematik, dass ärztliche Bestätigungen für die Erkrankungen und Behandlungen von ***1*** vor seinem 21. bzw. 25 Lebensjahr nur mehr unvollständig zur Vorlage gebracht werden können, hat die antragstellende Partei zum Beweis des Vorbringens des Beschwerdeführers, dessen zu jeder Zeit fehlenden Selbsterhaltungsfähigkeit, vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen dauerhaften Erwerbsunfähigkeit, Ausbildung und Arbeitsversuche vor dem 25. Lebensjahr, die zeugenschaftliche Einvernahme der Schwester

von ***1***, Frau Dr. med. univ. ***43*** ***44*** (geb. ***3***), ***45***, ***40***, beantragt.

Frau Dr. ***44*** hatte Zeit seines Lebens immer engen Kontakt zu ihrem Bruder und hat auch seine gesundheitliche Entwicklung und Erwerbsunfähigkeit nicht zuletzt aufgrund ihrer medizinischen Ausbildung genauestens verfolgt.

Dr. ***43*** ***44*** kann bestätigen, dass ***1*** bereits im Alter von 19 Jahren dauerhaft erwerbsunfähig war, der weitere Schulbesuch Anfang der 1990er Jahre erfolgte, ***1*** eine Taxilenkerausbildung machte und sein berufliches Tätigwerden jeweils lediglich der Versuch der Entfaltung einer Erwerbstätigkeit war und diese Versuche allesamt aufgrund der gegebenen Erwerbsunfähigkeit scheiterten.

Das Finanzamt Österreich hat die Einvernahme dieser Zeugin jedoch unterlassen und ist in der Folge unrichtig davon ausgegangen, dass bei ***1*** die Erwerbsunfähigkeit nicht vor dem 21. Lebensjahr bzw. 25. Lebensjahr eingetreten ist.

Bei richtiger Beweismwürdigung, Beachtung der vorliegenden Unterlagen und entsprechender Stoffsammlung ergibt sich der Sachverhalt, wie folgt:

- ***1*** ist im Alter von 16 Jahren an Knochenkrebs erkrankt, in der Folge war er bis zu seinem 18. Lebensjahr in stationärer Krankenhausbehandlung, Verlust des Wadenbeines und Teile des Schienbeines und des Nervus Peroneus, Beinprothese rechts; chronische Hepatitis C und Niereninsuffizienz;
- Seit dem 16. Lebensjahr psychisch beeinträchtigt, Suizidgefahr, Selbstverletzung.
- Im Alter von 19 Jahren ist eine 70-prozentige Behinderung bescheinigt, damit war er jedenfalls erwerbsunfähig, dennoch später Ausbildung und Erwerbstätigkeit versucht;
- Erster Suizidversuch mit anschließender stationärer Spitalsbehandlung im Alter von 20 Jahren;
- Schulausbildung 1993 abgebrochen;
- Erlangung der Berechtigung zum Taxilenker 1994;
- Im Alter von 22 bis 25 Jahren mehre Arbeitsversuche, die jedoch allesamt scheiterten;
- Im Alter von 24 Jahren ist eine 90-prozentige Behinderung mit 1. Jänner 1996 bescheinigt;
- Bei ***1*** ist zu keinem Zeitpunkt eine Selbsterhaltungsfähigkeit eingetreten;
- Besachwalterung aufgrund seiner fortgeschrittenen psychischen Erkrankung im Jahr 1996.

*Aus all diesen Gründen ist ***1***-***2*** ***3*** die am 30. September 2020 beantragte Familienbeihilfe, genauso wie der Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung rückwirkend fünf Jahre ab Antragstellung bis zum ***39*** zu gewähren. Weiters ist der Corona-Kinderbonus, der im Jahr 2020 automatisch mit der Kinderbeihilfe an Familienbeihilfeempfänger zur Auszahlung gebracht wurde und die Erhöhung der Familienbeihilfe für den August 2022, um die Einmalzahlung von € 180,00 zu gewähren.*

*Die antragstellende Partei stellt dementsprechend den Antrag, der Abweisungsbescheid vom 11. April 2024, ***6***, möge aufgehoben werden und der am 30. September 2020 beantragte Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung, sowie der Kinderbonus, der im Jahr 2020 automatisch mit der Kinderbeihilfe an Familienbeihilfeempfänger zur Auszahlung gebracht wurde und die Erhöhung der Familienbeihilfe für den August 2022 um die Einmalzahlung von € 180,00 möge der antragstellenden Partei gewährt werden.*

Äußerung und Urkundenvorlage (Verlassenschaft) an das BFG vom 5.4.2024

Die Verlassenschaft äußerte sich durch die rechtsfreundliche Vertreterin mit Schreiben vom 5.4.2024 wie folgt:

*Mit Beschluss vom 5. Dezember 2023 hat das Bundesfinanzgericht dem Beschwerdeführer ***1***-***2*** ***3*** aufgetragen, sich zum bisherigen Verfahrensgang zu äußern und Unterlagen sowie Patientenbriefe betreffend die von ihm in der Beschwerde angegebenen stationären Aufenthalte am Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel sowie Otto Wagner Spital in Kopie und des weiteren den Bescheid über die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichen Gutachten dem Bundesfinanzgericht vorzulegen.*

*Der Beschwerdeführer ist am ***39*** verstorben. Die Eltern des Beschwerdeführers, Frau DI ***12*** ***3*** und Herr Dr. ***37***-***38*** ***3***, vertreten gemäß § 810 ABGB die Verlassenschaft. Die diesbezügliche Amtsbestätigung wurde dem Bundesfinanzgericht am 20. Februar 2024 übermittelt.*

*DI ***12*** ***3*** und Herr Dr. ***37***-***38*** ***3*** geben bekannt, dass sie [die einschreitende] Rechtsanwältin mit der Vertretung im Beschwerdeverfahren beauftragten. Um Kenntnisnahme und Zustellung an diese wird ersucht.*

*Für ***1***-***2*** ***3*** war am 30. September 2020 die Gewährung der Familienbeihilfe sowie die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung beantragt worden. Dies jeweils mit fünf Jahren Rückwirkung ab Antragstellung. Da hinsichtlich der Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung vom Finanzamt - auch nach Ansicht des Bundesfinanzgerichtes bislang nicht*

entschieden worden ist, hat die beschwerdeführende Partei diesbezüglich am 15. März 2024 Säumnisbeschwerde nach § 284 BAO erhoben.

Der Verlassenschaft nach dem am ...Dezember 2023 verstorbenen ***1***-***2*** ***3***, ..., wurde zur Erledigung der Spruchpunkte I und II des Beschlusses vom 5. Dezember 2023, RV/7100587/2023, eine Frist bis 5. April 2024 gesetzt.

Dementsprechend wird binnen offener Frist nachstehende Äußerung und Urkundenvorlage erstattet.

1. Bisheriges Verfahren

Zum Antrag auf Gewährung der Familienbeihilfe erging am 29. Oktober 2021 ein Abweisungsbescheid des Finanzamtes Österreich. Dagegen wurde Beschwerde eingelegt und in weiterer Folge ein Vorlageantrag eingebracht. Das Finanzamt Österreich hat die Abweisung Antrages auf Familienbeihilfe damit begründet, dass sich bei ***1***-***2*** ***3*** zwar ein Behindertengrad von 100% ergebe, jedoch die zeitliche Zuordnung seiner Erwerbsunfähigkeit mangels entsprechender Befunde, erst ab Jänner 1996 möglich sei. Hierbei stützt sich das Finanzamt Österreich auf die Gutachten des Sozialministeriumsservice vom 22. Jänner 2021 und 28. April 2022. In den beiden genannten Gutachten wird der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit mit 01/1996 beschrieben, „Eintritt der Erwerbsunfähigkeit mit dem 26. Lebensjahr“.

Weder die genannten Gutachten des Sozialministeriumsservice noch das Finanzamt Österreich haben jedoch berücksichtigt, dass sehr wohl Beweise, insbesondere auch Gutachten vorliegen, die bei ***1***-***2*** ***3*** eine Behinderung - konkret 70 Prozent - schon im Alter von 19 Jahren bescheinigen. Dem Vorlageantrag vom 7. Juni 2022 war die entsprechende Erstbegutachtung vom 9. April 1990 mit ärztlichem Sachverständigengutachten vom 10. April 1990 (Gutachter Dr. Wegscheider) bereits beigelegt. Dieses Gutachten sowie weitere Beweise wurden schlichtweg ignoriert.

Weiters wird zwar in den beiden SMS-Gutachten und durch das Finanzamt Österreich jeweils eine jedenfalls gegebene Berufsunfähigkeit seit 1. Jänner 1996 festgestellt, jedoch gleichzeitig - offenbar aufgrund eines Rechenfehlers - davon ausgegangen, dass damit die Berufsunfähigkeit erst nach Vollendung des 25. Lebensjahres erwiesen sei.

Das ist unrichtig: Da ***1*** am Februar 1971 geboren ist, hat er das 25. Lebensjahr am Februar 1996 vollendet, also erst nach der mit 1. Jänner 1996 festgestellten Berufsunfähigkeit. Anders gesagt, die Berufsunfähigkeit ist vor Vollendung des 25. Lebensjahres festgestellt worden.

Schon in der fernerer Vergangenheit ist ein Antrag auf Familienbeihilfe, damals gestellt durch die Mutter DI ***12*** ***3*** als Sachwalterin für ihren Sohn, zu Unrecht abgelehnt

worden. Die Mutter hat sich damals leider nicht in der Lage gesehen, rechtzeitig entsprechende Rechtsmittel gegen die Abweisung einzulegen. Erst nach Übernahme der Erwachsenenvertretung durch das VertretungsNetz wurde sohin ein neuer Antrag gestellt. Die Familie hat nach Kräften versucht, ***1*** zu unterstützen. Zur Finanzierung wurde letzten Endes das Haus der Familie in Rumänien verkauft.

Wie im Folgenden nochmals dargestellt wird, sind für ***1***-***2*** ***3*** die Voraussetzungen für die Gewährung der beantragten Familienbeihilfe (und im Übrigen auch des Erhöhungsbeitrages zur Familienbeihilfe, über den aber durch das Finanzamt Österreich bislang nicht abgesprochen hat) bei richtiger Beurteilung erfüllt:

2. Mit 16 Jahren an Knochenkrebs erkrankt. Durchgehend stationäre Krebsbehandlung bis zum 18. Lebensjahr; schon in dieser Zeit schwere psychische Probleme:

1-***2*** ***3*** wurde am Februar 1971 in ***52*** in Rumänien geboren. Seine Eltern, DI ***12*** ***3*** und Dr. ***37***-***38*** ***3*** waren Professoren an der Hochschule. 1972 wurde die Schwester ***43*** ***53*** geboren.

1-***2*** ist nach einer anfänglich unbeschwerten Kindheit in Rumänien - er war ein interessiertes, begabtes Kind und hatte gute Schulerfolge - im Jahr 1987 an Knochenkrebs erkrankt (Osteosarkom). Er wurde zunächst in seiner Heimat behandelt: Die erste Chemotherapie (4 Zyklen) wurde nach einer Partialresektion des Femurs begonnen. Es stellte sich heraus, dass eine Überlebenschance für den Sechzehnjährigen mit der in Rumänien zur Verfügung stehenden medizinischen Behandlung nicht gegeben war.

Da die Mutter französisch sprach, wurde zunächst angestrebt, mit dem Sohn zur Krebsbehandlung nach Frankreich zu reisen. Schließlich ergab sich aber eine Behandlungsmöglichkeit in Wien bei Univ. Prof. Dr. ***54*** ***55***, Spezialist für Knochentumorchirurgie. ***1*** kam also mit seiner Mutter zur Behandlung seiner Krebserkrankung nach Wien. Es zeichnete sich eine langwierige Behandlung ab. Für die Mutter und später für den aus Rumänien nachkommenden Vater und die Schwester ***53*** waren die Erlangung eines entsprechenden Visums zu Zeiten des Eisernen Vorhanges sowie die gegebenen Sprachbarrieren (sie sprachen weder Deutsch noch Englisch) besondere Schwierigkeiten. Die Mutter hat trotz ihrer akademischen Qualifizierung anfänglich eine Stelle im ***57*** als Reinigungskraft angenommen, um Geld zu verdienen und ihren Sohn zu unterstützen.

Später war sie genauso wie der Vater von ***1*** bei der ***56*** als Chemikerin tätig.

1 wurde am 19. Februar 1988 im AKH Wien von Prof. ***55*** operiert (Tumorsektion und Tibiateilresektion). Es folgten zwei Chemotherapie-Zyklen und weitere Krebsbehandlungen im AKH Wien und im St. Anna Kinderspital (siehe dazu Arztbrief

Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien vom 18. März 1988 mit histologischem Befund vom 9. März 1988; Arztbericht St. Anna Kinderspital vom 11. November 1988).

****1*** wurde nach seiner Krebsoperation vom behandelnden Arzt eine Überlebenschance von 50 Prozent eingeräumt. ***1*** war von Anfang 1988 bis ins Jahr 1989 durchgehend in stationärer Behandlung im AKH Wien und im St. Anna Kinderspital.*

*Im Mai 1988 wurde ***1*** bei seiner Krebstherapie bei einer Behandlung mit Blutplasma Hepatitis C infiziert, was eine zusätzliche eklatante Gesundheitsbelastung darstellte.*

****1*** Familie fand anfänglich Unterkunft im Haus der Ronald Mc Donald Kinderhilfe gegenüber dem St. Anna Kinderspital und konnte nach einem Jahr eine kleine Wohnung in ***58*** in der ***47*** beziehen. ***1*** Schwester ***43*** maturierte in Wien und studierte in weiterer Folge Medizin an der MedUni Wien.*

*Weitere Befunde und Unterlagen aus den 1980er Jahren über ***1*** Behandlung sind im AKH Wien und St. Anna Kinderspital nicht mehr archiviert. Da ***1*** Chemotherapie zu Forschungszwecken dokumentiert wurde, konnten aus dieser Forschungsdokumentation zumindest vereinzelt noch Unterlagen aus dem Jahr 1988 aus einem Archiv ausgehoben werden. Die Mutter hat diese Unterlagen im Rahmen ihrer Zeugeneinvernahme am 27. Februar 2024 dem Finanzamt Wien vorgelegt.*

*Die schwere Krebserkrankung und deren Behandlung brachten für ***1*** viele Nebenwirkungen, wie etwa eine Niereninsuffizienz. Die dreijährige stationäre Behandlung machte ***1*** auch psychisch schwer zu schaffen. Er war zu den medizinischen Interventionen sehr skeptisch bzw. aggressiv und ablehnend. Es trat immer wieder die Frage auf „Warum ich? Wieso trifft mich diese Erkrankung?“. ***1*** verlor in einem frühen Stadium seiner Krebsbehandlung seinen (Über)Lebenswillen. Trotz absoluter Abträglichkeit für die Chemotherapie begann er im Krankenhaus zu rauchen (die Zigaretten wurden von anderen Patienten in der Kinderstation eingeschmuggelt), er verletzte sich mit Zigaretten, die er auf seinem Handrücken ausdämpfte und begann sich mit Rasierklingen die Unterarme zu ritzen. ***1*** Mutter wurde im Krankenhaus über die bei ***1*** gegebene Suizid-Gefahr aufgeklärt. Das Hauptaugenmerk im Krankenhaus wurde damals jedoch alleine auf die Krebsbehandlung gesetzt. Eine Verbindung der Chemo-Medikation mit entsprechenden Psychopharmaka, wie sie etwa heutzutage erfolgt, war damals nicht üblich.*

*Nach der Entlassung aus der stationären Behandlung im Jahr 1989 - ***1*** war damals 18 Jahre alt und noch nicht volljährig (Alter der Volljährigkeit, § 21 ABGB, am 1. Juli 1973 von 21 auf 19 und am 1. Juli 2001 von 19 auf 18 Jahre herabgesetzt) wurde die Behandlung ambulant weitergeführt. Es gab weitere Operationen und traten auch wiederholt Komplikationen auf. ***1*** war in einem äußerst schlechten Zustand, bei einer Körpergröße von 172 cm wog er unter 50 kg und seine Überlebenschancen war nachwievor nicht gesichert. ***1*** wurde so*

gut wie möglich zu Hause von seinen Eltern gepflegt. Ständige Arzt - und Krankenhausbesuche waren erforderlich (zum Teil täglich).

Insbesondere die Information, dass durch die erfolgte Chemotherapie auch eine dauerhafte Impotenz verursacht wurde, war für den Jugendlichen zusätzlich frustrierend und verstärkte seine schwer depressive Stimmung. Es gab keine Aussicht irgendwann einmal ein normales Leben führen zu können. ***1*** verletzte sich weiterhin selbst, war auch gegenüber seinen Familienangehörigen aggressiv und vernichtete sämtliche Erinnerungen wie zB Fotos aus seiner Kindheit. Er war daher ab 1989 in ständiger psychiatrischer Behandlung, nämlich bei der Fachärztin für Psychiatrie Dr. ***41*** in ***58*** und später bei der Fachärztin für Psychiatrie, Frau Dr. ***42*** in ***63***.

Im Alter von 20 Jahren versuchte ***1*** erstmals sich das Leben zu nehmen. Er schluckte eine Überdosis Medikamente und schnitt sich die Pulsadern auf. Er konnte gerettet werden und wurde im Otto Wagner Spital stationär behandelt. Befunde und Unterlagen hierzu existieren nicht mehr. Frau DI ***12*** ***3*** hat wegen Unterlagen jeweils persönlich, aber leider erfolglos, Anfragen in den Krankenhausarchiven gestellt.

Auch in den Jahren darauf verübte ***1*** Suizidversuche. Nach einer lebensbedrohlichen Vergiftung bei einem Suizidversuch im Jahr 2006 musste ***1*** schließlich über längere Zeit intensivmedizinisch behandelt werden und wurde aufgrund der durch die Vergiftung zusätzlich eingetretenen Gesundheitschädigung das Einsetzen eines Herzschrittmachers notwendig.

Befunde der genannten Psychiaterinnen und die Befunde über die stationären psychiatrischen Behandlungen konnten für die Zeit vor 1996 nicht mehr ausgehoben werden. Es liegt aber beispielsweise ein an Frau Dr. ***42*** adressierter Krankenhausbefund vom 28. April 1998 über den stationären Aufenthalt vor, der auch Rückschlüsse auf die Zeit vor ***1*** 25. Lebensjahr möglich macht. Frau DI ***12*** ***3*** hat dieses Schreiben am 27. Februar 2024 anlässlich ihrer Zeugeneinvernahme an das Finanzamt vorgelegt. Hier heißt es: „Die Aufnahme des Patienten erfolgte mit amtsärztlicher Bescheinigung, da der Patient in suicidalen Einengung bei chronisch depressivem Zustand zu Hause nicht mehr betreubar war. [...] in den letzten Jahren zunehmend in einer depressive Entwicklung kam [...]“

Weiters ist im bereits im Akt erliegenden Patientenbrief vom 4. März 2021 ausdrücklich angeführt: „Die paranoide Schizophrenie ist seit dem 24. Lj bekannt, er habe bereits mehrere stationäre Aufenthalte und 3 Suizidversuche hinter sich“.

1996 wurde auch die Bestellung eines Sachwalters für ***1*** angeregt und in der Folge bewilligt. Aus dem Sachwalter-Bestellungsbeschluss des Bezirksgerichtes Innere Stadt Wien 4P ***8***/96a geht hervor, dass ***1*** an einer sehr schweren Depression leidet und sich in einer apathischen und antriebslosen psychischen Verfassung befindet. Tatsächlich hat sich

dieser psychische Zustand nicht plötzlich ergeben, sondern sich eben bereits zuvor über Jahre entwickelt.

Beweis:

Arztbrief Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien vom 18. März 1988 mit histologischem Befund vom 9. März 1988, Beilage ./A;

Arztbericht St. Anna Kinderspital vom 11. November 1988, Beilage ./B;

Forschungsdokumentation aus 1988 (am 27. Februar 2024 an das Finanzamt vorgelegt);

*An Frau Dr. ***42*** adressierter Krankenhausbefund vom 28. April 1998 (am 27. Februar 2024 an das Finanzamt vorgelegt);*

*Sachwalter-Beschluss des Bezirksgerichtes Innere Stadt Wien, 4P ***8***/96a, Beilage ./C;*

*Zeugin DI ***12*** ***3****

*Zeugin Dr. ***43*** ***44****

3. 70prozentige Behinderung bereits mit 19 Jahren bescheinigt, damit erwerbsunfähig, 90prozentige Behinderung mit 24 Jahren bescheinigt:

*Im Februar 1990, als ***1*** 19 Jahre alt wurde, wurde für ihn ein Behindertenausweis beantragt. Diesbezüglich wird der Bescheid des Landesinvalidenamtes Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 9. Juli 1990 vorgelegt, welcher ***1*** aufgrund des eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachtens vom 10. April 1990 einen Behinderungsgrad von 70 von Hundert bescheinigt. Aufgrund der Behinderung war ***1*** damit aufgrund seines körperlichen und geistigen Zustandes dauerhaft arbeitsunfähig. Dennoch versuchte er nachdrücklich eine weitere Ausbildung und Erwerbstätigkeit zu erlangen (siehe dazu unten). ***1*** erhielt einen amtlichen Behindertenausweis. Die Behinderung war dauerhaft (Verlust des Wadenbeines und Teile des Schienbeines und des Nervus Peroneus sind irreversibel) und verschlechterte sich letzten Endes auf 100 Prozent.*

*Auch gemäß Bescheinigung der Stellungskommission vom 19. Juni 1990 wurde ***1*** aufgrund seiner Erkrankung und Invalidität als untauglich befunden. In den diesbezüglichen beim Militärkommando Wien ausgehobenen Unterlagen ist auch ein Befund des AKH Wien, Nuklearmedizin, vom 30. Juni 1989 enthalten, in dem der hochgradige Verdacht eines Rezidives ausgesprochen wird.*

*Ab 1. Jänner 1996 - ***1*** war damals 24 Jahre alt - ist eine 90prozentige Behinderung bescheinigt: Siehe dazu das im Akt vorliegende Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 3./4. Mai 2010, in dem die 90 prozentige Behinderung*

bescheinigt wird mit dem Hinweis „Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades der Behinderung ist ab 1996-01-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich“. Wenn nun in den SMS-Gutachten und beim Finanzamt auf dieser Grundlage vermeint wird, der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit sei erst mit dem 26. Lebensjahr bescheinigt, ist dies aktenwidrig.

*Bei ***1*** trat die dauerhafte Erwerbsunfähigkeit bereits im Alter von 19 Jahren ein: Mit einer 70 prozentigen (dauerhaften) Behinderung im Alter von 19 Jahren lag eine erhebliche Behinderung im Sinne des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG) vor, sodass für ***1*** bereits damals die Voraussetzung für die Gewährung Familienbeihilfe (und im Übrigen auch für den Erhöhungsbeitrag zur Familienbeihilfe) gegeben waren.*

*Eine erhebliche Behinderung im Sinne des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 liegt nämlich vor, wenn ein Kind an einer nicht nur vorübergehenden, das heißt voraussichtlich mehr als 6 Monate dauernden (bis 28. Februar 2023: voraussichtlich mehr als 3 Jahre dauernden), gesundheitlichen Beeinträchtigung leidet und der Grad der Behinderung mindestens 50 Prozent beträgt oder das Kind voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Für dauernd erwerbsunfähige Kinder gilt keine Altershöchstgrenze, wenn die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit vor Vollendung des 21. Lebensjahres, oder während einer Berufsausbildung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist. Bei ***1*** ist die dauernde Erwerbsunfähigkeit bereits mit 19 Jahren durch die 70-prozentige Behinderung bescheinigt.*

Die trotz gegebener Erwerbsunfähigkeit gemachten Versuche eines späteren Schulabschlusses und der Erwerbstätigkeit waren nicht erfolgreich.

Dauernde Erwerbsunfähigkeit liegt auch vor, wenn ein Versuch einer Eingliederung des behinderten Kindes ins Erwerbsleben durch längere Zeit unternommen wurde, aber gescheitert ist (siehe Durchführungsrichtlinien zum FLAG 1967 02.01.Ziffer 5).

Dauernde Erwerbsunfähigkeit liegt auch vor, wenn der "beruflich Tätige" keine (Arbeits)-Leistungen erbringt, wenn also eine Person nur aus karitativen Überlegungen oder zu therapeutischen Zwecken ohne Erwartung einer Gegenleistung wie ein Dienstnehmer behandelt wird - in diesem Fall liegt keine berufliche Tätigkeit vor! (VwGH-Erkenntnis vom 23.11.2004, 2002/15/0167).

Beweis:

Bescheid des Landesinvalidenamtes Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 9. Juli 1990, Beilage ./D;

Erstbegutachtung vom 9. April 1990 mit ärztlichem Sachverständigengutachten vom 10. April 1990, Gutachter Dr. Wegscheider (bereits mit Vorlageantrag vom 7. Juni 2022 an das FA vorgelegt; wird nun aus Gründen der Vorsicht erneut vorgelegt), Beilage ./E;

Behindertenausweis vom 17. Juli 1990, Beilage ./F;

Bescheinigung der Stellungskommission vom 19. Juni 1990 mit Befund AKH Wien vom 30. Juni 1989, Beilage ./G;

Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 3./4. Mai 2010 (bereits im Akt)

*Zeugin DI ***12*** ***3***;*

*Zeugin Dr. ***43*** ***44***.*

4. Ausbildung und Versuche der Erwerbstätigkeit, keine Selbsterhaltungsfähigkeit:

****1***, der während seines stationäres Krankenhausaufenthaltes im AKH und im St. Anna Kinderspital Deutsch gelernt hat, versuchte trotz seiner 70 prozentigen Behinderung (mit dem 24 Lebensjahr dann bereits 90 prozentigen Behinderung) eine Schulausbildung fortzusetzen: In ***63*** besuchte er am BFI die HAK. Wegen seines schlechten Gesundheitszustandes, der viele Fehlstunden zur Folge hatte, und auch aufgrund des Umstandes, dass sich viele Mitschüler von ihm distanzierten (offenbar auch weil sie Angst vor Ansteckung hatten), was wiederum zu einer psychischen Verschlechterung führte, stellte sich kein Schulerfolg ein, ***1*** brach die Schule 1993 ohne Abschluss ab. Sämtliche Unterlagen aus dieser Zeit hat er in seiner depressiven Stimmung vernichtet.*

****1*** wurde nie selbsterhaltungsfähig. Er lebte bis circa zum dreißigsten Lebensjahr bei seinen Eltern, später in betreuten Wohngemeinschaften. Die Mutter wurde mit Beschluss des BG Innere Stadt Wien vom 21. Oktober 1996 zur Sachwalterin bestellt und war dann bis 31. August 2020 für ihren Sohn die Sachwalterin bzw. Erwachsenenvertreterin. Anschließend übernahm das VertretungsNetz Erwachsenenvertretung, Patientenanwaltschaft, Bewohnervertretung, 1200 Wien die Erwachsenenvertretung.*

Trotz der schon im 19. Lebensjahr aufgrund der 70prozentigen Behinderung gegebenen Erwerbsunfähigkeit waren zwar immer wieder Versuche gegeben, eine Arbeitstätigkeit aufzunehmen, die aber allesamt scheiterten:

****1*** machte nach Abbruch der Schule eine Ausbildung als Taxilenker. Nach anfänglichem Scheitern hat er die Prüfung schließlich bestanden: Aus dem Ausweis gemäß § 4 der Betriebsordnung für den nichtlinearen Personenverkehr vom 27. Oktober 1994 (***1*** war zu diesem Zeitpunkt 23 Jahre alt) ergibt sich die Zulassung von ***1*** Personenkraftwagen im*

*Taxigewerbe zu lenken. Es folgte ein Arbeitsversuch als Taxilenker bei der Firma ***59***, die ***1*** einen eigens für seine Behinderung geeignetes Fahrzeug mit Automatik-Getriebe zur Verfügung stellte. Die Tätigkeit konnte aber schlussendlich wegen des schlechten gesundheitlichen Zustandes und psychischen Verfassung von ***1*** nicht ausgeführt werden. Infolge psychischer Auffälligkeiten, ***1*** versteckte/veruntreute das Taxifahrzeug der Firma ***59***, wurde ***1*** nach kurzer Zeit wieder entlassen.*

*Auch die über eine Freundin der Mutter von ***1*** vermittelte Tätigkeit für Übersetzungen bei der ***9*** TEXTILHANDELS-GESELLSCHAFT im Jahr 1993/1994 war ein Versuch, erwerbstätig zu sein, scheiterte aber aufgrund ***1*** Verfassung nach nur kurzer Zeit.*

*Es gab bis 1996 übers AMS Versuche ***1*** einen Behinderteneinstellungsplatz zu vermitteln. Es blieb jedoch bei Versuchen - eine Erwerbstätigkeit gelang nicht.*

****1*** konnte schlussendlich nur Tätigkeiten in Form von Beschäftigungstherapien ausführen. So machte er Englisch-Kurse und besuchte stundenweise Behindertenwerkstätten.*

Bislang wurde erfolglos versucht, bei der PVA eine Kopie des Bescheides über die Zuerkennung der Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten zu erlangen. Auch die Rechtsvertreterin der beschwerdeführenden Partei hat ein entsprechendes Ersuchen an die PVA gestellt. Die bei der PVA zuständige Dame, ... hat die Suche in den Archiven veranlasst. Nach Möglichkeit wird versucht werden, den Bescheid über Zuerkennung der Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten dem Bundesfinanzgericht noch nachzureichen.

Beweis: Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 3./4. Mai 2010 (bereits im Akt);

*Zeugin DI ***12*** ***3***;*

*Zeugin Dr. ***43*** ***44***.*

*5. Beantragung der zeugenschaftlichen Einvernahme von Dr. ***43*** ***44***:*

*Aufgrund der Problematik, dass ärztliche Bestätigungen für die Erkrankungen und Behandlungen von ***1*** vor seinem 21. bzw. 25 Lebensjahr nur mehr unvollständig zur Vorlage gebracht werden können, wird zum Beweis des Vorbringens des Beschwerdeführers, dessen zu jeder Zeit fehlenden Selbsterhaltungsfähigkeit, vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen dauerhaften Erwerbsunfähigkeit, Ausbildung und Arbeitsversuche vor dem 25. Lebensjahr, die zeugenschaftliche Einvernahme der Schwester von ***1***, Frau Dr. med. univ. ***43*** ***44*** (geb. ***3***), ***45***, ***40*** beantragt.*

*Frau Dr. ***44*** hatte Zeit seines Lebens immer engen Kontakt zu ihrem Bruder und hat auch seine gesundheitliche Entwicklung und Erwerbsunfähigkeit nicht zuletzt aufgrund ihrer medizinischen Ausbildung genauestens verfolgt.*

*Dr. ***43*** ***44*** kann bestätigen, dass ***1*** bereits im Alter von 19 Jahren dauerhaft erwerbsunfähig war, der weitere Schulbesuch Anfang der 1990er Jahre erfolgte, ***1*** eine Taxilenkerausbildung machte und sein berufliches Tätigwerden jeweils lediglich der Versuch der Entfaltung einer Erwerbstätigkeit war und diese Versuche allesamt aufgrund der gegebenen Erwerbsunfähigkeit scheiterten.*

6. Es kann also zusammengefasst werden:

- ***1*** ist im Alter von 16 Jahren an Knochenkrebs erkrankt, in der Folge war er bis zu seinem 18. Lebensjahr in stationärer Krankenhausbehandlung, Verlust des Wadenbeines und Teile des Schienbeines und des Nervus Peroneus, Beinprothese rechts; chronische Hepatitis C und Niereninsuffizienz;*
- Seit dem 16. Lebensjahr psychisch beeinträchtigt, Suizidgefahr, Selbstverletzung.*
- Im Alter von 19 Jahren ist eine 70-prozentige Behinderung bescheinigt, damit war er jedenfalls erwerbsunfähig, dennoch später Ausbildung und Erwerbstätigkeit versucht;*
- Erster Suizidversuch mit anschließender stationärer Spitalsbehandlung im Alter von 20 Jahren;*
- Schulausbildung 1993 abgebrochen;*
- Erlangung der Berechtigung zum Taxilenker 1994;*
- Im Alter von 22 bis 25 Jahren mehrere Arbeitsversuche, die jedoch allesamt scheiterten;*
- Im Alter von 24 Jahren ist eine 90-prozentige Behinderung mit 1. Jänner 1996 bescheinigt;*
- Bei ***1*** ist zu keinem Zeitpunkt eine Selbsterhaltungsfähigkeit eingetreten;*
- Besachwalterung aufgrund seiner fortgeschrittenen psychischen Erkrankung im Jahr 1996.*

****1***-***2*** ***3*** ist entgegen ärztlicher Prognosen, die von einer weitaus kürzeren Lebensdauer ausgingen, nicht zuletzt aufgrund der liebevollen Fürsorge seiner Familie 52 Jahre alt geworden. Er ist am ... Dezember 2023 verstorben.*

*Da die Erwachsenen Vertretung nur die Vertretung zu Lebzeiten inne hat, haben ***1*** Eltern, nachdem ihnen mit Amtsbestätigung der Gerichtskommissarin die Vertretung der Verlassenschaft nach ***1***-***2*** ***3*** eingeräumt wurde, Rechtsanwältin [...] mit der weiteren Vertretung im Beschwerdeverfahren beauftragt.*

Aus all diesen Gründen ist ***1***-***2*** ***3*** die am 30. September 2020 beantragte Familienbeihilfe rückwirkend fünf Jahre ab Antragstellung bis zum Dezember 2023 zu gewähren. Weiters ist der Corona-Kinderbonus, der im Jahr 2020 automatisch mit der Kinderbeihilfe an Familienbeihilfeempfänger zur Auszahlung gebracht wurde, zu gewähren.

Die Beschwerdeführende Partei stellt dementsprechend den Antrag, das Bundesfinanzgericht möge die beantragte Familienbeihilfe und den Corona-Kinderbonus zuerkennen.

7. Folgende Urkunden werden vorgelegt:

- Arztbrief Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien vom 18. März 1988 mit histologischem Befund vom 9. März 1988, Beilage ./A;
- Arztbericht St. Anna Kinderspital vom 11. November 1988, Beilage ./B;
- Sachwalter-Beschluss des Bezirksgerichtes Innere Stadt Wien 4P ***8***/96a, Beilage ./C;
- Bescheid des Landesinvalidenamtes Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 9. Juli 1990, Beilage ./D;
- Erstbegutachtung vom 9. April 1990 mit ärztlichem Sachverständigengutachten vom 10. April 1990, Gutachter Dr. Wegscheider (bereits mit Vorlageantrag vom 7. Juni 2022 an das FA vorgelegt; wird nun aus Gründen der Vorsicht erneut vorgelegt), Beilage ./E;
- Behindertenausweis vom 17. Juli 1990, Beilage ./F;
- Bescheinigung der Stellungskommission vom 19. Juni 1990 mit Befund AKH Wien vom 30. Juni 1989, Beilage ./G.

Die als Beilagen angeführten Urkunden waren beigelegt.

Arztbrief Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien vom 18.3.1988

Aus dem Arztbrief des AKH Wien vom 18.3.1988:

Diagnose(n): Osteosarkom rechte Fibula; Zustand nach Probeexcision; Zustand nach Chemotherapie

Therapie: Fibula- und Tibiateilresektion

...

*Wir berichten über den stationären Aufenthalt des Pat. ***3*** ***1***-***2***, geb. am ***21***, vom 18.2. bis 29.2.1988.*

Bei unserem Pat. wurde im September 1987 in Bukarest eine Probebiopsie der rechten Fibula durchgeführt und ein Osteosarkom diagnostiziert. Er erhielt anschließend eine Chemotherapie mit Farmarubicin und Cisplatin (4 Zyklen).

Die Aufnahme des Pat. an unserer Klinik erfolgte zur gelenkserhaltenden Tumorresektion nachdem in Bukarest eine Amputation als Therapie der Wahl vorgeschlagen wurde.

Aufgrund der finanziellen Situation mußte auf weitere Voruntersuchungen verzichtet werden.

Am 19.2.1988 wurde in Allgemeinnarkose und unter antibiotischer Abschildung mit Pipril und Floxapen die Tumorresektion und Tibia teilrektion durchgeführt. Der postoperative Verlauf war bis auf rezidivierende Fieberzacken komplikationslos. Die Wundheilung erfolgte p.p.

Am 26. und 27.2.88 erhielt der Pat. je 70 mg Adriblastin.

Die Ruhigstellung im Durasett-Verband sowie die Entlastung des operierten Beines ist für mindestens für 4 bis 5 Monate vorgesehen,

Letzte Therapie: 3x1 Tantum und 2x1 Colfarit.

Mit bestem Dank für die Übernahme zur weiteren Chemotherapie ...

Arztbericht St. Anna Kinderspital vom 11.11.1988

Aus dem Arztbericht des St. Anna Kinderspitals vom 11.11.1988:

Stationäre und ambulante Therapie von 26.2. bis 23.9.1988

*Dagnose: Chondroblastisches Osteosarkom rechte proximale Fibula (high risk),
Chemotherapie: Farmorubicin und Cisplatin (Präoperativ in Bukarest) postoperativ: gemäß dem
COSS 86 High risk-Protokoll, Regressionsgrad 5, Resektion im Gesunden, Hochtonläsion nach
Platin, Hepatopathie*

Anamnese:

Unauffällige

Schwangerschaft und Geburt.

*An Kinderkrankheiten hatte ***1*** Masern, Röteln, Schafblattern ohne Komplikationen
durchgemacht. Allergie: fraglich auf Erythromycin.*

Appendektomie (1987), Tonsillektomie (1979).

Ende Juni 1987 Sturz über die Stiege, seither Schmerzen im rechten lateralen Unterschenkel, vorübergehende Besserung. August 1987 neuerliche Schmerzen. Röntgen: Osteolyse. September 1987: Biopsie in Bukarest: Osteosarkom; Chemotherapie mit Farmorubicin und Cisplatin (4 Zyklen Farmorubicin 75 mg/m², Cisplatin 100 mg/m²). In Bukarest wurde eine Amputation vorgeschlagen. Da eine gelenkerhaltende Operation erwünscht war, erfolgte die Transferierung an die Orthopädi sehe Univ. Klinik, Wien, wo am 19.2.1988 eine Fibularesektion erfolgte.

Aufnahmestatus:

-17 1/2 jähriger Knabe in gutem Allgemeinzustand. Körpergewicht 54,7 kg(10. Percentile), Länge 1,70 m (10. Percentile), Temperatur 37 Grad C, RR 130/75 mmHg. St.loc.: 23 cm lange blande Narbe an der Lateralseite des rechten Unterschenkels. Zustand nach Fibulateilresektion unter Resektion des N.peronäus und des lateralen Anteiles der proximalen Tibia. Haut und sichtbare Schleimhäute o.B., Pulmo grob klinisch o.B. Abdomen: bland Narbe nach Appendektomie. Keine Organomegalie. Wirbelsäule nicht klopfschmerzhaft. Lymphknotenstationen frei.

...

Therapie und Verlauf;

Die erste Chemotherapie wurde bereits nach der Partialresektion des Femurs mit 4 Zyklen Cisplatin (100 mg/m²) plus Farmorubicin (75 mg/m²) in Rumänien begonnen. Wir setzten die Chemotherapie am 11.3.1988 mit hochdosiertem Methotrexat fort, nachdem post-operativ Adriblastin gegeben wurde (Orthop. Univ. Klinik - Wien). Aufgrund des Regressionsgrades ist der Patient in die high risk-Gruppe gekommen und erhielt 5 Blöcke Chemotherapie gemäß dem COSS 86: high risk. Nach dem ersten hochdosi erten Methotrexat entwickelte der Patient ein makulöses Exanthem, das ohne Komplikationen abheilte. Zu diesem Zeitpunkt war eine Therapieverschiebung wegen Sepsis und Hämatome im Bereich des rechten Knies notwendig. Nach Abheilung des Hämatoms blieb ein minimaler Erguß bestehen, der nur sehr langsam abnahm. Die Chemotherapie wurde fortgesetzt, manchmal mit Verschiebungen wegen starker Mucositis oder septischen Episoden. Am 20.8.1988 trat nach dem hochdosierten Methotrexat abermals eine starke Hautreaktion auf.

Da im Audiogramm bds. eine Hochtanläsion bei 2 KHz um 40 Dezibel nachgewiesen wurde, wurde die letzte Cisplatingabe ersatzlos gestrichen. Nach dem ersten hochdosierten Methotrexat des letzten Therapieblocks trat eine Hepatopathie mit geringem Bilirubinanstieg und Transaminasenerhöhung bis auf 700 U/l auf. Eine infektiöse Ursache konnte nicht nachgewiesen werden. Ein direkter Zusammenhang mit der Chemotherapie ist wahrscheinlich. Aufgrund dieser Hepatopathie wird der letzte Therapieblock mit hochdosiertem MTX und Adriblastin gestrichen, da seit 23.9. wegen stark path. Leberwerte keine weitere Therapie

realisiert. Klinisch geht es ***1*** zu diesem Zeitpunkt sehr gut, er geht noch mit einer Entlastungsschiene. Im Anschluß an die Operation entwickelte er ein Sudeck Syndrom im Bereich des rechten Sprunggelenkes.

An supportiver Therapie erhielt ***1*** Trimethoprim/Sulfametoxazol als Pneumocystis carinii-Prophylaxe. Amphomoral und Colistin zur Keimreduzierung im Darm und während der Knochenmarkplasie Nizoral als Candida-Sepsis-Prophylaxe.

An Blutprodukten waren lediglich 16 Erythrozyten- und 3 Thrombozytenkonzentrate notwendig. Varizellen-Hyperimmunglobulin wurde wegen Varizellenkontakt einmal verabreicht.

Komplikationen: Hepatopathie, Hochtonläsion, Mehrmalige Septitiden, MTX-Toxizität im Bereich der Haut

Mit diesem Therapieprotokoll ist mit einer 50-60%igen Chance auf rezidivfreies Überleben zu rechnen. Die weiteren Kontrollen werden in unserer onkologischen Ambulanz durchgeführt.

Beschluss BG Innere Stadt Wien vom 9.3.1998, 4P *8***/96a**

Aus dem Beschluss BG Innere Stadt Wien vom 9.3.1998, 4P ***8***/96a, wonach ***12*** ***3*** gemäß § 273 ABGB zum Sachwalter bestellt wurde:

Am 27.08.1996 wurde hiergerichts von ***12*** ***3*** die Bestellung eines Sachwalters für ihren Sohn ***1*** ***2*** ***3*** angeregt.

Ebenso wurde mit Schreiben des Sozialpsychiatrischen Ambulatoriums Josefstadt vom 17.08.1996 die Bestellung eines Sachwalters angeregt.

Das Gericht konnte sich anlässlich der am 03.10.1996 stattgefundenen Erstanhörung über die Umstände des Betroffenen überzeugen und machte folgende Beobachtungen: Der Betroffene lebt derzeit in einer Garconniere ***47***, ***14***. Seinen finanziellen und persönlichen Angelegenheiten steht der Betroffene gleichgültig und interesselos gegenüber, insbesondere aber will keinerlei Papiere unterschreiben. Er leidet an einer sehr schweren Depression und befindet sich in einer apathischen psychischen Verfassung.

Das Gutachten der Sachverständigen Dr. ***60*** ***41***, gestützt auf die im Akt vorliegenden Gutachten und die eigene Untersuchung vom 02.05.1997 an der Wohnadresse des Betroffenen ergab, daß bei dem Betroffenen eine psychische Erkrankung vorliegt, wobei diese einer schweren Persönlichkeitsstörung zuzuordnen ist, welche deutliche mißtrauisch-paranoide Tendenzen hinsichtlich der Realitätsverarbeitung aufweist. Begleitend besteht eine depressive Grundstimmung mit Neigung zu Dysphorie und latenter Aggression, woraus sozialer Rückzug erfolgt. Dadurch nimmt der Betroffene auch die notwendigen Angelegenheiten betreffend seine

soziale und existenzielle Absicherung nicht wahr und läuft er Gefahr, sich durch sein Verhalten aus der psychischen Krankheit selbst Schaden zuzufügen.

Zusammenfassen ist der Betroffene aufgrund der ausgeführten psychischen Krankheit nicht in der Lage, seine Angelegenheiten ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst zu regeln und bedarf es aus fachärztlicher Sicht der Bestellung eines Sachwalters für die finanziellen und behördlichen Angelegenheiten. ...

Bescheid des Landesinvalidenamtes Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 9.7.1990

Mit Bescheid des Landesinvalidenamtes Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 9.7.1990 stellt dieses zufolge Antrags vom 22.2.1990 gemäß § 14 Abs. 2 BEinstG fest, dass ***1***-***2*** ***3*** dem Kreis der begünstigten Behinderten angehört und der Grad der Behinderung 70% beträgt.

Laut ärztlichem Sachverständigengutachten vom 10.4.1990 resultiert der GdB aus dem Verlust des rechten Wadenbeines und Teile des Schienbeines und des Nervus peroneus.

Erstbegutachtung vom 9.4.1990 mit ärztlichem Sachverständigengutachten vom 10.4.1990

Siehe oben Beilage zum Vorlageantrag

Behindertenausweis vom 17.7.1990

Am 17.7.1990 wurde für ***1***-***2*** ***3*** ein Behindertenausweis mit einem GdB von 70% ausgestellt.

Bescheinigung der Stellungskommission vom 19.6.1990 mit Befund AKH Wien vom 30.6.1989

Laut Bescheinigung der Stellungskommission vom 19.6.1990 war ***1***-***2*** ***3*** zufolge des Osteosarkoms und der Oberschenkelamputation untauglich.

Der beigeschlossene Befund des AKH Wien vom 30.6.1989 betrifft ein Ganzkörperszintigramm des Skeletts. Zusammenfassung:

Erhöhte Aktivitätsanreicherung in der proximalen Diaphyse der Tibia rechts bei z.n. Fibularteilresektion wegen Osteosarkom muß szintigr. der hochgradige Verdacht eines Rezidives ausgesprochen werden.

Anhand der Röntgenübersichtsaufnahmen läßt sich kein sicheres Korrelat finden.

Urkundenvorlage (Verlassenschaft) an das FA vom 5.4.2024

In FABIAN ist ersichtlich, dass die Verlassenschaft die vorstehend angeführten Beilagen ./A bis ./G auch dem Finanzamt vorgelegt und dazu ausgeführt hat:

****1***_***2*** ***3***, ... beantragte mit Formular Beih 3 (datiert 30. September 2020, Eingangsstempel 30.9.2020) um gesonderten Schreiben am 30. September 2020 Familienbeihilfe sowie die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung, jeweils ab dem ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige festgestellt im Höchstausmaß von durch rückwirkend 5 Jahren ab Antragstellung.*

*Der Antragsteller ist am ***39*** verstorben. Die Eltern des Antragstellers, Frau DI ***12*** ***3*** und Herr Dr. ***37***_***38*** ***3***, vertreten gemäß § 810 ABGB die Verlassenschaft.*

Hinsichtlich der vom Finanzamt Österreich abgelehnten Gewährung der Familienbeihilfe ist derzeit ein Verfahren beim Bundesfinanzgericht anhängig.

Da das Finanzamt Österreich über die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung noch nicht entschieden wurde, hat das Bundesfinanzgericht dem Finanzamt Österreich mit Beschluss vom 25. März 2024 aufgrund der erhobenen Säumnisbeschwerde der antragstellenden Partei aufgetragen, bis 30. April 2024 zu entscheiden oder eine Abschrift des bereits erlassenen Bescheides vorzulegen oder bekanntzugeben, warum eine Verletzung der Entscheidungspflicht nicht vorliegt.

Zum Antrag vom 30. September 2020 auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung wird zunächst auf den Akteninhalt zur Geschäftszahl RV/71000587/2023 verwiesen.

In Ergänzung hierzu legt die antragstellende Partei dem Finanzamt auch noch folgende Unterlagen vor:

- Arztbrief Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien vom 18. März 1988 mit histologischem Befund vom 9. März 1988, Beilage ./A;*
- Arztbericht St. Anna Kinderspital vom 11. November 1988, Beilage ./B;*
- Sachwalter-Beschluss des Bezirksgerichtes Innere Stadt Wien 4P ***8***/96a, Beilage ./C;*
- Bescheid des Landesinvalidenamtes Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 9. Juli 1990, Beilage ./D;*

- Erstbegutachtung vom 9. April 1990 mit ärztlichem Sachverständigengutachten vom 10. April 1990, Gutachter Dr. Wegscheider (bereits mit Vorlageantrag vom 7. Juni 2022 an das FA vorgelegt; wird nun aus Gründen der Vorsicht erneut vorgelegt), Beilage ./E

- Behindertenausweis vom 17. Juli 1990, Beilage ./F;

- Bescheinigung der Stellungskommission vom 19. Juni 1990 mit Befund AKH Wien vom 30. Juni 1989, Beilage ./G.

Zum Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung wird auf folgenden zusammengefassten Sachverhalt verwiesen;

- ***1***-***2*** ***3*** ist im Alter von 16 Jahren an Knochenkrebs erkrankt, in der Folge war er bis zu seinem 18. Lebensjahr in stationärer Krankenhausbehandlung, Verlust des Wadenbeines und Teile des Schienbeines und des Nervus Peroneus, Beinprothese rechts; chronische Hepatitis C und Niereninsuffizienz;

- Seit dem 16. Lebensjahr psychisch beeinträchtigt, Suizidgefahr, Selbstverletzung.

- Im Alter von 19 Jahren ist eine 70-prozentige Behinderung bescheinigt, damit war er jedenfalls erwerbsunfähig, dennoch später Ausbildung und Erwerbstätigkeit versucht;

- Erster Suizidversuch mit anschließender stationärer Spitalsbehandlung im Alter von 20 Jahren;

- Schulausbildung 1993 abgebrochen;

- Erlangung der Berechtigung zum Taxilenker 1994;

- Im Alter von 22 bis 25 Jahren mehrere Arbeitsversuche, die jedoch allesamt scheiterten;

- Im Alter von 24 Jahren ist eine 90-prozentige Behinderung mit 1. Jänner 1996 bescheinigt;

- Bei ***1*** ist zu keinem Zeitpunkt eine Selbsterhaltungsfähigkeit eingetreten;

- Besachwalterung aufgrund seiner fortgeschrittenen psychischen Erkrankung im Jahr 1996

Aus all diesen Gründen ist ***1***-***2*** ***3*** der am 30. September 2020 beantragte Erhöhungsbeitrag zur Familienbeihilfe rückwirkend fünf Jahre ab Antragstellung bis zum ***39*** (Tod) zu gewähren. Die antragstellende Partei wiederholt daher ihren Antrag, das Finanzamt Österreich möge der antragstellenden Partei den beantragten Erhöhungsbeitrag zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung zuerkennen.

Aufgrund der Problematik, dass ärztliche Bestätigungen für die Erkrankungen und Behandlungen von ***1*** vor seinem 21. bzw. 25. Lebensjahr nur mehr unvollständig zur Vorlage gebracht werden können, wird zum Beweis des Vorbringens des Antragstellers dessen

zu jeder Zeit fehlenden Selbsterhaltungsfähigkeit, vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen dauerhaften Erwerbsunfähigkeit, Ausbildung und Arbeitsversuche vor dem 25. Lebensjahr und die schon im 19ten Lebensjahr eingetretene erhebliche Behinderung die zeugenschaftliche Einvernahme der Schwester von ***1***, Frau Dr. med. univ. ***43*** ***44*** (geb. ***3***), ***45***, ***40*** beantragt.

Frau Dr. ***44*** hatte Zeit seines Lebens immer engen Kontakt zu ihrem Bruder und hat auch seine gesundheitliche Entwicklung und Erwerbsunfähigkeit nicht zuletzt aufgrund ihrer medizinischen Ausbildung genauestens verfolgt.

Dr. ***43*** ***44*** kann bestätigen, dass ***1*** bereits im Alter von 19 Jahren erheblich behindert und dauerhaft erwerbsunfähig war, der weitere Schulbesuch Anfang der 1990er Jahre erfolgte, ***1*** eine Taxilenkerausbildung machte und sein berufliches Tätigwerden jeweils lediglich der Versuch der Entfaltung einer Erwerbstätigkeit war und diese Versuche allesamt aufgrund der gegebenen Erwerbsunfähigkeit scheiterten.

Im Übrigen wird auch auf die zeugenschaftliche Einvernahme der Mutter des Antragstellers, Frau DI ***12*** ***3*** verwiesen, die am 27. Februar 2024 beim Finanzamt Österreich stattfand.

Beschluss vom 17.4.2024

Am 17.4.2024 fasste das Bundesfinanzgericht folgenden weiteren Beschluss:

I. Der Verlassenschaft wird die Stellungnahme des Finanzamts vom 11.3.2024 zur Kenntnis gebracht.

II. Der belangten Behörde wird die Äußerung der Verlassenschaft vom 5.4.2024 samt Beilagen zur Kenntnis gebracht.

III. Eine Äußerung dazu möge jeweils bis 31.5.2024 erfolgen.

*IV. Das Finanzamt wird gemäß § 269 Abs. 2 BAO um Einholung eines Aktengutachtens des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen betreffend den Zeitpunkt des Eintritts der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit unter Zugrundelegung der im Beschwerdeverfahren vorgelegten Urkunden und der Zeugenaussage von Dipl.Ing. ***12*** ***3*** ersucht.*

Dem Sozialministeriumservice möge der gesamte Akteninhalt (einschließlich Vorakt) zur Verfügung gestellt werden.

Aus der Begründung:

Zu Spruchpunkten I, II und III

Zur Wahrung des Parteiengehörs ist der Verlassenschaft die Stellungnahme des Finanzamts vom 11.3.2024 und der belangten Behörde die Äußerung der Verlassenschaft vom 5.4.2024 samt Beilagen zur Kenntnis zu bringen und eine Frist zur Äußerung einzuräumen.

Zu Spruchpunkt IV

Auf Grund der bisherigen Ergebnisse des Beschwerdeverfahrens ist das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen um Erstattung eines neuen Gutachtens betreffend den Zeitpunkt des Eintritts der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit unter Zugrundelegung der im Beschwerdeverfahren vorgelegten Urkunden und der Zeugenaussage von Dipl.Ing. ***12*** ***3*** zu ersuchen.

Dem Sozialministeriumservice möge der gesamte Akteninhalt (einschließlich Vorakt) zur Verfügung gestellt werden.

Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen II

Folgendes Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) wurde im Beschwerdeverfahren vom Bundesfinanzgericht veranlasst und diesem am 23.8.2024 über dessen Anfrage vom Sozialministeriumservice übermittelt (eine Information des Gerichts durch das Finanzamt oder die Verlassenschaft erfolgte nicht):

Sachverständigengutachten vom 19./23.7.2024

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, erstattete am 19./23.7.2024 folgendes Aktengutachten über den verstorbenen Bf:

Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010)	
Name der / des Untersuchten: Geschlecht:	***1***-***2*** ***3*** Männlich
Geburtsdatum:	***21***
Verfahrensordnungsbegriff:	***61***
Wohnhaft in:	***62*** ***63*** Österreich
Rechtsgebiet:	FLAG
Verfahren:	Familienlastenausgleich

<i>Aktengutachten erstellt am:</i>	<i>19.07.2024</i>
<i>Name der / des Sachverständigen:</i>	<i>Dr.in ***64*** ***65***</i>
<i>Fachgebiet der / des Sachverständigen:</i>	<i>Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie</i>

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

VORLIEGENDE VORGUTACHTEN:

----neurologisches Sachverständigengutachten, FLAG 29 04 2010:

Schizoaffective Störung GdB 50%

Z.n Ewing Sarkom mit Fibularesektion GdB 70%

Gesamtgrad der Behinderung: 90 vH

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 1996-01-01 möglich

Erwerbsunfähig ab 1996-01

Dauerzustand

.....Beinorthese rechts (Z.n Fibularesektion), proximal KG3-4. An der OE links KG4+Bradydiadochokinese links".....

----ärztliches Sachverständigengutachten, FLAG 14 01 2021:

1 schizoaffective Störung GdB 70%

Oberer Rahmensatz, da langjährige Anamnese mit hochdosierter medikamentöser Therapie und Zustand nach mehreren stationären Therapien.

2 Funktionsbeeinträchtigung und Muskelatrophie im Bereich der rechten unteren Extremität bei Zustand nach Ewing Sarkom mit Fibularesektion, degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates GdB 70%

Oberer Rahmensatz, da Gehbehinderung

3 Herzschwäche, Herzschrittmacher, Herzklappenschäden, Vorhofflimmern, pulmoarterielle Hypertonie GdB 50%

Wahl dieser Position mit unterem Rahmensatz, da Atemnot bei geringster Belastung

4 chronische Niereninsuffizienz GdB 40%

Oberer Rahmensatz, da Stadium IV. 05.04.01

5 Hepatitis C GdB 40%

Oberer Rahmensatz, da Chronifizierung und Zustand nach hepatischem Koma

6 Polyneuropathie GdB 20%

Gesamtgrad der Behinderung 100 v. H.

ab 02/2019

GdB 90%

ab 01/1996

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

Die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ist nicht vor vollendetem 18. Lebensjahr eingetreten.

Die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ist nicht vor vollendetem 21. Lebensjahr eingetreten.

Auf Grund der psychischen Funktionseinschränkung und Multimorbidität ist es nicht möglich sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Erwerbsunfähigkeit laut Vor-GA seit 01/96

Dauerzustand

...."sehr unsicheres, breitbeiniges, kleinschrittiges Gangbild, sturzgefährdet, nur einige Schritte im Zimmer möglich, überwiegend auf den Rollstuhl mit Begleitperson angewiesen".....

----psychiatrisches Gutachten FLAG 17 03 2022:

1 paranoide Schizophrenie GdB 70%

2 Funktionsbeeinträchtigung und Muskelatrophie im Bereich der rechten unteren Extremität bei Zustand nach Ewing Sarkom mit Fibularesektion, degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates GdB 70%

3 Herzschwäche, Herzschrittmacher, Herzklappenschäden, Vorhofflimmern, pulmoarterielle Hypertonie GdB 50%

4 chronische Niereninsuffizienz GdB 40%

5 Hepatitis C GdB 40%

6 Polyneuropathie GdB 20%

Gesamtgrad der Behinderung 100 v. H.

seit 02/2019

Begründung – GdB liegt rückwirkend vor:

Laut den uns vorgelegten Unterlagen aktueller GdB vorliegend seit 02/2019.

Laut Beschwerde Vertretungsnetz, sind "psychische Probleme" bereits im Jugendalter aufgetreten, Aufnahmen seien im OWS und Rosenhügel erfolgt (es liegen keine Unterlagen vor, welche das belegen würden).

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

Dies besteht seit: 01/1996

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

Eine Erwerbsunfähigkeit vor 01/1996 kann nicht bestätigt werden, da keine Befunde vorliegen, die dies dokumentieren würden. Im Rahmen der beiden VGAs wird der Eintritt der EU mit dem 26. Lebensjahr beschrieben (auch Bezug auf einen Befund des PSD genommen, der dies bestätige.)

Dauerzustand

Sozialanamnese lt Gutachten 3/22: Invaliditätspension seit ca. 15 Jahren, Pflegegeld Stufe 5. Wohnverhältnisse: WG. Ausbildung und Berufslaufbahn: Grundschule in Rumänien, 1 Jahr Gymnasium, anschließend nach Österreich gekommen, danach als Taxifahrer gearbeitet bis 1994. Allgemein biographische Anamnese: geboren in Rumänien, seit 1988 in Österreich (16a).

AKTUELL:

Neuantrag ab Eintritt der Behinderung

Neuerliche Beantragung wegen Beschwerde: ja

Es wird ein Aktengutachten erstellt- AW ist verstorben.

VORLIEGENDE UNTERLAGEN:

Bestellung eines einstweiligen Sachwalters BG der Stadt Wien 21 10 1996:

....Aufgrund der Aktenlage und der durchgeführten Erstanhörung steht folgender Sachverhalt fest: Der Betroffene lebt derzeit in einer Garconniere ***47***. Seinen finanziellen und persönlichen Angelegenheiten steht der Betroffene gleichgültig und interesselos gegen über, insbesondere aber will er keinerlei Papiers unterschreiben. Er leidet an einer sehr schweren Depression und befindet sich in einer apathischen und antriebslosen psychischen Verfassung, und war aus diesem Grund spruchgemäß zu entscheiden.....

Arztbrief Psychiatrie OWS 22 03- 03 04 1998 und 06 04- 10 04 1998:

....im den letzten Jahren zunehmende depressive Entwicklung.....

Dg.:

längerdauernde depressive Reaktion

Arztbrief NRZ Rosenhügel 16 12 2009- 28 12 2009 und 04 10 2010- 15 02 2010:

Diagnosen:

Z.n. ACMD Infarkt am 22.11.2009

Arterielle Hypertonie

Dilatative (vermutlich toxisch bedingte) Kardiomyopathie

Schizoaffective Psychose

Chronische Niereninsuffizienz

Frühere Erkrankungen:

Z.n. Ewing-Sarkom rechter Unterschenkel im 17. Lebensjahr; OP und Chemo, seither Orthese)

Z.n. Hepatitis C (seit einer Bluttransfusion perioperativ, 17.Lebensjahr, stagnierender Status)

arterielle Hypertonie,

Dilatative CMP und chronische Niereninsuffizienz (vermutlich toxischer Genese durch Tabletteneinnahme nach Suizidversuch vor 5 Jahren, Entgiftungsstation/Intensivaufenthalt WSP),

Schizoaffective Störung, Pat ist im PSD für den 16. Bezirk in Betreuung.

..... Zum Eintrittszeitpunkt in unserem Zentrum ist der Patient unsicher bei armbetontem linksseitigem Hemisyndrom mit KG 4 an UE und KG 3-4 an OE mit dem Rollator selbstständig mobil. Es besteht weiters eine Dysdiadochokinese und Feinmotorikstörung links. Eine Mobilisierung darf nur mit der Orthese am rechten Bein (Z.n. Ewing Sarkom rechter Unterschenkel seit dem 17 Lebensjahr) durchgeführt werden.....

.... Die Kraft und die Ausdauer konnten soweit gesteigert werden, das das Gehen ohne Rollmobil sicher möglich ist. Herr ***3*** zeigte sich in den Therapien sehr motiviert, er kann Erlerntes gut in seinen Alltag integrieren.

Von 28.12.2009 - 4.1.2010 wurde Hr. ***3*** mit seinem Einverständnis aufgrund einer akuten Krisensituation zur Entlastung an die zuständige psych. Abteilung des OWS transferiert. Seit der Rückübernahme zeigt sich der Pat. wie vor der Krise sehr freundlich, zugänglich, affektiv gut schwingungsfähig und sucht bei etwaigen Problemen das Gespräch.

....Herr ***3*** wird in deutlich gebessertem Zustand nach Hause entlassen.

Diagnosebestätigung AfA Dr. ***49*** 25 10 2010:

....war von 1986 bis 1989 wegen Osteosarkom re.Fibula stationär und ambulant in der onkologischen Abteilung im AKH und St. Anna Kinderspital.

Seit 1996 leidet er zusätzlich an-arterieller Hypertonie -Dilatative Kardiomyopathie - Schizoaffective Psychose -chr. Niereninsuffizienz. -Am 22.11.2009 hatte der Patient einen ACMD Infarkt (AKH)

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Fortführung der Befund/Unterlegendokumentation , da der vorgesehene Platz nicht ausreicht.

-----Niederschrift FA Österreich 31 01 2024: **1) Welche Auffälligkeiten waren in seiner frühen Kindheit für Sie erkennbar? Erstmals 1986 erkannt -Schmerzen am Fuß dort weitere Behandlungen in Rumänien nach OP wurde Krebs in Rumänien festgestellt, die dort stattfindende Krebstherapie war aber nicht so erfolgreich, daher sind wir nach Österreich gekommen; in AKH Orthopädie>nach OP Chemotherapie>nach St Anna Spital geschickt>dort weitere Behandlung, dann wurde er im Zuge einer Forschung von 1987-1989 stationär im St Anna Kinderspital..... **2) Wann stellten Sie die ersten psychischen Veränderungen bei Ihrem Sohn ***3*** ***1***- ***2***, geb. ***21*** fest? Lt Psychologin im Spital war die Suizidrate bei Krebs sehr hoch-die Behandlung war sehr hart- Psychopharmaka wurden nicht gegeben, da keine Kombination mit der Chemotherapie vorgesehen war. Am [...].1987 wurde er operiert an seinem 16. Geburtstag. Er war sehr introvertiert, sehr dünn, nur die Frage warum. Sehr viele Kontrollen und Wartezeiten machten ihn aggressiv. Sterbebedanken waren bereits mit 17-18 Jahren vorhanden. Nach erstem Teil der Behandlung hat er angefangen zu

rauchen. Er hat angefangen sich selbst zu verletzen-mit Zigaretten und Rasierklingen. Ab 1989 bei Psychiaterin Dr. ***41*** ***58***, später bei Dr ***42*** ***63*** und bekam ab dieser Zeit Psychopharmka. **3) Wann manifestierten sich diese psychischen Veränderungen und wurden häufiger? Dr Wagner Spital an Dr. ***42*** vom 28.04.1998: 22.03.1998-3.4.1998 stationär. Mit 20-21 Jahren 1991 war der erste Suizidversuch mit sehr vielen Medikamenten und geschlitzt auf dem Unterarm und am anderen Arm geritzt-bis dato jedoch keine Unterlagen..... **7) Aus der Beschwerde geht hervor, dass es bereits stationäre Aufenthalte am Rosenhügel und im Otto Wagner Spital ab dem 20. Lebensjahr gegeben hat. Gibt es davon Aufzeichnungen? Für diese Zeit sind keine Unterlagen mehr aus den Spitälern vorhanden. **8) Wann hat ***1*** das erste Mal zu arbeiten begonnen? ***9*** Textilhandels GmbH durch Fr ***3***, eine Mitarbeiterin der Firma war eine Freundin, und die Rumänischkenntnisse waren gefragt-war aber nur ein Versuch und vor allem Beschäftigungstherapie Danach AMS für Behinderte wahrscheinlich Fa ***46*** aber danach ziemlich bald Pension Da überall nur ein Versuch stattfand. **9) Beruflich war er als Taxifahrer unterwegs-führte er diese Arbeit regelmäßig aus? Das Taxifahren hat ihn von Anfang an sehr belastet. Er ist depressiv geworden und hat das Auto der Firma versteckt. Er konnte diese Tätigkeit nicht erfolgreich ausführen, es handelte sich auch nur um einen Arbeitsversuch. ----- unvollständiger Bescheid BFG RichterIn Elisabeth Wanke 17 04 2024 - Seite 11/18- Seite 18/18:"Auf Grund der bisherigen Ergebnisse des Beschwerdeverfahrens ist das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen um Erstattung eines neuen Gutachtens betreffend den Zeitpunkt des Eintritts der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit unter Zugrundelegung der im Beschwerdeverfahren vorgelegten Urkunden und der Zeugenaussage von Dipl.Ing. ***12*** ***3*** zu ersuchen.".... ----Vorlage der Beschwerde an das BFG 28 02 2023: eingesehen

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. Oberer Rahmensatz, da langjährige Anamnese, hochdosierte Therapie, Negativsymptomatik.	03.07.02	70
2	Funktionsbeeinträchtigung und Muskelatrophie im Bereich der rechten unteren Extremität bei Zustand nach Ewing Sarkom (ED 9/ 1987), Z.n. Chemotherapie, Fibularesektion und Tibiateilresektion rechts 2/1988, degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates, Schlaganfall rechtshirnig 11/2009 mit Linkshalbseitenlähmung Oberer Rahmensatz, da Gehbehinderung.	02.03.03	70
3	Herzschwäche, Herzschrittmacher, Herzklappenschäden, Vorhofflimmern, pulmoarterielle Hypertonie; wird aus dem VGA übernommen	05.02.02	50

	<i>Wahl dieser Position mit unterem Rahmensatz, da Atemnot bei geringster Belastung.</i>		
4	<i>chronische Niereninsuffizienz; wird aus dem VGA übernommen Oberer Rahmensatz, da Stadium IV.</i>	05.04.01	40
5	<i>Hepatitis C; wird aus dem VGA übernommen Oberer Rahmensatz, da Chronifizierung und Zustand nach hepatischem Koma.</i>	07.05.01	40
6	<i>Polyneuropathie Eine Stufe über unterem Rahmensatz, da langjähriges Bestehen.</i>	04.06.01	20

Gesamtgrad der Behinderung 100 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden wird analog zum VGA durch die übrigen Leiden um drei Stufen erhöht, da der Gesamtzustand wesentlich negativ beeinflusst wird.

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Keine Änderung zum Vorgutachten 3/22.

GdB liegt vor seit: 02/2019

GdB 90 liegt vor seit: 01/1996

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

Lt. Vorgutachten

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

Dies besteht seit: 01/1996

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

Nach den vorliegenden Befunden lagen behinderungsbedingte Funktionseinschränkungen nach der Krebserkrankung mit Beinoperation rechts und Chemotherapie (Erstdiagnose 1987) mit Gangbeeinträchtigung vor, die bescheidmäßig 7/1990 (Behindertenausweis) einen GdB von

70% ergeben haben. Eine dauernde Selbsterhaltungsunfähigkeit am allgemeinen Arbeitsmarkt lässt sich daraus nicht ableiten.

Lt. in einem im Vorgutachten dokumentierten Befund (PSD 02 01 2008): "erstmals im 26.LJ psychisch erkrankt".

Für das psychiatrische Leiden wurde rückwirkend ein GdB von 50% nach Befundvorlage ab 01/1996 mit daraus folgender Erwerbsunfähigkeit bewertet.

Es liegen keine Befunde vor, die schwerwiegende behinderungsbedingte (psychiatrische) Funktionseinschränkungen in einem solchen Ausmaß dokumentieren würden, dass eine daraus resultierende anhaltende Selbsterhaltungsunfähigkeit vor dem 18./21. LJ nachvollziehbar wäre.

Diese kann nach den vorliegenden Unterlagen ab 1/1996 bestätigt werden bzw. zumindest ab Bezug einer krankheitsbedingten Pension.

- ☒ Dauerzustand
☐ Nachuntersuchung:

Gutachten erstellt am 19.07.2024 von Dr.in ***64*** ***65***

Gutachten vidiert am 23.07.2024 von Dr. ***35*** ***36***

Beschluss vom 28.8.2024

Am 28.8.2024 beschloss das Gericht:

I. Den Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens wird das Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen vom 19./23.7.2024 zur Kenntnis gebracht. Eine Äußerung hierzu möge bis 11.10.2024 erfolgen.

II. Die belangte Behörde möge sich bis 11.10.2024 zu den Ausführungen der Verlassenschaft in ihrer Beschwerde vom 14.5.2024 äußern.

III. Das Finanzamt Österreich wird gemäß § 269 Abs. 2 BAO ersucht, das Ermittlungsverfahren wie folgt zu ergänzen:

1. Der Bescheid über die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten möge gemäß § 158 BAO von der Pensionsversicherungsanstalt beigebracht werden.

*2. Dr. ***43*** ***44*** möge insbesondere zur Frage des Eintritts der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit von ***1***-***2*** ***3*** gemäß § 169 BAO als Zeugin vernommen werden, wobei der rechtsfreundlichen Vertreterin der Verlassenschaft Gelegenheit zur Stellung von Fragen an die Zeugin geboten werden möge.*

Ein diesbezüglicher Bericht möge unter Unterlagenanschluss bis 11.10.2024 erfolgen.

Begründend wurde unter anderem ausgeführt:

Zu Spruchpunkt I

[...]

Dieses Gutachten ist den Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens zur Kenntnis zu bringen. Die Parteien sind zu einer Äußerung aufzufordern, wobei insbesondere auf die Ausführungen im Beschluss vom 5.12.2023 Bezug genommen werden möge.

Zu Spruchpunkt II

Beschwerde betreffend Abweisungsbescheid Erhöhungsbetrag

Aus dem elektronischen Beihilfeprogramm der Bundesfinanzverwaltung FABIAN ergibt sich, dass von der Verlassenschaft am 14.5.2024 Beschwerde gegen den Abweisungsbescheid vom 11.4.2024 erhoben wurde:

...

Mit Abweisungsbescheid vom 11. April 2024, welcher der Antragsteller-Vertreterin am 16. April 2024 zugestellt wurde, hat das Finanzamt Österreich den Antrag auf Erhöhungsbeitrag wegen erheblicher Behinderung vom 30. September 2020, eingebracht am 30. September 2020, abgewiesen.

*Gegen diesen Abweisungsbescheid ***6*** des Finanzamtes Österreich vom 11. April 2024, erhebt die antragstellende Partei binnen offener Frist nachstehende Beschwerde*

*Mit dem Abweisungsbescheid ***6*** des Finanzamtes Österreich vom 11. April 2024 wird der Antrag auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung vom 30. September 2020, eingebracht am 30.9.2020 abgewiesen. Die Abweisung wird damit begründet, dass die dauernde Erwerbsfähigkeit nicht vor Vollendung des 21. Lebensjahres bzw. bei einer Berufsausbildung bis Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten sei.*

*Der Abweisungsbescheid ***6*** des Finanzamtes Österreich vom 11. April 2024 wird zur Gänze wegen Rechtswidrigkeit angefochten:*

Es liegt hier Aktenwidrigkeit und mangelnde Beweiswürdigung vor. Die zur Entscheidung führenden Gründe finden keine Deckung den Aktenunterlagen bzw. wurden auch bereits vorgebrachte Beweise nicht ausreichend berücksichtigt.

Weiters wird geltend gemacht, dass der Sachverhalt ergänzungsbedürftig ist. Die Behörde hätte zur Entscheidungsfindung weitere Fakten zum Sachverhalt „sammeln“ müssen, um sich ein genaueres Bild von der Sachlage machen zu können. Die von der antragstellenden Partei beantragte Einvernahme der Zeugin Dr. ***43*** ***44*** ist unterblieben.

1. Bisheriges Verfahren

1-***2*** ***3***, ***4***, ***5***, vertreten durch ***Name***, gerichtliche Erwachsenenvertreterin, VertretungsNetz Erwachsenenvertretung, 1200 Wien, beantragte mit Formular Beih 3 (datiert 30. September 2020, Eingangsstempel 30.9.2020) im gesonderten Schreiben am 30. September 2020 Familienbeihilfe sowie die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung, jeweils ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige festgestellt im Höchstausmaß von rückwirkend 5 Jahren ab Antragstellung.

Der Antragsteller ist am ***39*** verstorben. Die Eltern des Antragstellers, Frau DI ***12*** ***3*** und Herr Dr. ***37***-***38*** ***3***, vertreten gemäß § 810 ABGB die Verlassenschaft.

Hinsichtlich der vom Finanzamt Österreich abgelehnten Gewährung der Familienbeihilfe ist derzeit ein Verfahren beim Bundesfinanzgericht anhängig. In diesem wurde dem Finanzamt nun aufgetragen, ein weiteres Gutachten SMS-Gutachten einzuholen.

Da das Finanzamt Österreich über die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung noch nicht entschieden hatte, hat das Bundesfinanzgericht dem Finanzamt Österreich mit Beschluss vom 25. März 2024 aufgrund der erhobenen Säumnisbeschwerde der antragstellenden Partei aufgetragen, bis 30. April 2024 zu entscheiden oder eine Abschrift des bereits erlassenen Bescheides vorzulegen oder bekanntzugeben, warum eine Verletzung der Entscheidungspflicht nicht vorliegt.

Mit Urkunden Vorlage vom 5. April 2024, RS7100087/2024, hat die antragstellende Partei weitere Urkunden vorgelegt und ergänzendes Vorbringen erstattet. Es wurde auf die zeugenschaftliche Einvernahme der Mutter des Antragstellers, Frau DI ***12*** ***3*** verwiesen, die am 27. Februar 2024 beim Finanzamt Österreich stattfand und außerdem die zeugenschaftliche Einvernahme der Schwester des Antragstellers, Dr. ***43*** ***44*** beantragt. Nachstehende Urkunden wurden vorgelegt:

- Arztbrief Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien vom 18. März 1988 mit histologischem Befund vom 9. März 1988, Beilage ./A;

- Arztbericht St. Anna Kinderspital vom 11. November 1988, Beilage ./B;

- Sachwalter-Beschluss des Bezirksgerichtes Innere Stadt Wien 4P ***8***/96a, Beilage ./C

- Bescheid des Landesinvalidenamtes Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 9. Juli 1990, Beilage ./D;
- Erstbegutachtung vom 9. April 1990 mit ärztlichem Sachverständigengutachten vom 10. April 1990, Gutachter Dr. Wegscheider, Beilage ./E;
- Behindertenausweis vom 17. Juli 1990, Beilage ./F;
- Bescheinigung der Stellungskommission vom 19. Juni 1990 mit Befund AKH Wien vom 30. Juni 1989, Beilage ./G

Weder die Einvernahme von DI ***12*** ***3*** noch die vorgelegten Urkunden wurden vom Finanzamt Österreich berücksichtigt. Mit Abweisungsbescheid vom 11. April 2024, welcher der Vertreterin der antragstellenden Partei am 16. April 2024 zugestellt wurde, wird der Antrag auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung vom 30. September 2020, eingebracht am 30.9.2020 abgewiesen. Die Abweisung wird damit begründet, dass die dauernde Erwerbsfähigkeit nicht vor Vollendung des 21. Lebensjahres bzw. bei einer Berufsausbildung bis Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten sei.

Bei Berücksichtigung der vorliegenden Unterlagen, richtiger Beweiswürdigung und Aufnahme der notwendigen Beweise, insbesondere auch der Einvernahme von Dr. ***43*** ***44***, hätte sich ergeben, dass bei ***1***-***2*** die dauernde Erwerbsunfähigkeit bereit mit 19 Jahren Vorgelegen ist.

Zum Antrag vom 30. September 2020 auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung verweist die antragstellende Partei zunächst auf den Akteninhalt zur Geschäftszahl RV/71000587/2023. Da die Anträge auf Familienbeihilfe sowie die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung vom 30. September 2020 zunächst gemeinsam in diesem Verfahren behandelt wurden und das Finanzamt Österreich offenbar davon ausging, gemeinsam mit der Abweisung des Antrages auf Familienbeihilfe auch den Antrag auf den Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung abgewiesen zu haben. Das Bundesfinanzgericht wies dann darauf hin, dass formal über den Antrag auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung noch gar nicht entschieden wurde. Nach erfolgter Säumnisbeschwerde erging schließlich der Abweisungsbescheid vom 11. April 2024 wegen zum Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung.

Der Bescheidbegründung vom 11. April 2024 ist der Sachverhalt, von dem das Finanzamt Österreich bei seiner Entscheidungsfindung ausgeht, nicht näher dargestellt. Es kann nur gemutmaßt werden, dass das Finanzamt Österreich erneut von jenem Sachverhalt ausgeht, den es schon im Verfahren RV/71000587/2023 bei der Abweisung des Antrages auf Familienbeihilfe dargetan hat. Hier hat das Finanzamt Österreich angeführt, dass sich bei ***1***-***2***

****3*** zwar ein Behindertengrad von 100% ergebe, jedoch die zeitliche Zuordnung seiner Erwerbsunfähigkeit mangels entsprechender Befunde, erst ab Jänner 1996 möglich sei. Hierbei stützte sich das Finanzamt Österreich auf die Gutachten des Sozialministeriumsservice vom 22. Jänner 2021 und 28. April 2022. In den beiden genannten Gutachten wird der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit mit 01/1996 beschrieben, „Eintritt der Erwerbsunfähigkeit mit dem 26. Lebensjahr“.*

*Weder die genannten Gutachten des Sozialministeriumsservice noch das Finanzamt Österreich haben jedoch berücksichtigt, dass sehr wohl Beweise, insbesondere auch Gutachten vorliegen, die bei ***1***-***2*** ***3*** eine Behinderung - konkret 70 Prozent - schon im Alter von 19 Jahren bescheinigen. Dem Vorlageantrag vom 7. Juni 2022 war die entsprechende Erstbegutachtung vom 9. April 1990 mit ärztlichem Sachverständigengutachten vom 10. April 1990 (Gutachter Dr. Wegscheider) bereits beigelegt. Dieses Gutachten sowie weitere Beweise wurden schlichtweg ignoriert.*

*Weiters wurde zwar in den beiden SMS-Gutachten und durch das Finanzamt Österreich jeweils eine jedenfalls gegebene Berufsunfähigkeit seit 1. Jänner 1996 festgestellt, jedoch gleichzeitig - offenbar aufgrund eines Rechenfehlers - davon ausgegangen, dass damit die Berufsunfähigkeit erst nach Vollendung des 25. Lebensjahres erwiesen sei. Das ist unrichtig: Da ***1*** am ***21*** geboren ist, hat er das 25. Lebensjahr am xx. Februar 1996 vollendet, also erst nach der mit 1. Jänner 1996 festgestellten Berufsunfähigkeit. Anders gesagt, die Berufsunfähigkeit ist vor Vollendung des 25. Lebensjahres festgestellt worden.*

*Bei entsprechender Berücksichtigung der bereits vorgebrachten Beweise, richtiger Beweiswürdigung und entsprechender Ergänzung, insbesondere auch die Einvernahme der beantragten Zeugin Dr. ***43*** ***44*** hätte das Finanzamt Österreich zur Entscheidung gelangen müssen, dass die antragstellende Partei der beantragte Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe (und im Übrigen auch die beantragte Familienbeihilfe) zu gewähren ist.*

2. Mit 16 Jahren an Knochenkrebs erkrankt. Durchgehend stationäre Krebsbehandlung bis zum 18. Lebensjahr; schon in dieser Zeit schwere psychische Probleme:

****1***-***2*** ***3*** wurde am ***21*** in ***52*** in Rumänien geboren. Seine Eltern, DI ***12*** ***3*** und Dr. ***37***-***38*** ***3*** waren Professoren an der Hochschule. 1972 wurde die Schwester ***43*** ***53*** geboren.*

****1***-***2*** ist nach einer anfänglich unbeschwerten Kindheit in Rumänien - er war ein interessiertes, begabtes Kind und hatte gute Schulerfolge - im Jahr 1987 an Knochenkrebs erkrankt (Osteosarkom). Er wurde zunächst in seiner Heimat behandelt: Die erste Chemotherapie (4 Zyklen) wurde nach einer Partialresektion des Femurs begonnen. Es stellte sich heraus, dass eine Überlebenschance für den Sechzehnjährigen mit der in Rumänien zur Verfügung stehenden medizinischen Behandlung nicht gegeben war.*

Da die Mutter französisch sprach, wurde zunächst angestrebt, mit dem Sohn zur Krebsbehandlung nach Frankreich zu reisen. Schließlich ergab sich aber eine Behandlungsmöglichkeit in Wien bei Univ. Prof Dr. ***54*** ***55***, Spezialist für Knochentumorchirurgie. ***1*** kam also mit seiner Mutter zur Behandlung seiner Krebserkrankung nach Wien. Es zeichnete sich eine langwierige Behandlung ab. Für die Mutter und später für den aus Rumänien nachkommenden Vater und die Schwester ***43*** waren die Erlangung eines entsprechenden Visums zu Zeiten des Eisernen Vorhanges sowie die gegebenen Sprachbarrieren (sie sprachen weder Deutsch noch Englisch) besondere Schwierigkeiten. Die Mutter hat trotz ihrer akademischen Qualifizierung anfänglich eine Stelle im ***57*** als Reinigungskraft angenommen, um Geld zu verdienen und ihren Sohn zu unterstützen. Später war sie genauso wie der Vater von ***1*** bei der ***56*** als Chemikerin tätig.

1 wurde am 19. Februar 1988 im AKH Wien von Prof. ***55*** operiert (Tumorsektion und Tibiateilresektion). Es folgten zwei Chemotherapie-Zyklen und weitere Krebsbehandlungen im AKH Wien und im St. Anna Kinderspital (siehe dazu Arztbrief Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien vom 18. März 1988 mit histologischem Befund vom 9. März 1988; Arztbericht St. Anna Kinderspital vom 11. November 1988).

1 wurde nach seiner Krebsoperation vom behandelnden Arzt eine Überlebenschance von 50 Prozent eingeräumt. ***1*** war von Anfang 1988 bis ins Jahr 1989 durchgehend in stationärer Behandlung im AKH Wien und im St. Anna Kinderspital.

Im Mai 1988 wurde ***1*** bei seiner Krebstherapie bei einer Behandlung mit Blutplasma mit Hepatitis C infiziert, was eine zusätzliche eklatante Gesundheitsbelastung darstellte.

1 Familie fand anfänglich Unterkunft im Haus der Ronald Mc Donald Kinderhilfe gegenüber dem St. Anna Kinderspital und konnte nach einem Jahr eine kleine Wohnung in ***58*** in der ***47*** beziehen. ***1*** Schwester ***43*** maturierte in Wien und studierte in weiterer Folge Medizin an der MedUni Wien.

Weitere Befunde und Unterlagen aus den 1980er Jahren über ***1*** Behandlung sind im AKH Wien und St. Anna Kinderspital nicht mehr archiviert. Da ***1*** Chemotherapie zu Forschungszwecken dokumentiert wurde, konnten aus dieser Forschungsdokumentation zumindest vereinzelt noch Unterlagen aus dem Jahr 1988 aus einem Archiv ausgehoben werden. Die Mutter hat diese Unterlagen im Rahmen ihrer Zeugeneinvernahme am 27. Februar 2024 dem Finanzamt Wien vorgelegt.

Die schwere Krebserkrankung und deren Behandlung brachten für ***1*** viele Nebenwirkungen, wie etwa eine Niereninsuffizienz. Die dreijährige stationäre Behandlung machte ***1*** auch psychisch schwer zu schaffen. Er war zu den medizinischen Interventionen sehr skeptisch bzw. aggressiv und ablehnend. Es trat immer wieder die Frage auf

„Warum ich? Wieso trifft mich diese Erkrankung?“. ***1*** verlor in einem frühen Stadium seiner Krebsbehandlung seinen (Über)Lebenswillen. Trotz absoluter Abträglichkeit für die Chemotherapie begann er im Krankenhaus zu rauchen (die Zigaretten wurden von anderen Patienten in der Kinderstation eingeschmuggelt), er verletzte sich mit Zigaretten, die er auf seinem Handrücken ausdämpfte und begann sich mit Rasierklingen die Unterarme zu ritzen. ***1*** Mutter wurde im Krankenhaus über die bei ***1*** gegebene Suizid-Gefahr aufgeklärt. Das Hauptaugenmerk im Krankenhaus wurde damals jedoch allein auf die Krebsbehandlung gesetzt. Eine Verbindung der Chemo-Medikation mit entsprechenden Psychopharmaka, wie sie etwa heutzutage erfolgt, war damals nicht üblich.

Nach der Entlassung aus der stationären Behandlung im Jahr 1989 - ***1*** war damals 18 Jahre alt und noch nicht volljährig (Alter der Volljährigkeit, § 21 ABGB, am 1. Juli 1973 von 21 auf 19 und am 1. Juli 2001 von 19 auf 18 Jahre herabgesetzt) - wurde die Behandlung ambulant weitergeführt. Es gab weitere Operationen und traten auch wiederholt Komplikationen auf. ***1*** war in einem äußerst schlechten Zustand, bei einer Körpergröße von 172 cm wog er unter 50 kg und seine Überlebenschancen war nachwievor nicht gesichert. ***1*** wurde so gut wie möglich zu Hause von seinen Eltern gepflegt. Ständige Arzt – und Krankenhausbesuche waren erforderlich (zum Teil täglich).

Insbesondere die Information, dass durch die erfolgte Chemotherapie auch eine dauerhafte Impotenz verursacht wurde, war für den Jugendlichen zusätzlich frustrierend und verstärkte seine schwer depressive Stimmung. Es gab keine Aussicht irgendwann einmal ein normales Leben führen zu können. ***1*** verletzte sich weiterhin selbst, war auch gegenüber seinen Familienangehörigen aggressiv und vernichtete sämtliche Erinnerungen wie zB Fotos aus seiner Kindheit. Er war daher ab 1989 in ständiger psychiatrischer Behandlung, nämlich bei der Fachärztin für Psychiatrie Dr. ***41*** in ***58*** und später bei der Fachärztin für Psychiatrie, Frau Dr. ***42*** in ***63***.

Im Alter von 20 Jahren versuchte ***1*** erstmals sich das Leben zu nehmen. Er schluckte eine Überdosis Medikamente und schnitt sich die Pulsadern auf. Er konnte gerettet werden und wurde im Otto Wagner Spital stationär behandelt. Befunde und Unterlagen hierzu existieren nicht mehr. Frau DI ***12*** ***3*** hat wegen Unterlagen jeweils persönlich, aber leider erfolglos, Anfragen in den Krankenhausarchiven gestellt.

Auch in den Jahren darauf verübte ***1*** Suizidversuche. Nach einer lebensbedrohlichen Vergiftung bei einem Suizidversuch im Jahr 2006 musste ***1*** schließlich über längere Zeit intensivmedizinisch behandelt werden und wurde aufgrund der durch die Vergiftung zusätzlich eingetretenen Gesundheitsschädigung das Einsetzen eines Herzschrittmachers notwendig.

Befunde der genannten Psychiaterinnen und die Befunde über die stationären psychiatrischen Behandlungen konnten für die Zeit vor 1996 nicht mehr ausgehoben werden. Es liegt aber beispielsweise ein an Frau Dr. ***42*** adressierter Krankenhausbefund vom 28. April 1998

über den stationären Aufenthalt vor, der auch Rückschlüsse auf die Zeit vor ***1*** 25. Lebensjahr möglich macht. Frau DI ***12*** ***3*** hat dieses Schreiben am 27. Februar 2024 anlässlich ihrer Zeugeneinvernahme an das Finanzamt vorgelegt. Hier heißt es: „Die Aufnahme des Patienten erfolgte mit amtsärztlicher Bescheinigung, da der Patient in suicidalen Einengung bei chronisch depressivem Zustand zu Hause nicht mehr betreubar war. [...] in den letzten Jahren zunehmend in einer depressive Entwicklung kam [...]“

Weiters ist im bereits im Akt erliegenden Patientenbrief vom 4. März 2021 ausdrücklich angeführt; „Die paranoide Schizophrenie ist seit dem 24. Lj bekannt, er habe bereits mehrere stationäre Aufenthalte und 3 Suizidversuche hinter sich“.

1996 wurde auch die Bestellung eines Sachwalters für ***1*** angeregt und in der Folge bewilligt. Aus dem Sachwalter-Bestellungsbeschluss des Bezirksgerichtes Innere Stadt Wien 4P ***8***/96a geht hervor, dass ***1*** an einer sehr schweren Depression leidet und sich in einer apathischen und antriebslosen psychischen Verfassung befindet.

Tatsächlich hat sich dieser psychische Zustand nicht plötzlich ergeben, sondern sich eben bereits zuvor über Jahre entwickelt.

3 70prozentige Behinderung bereits mit 19 Jahren bescheinigt, damit erwerbsunfähig, 90prozentige Behinderung mit 24 Jahren bescheinigt:

Im Februar 1990, als ***1*** 19 Jahre alt wurde, wurde für ihn ein Behindertenausweis beantragt. Diesbezüglich wurde der Bescheid des Landesinvalidenamtes Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 9. Juli 1990 vorgelegt, welcher ***1*** aufgrund des eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachtens vom 10. April 1990 einen Behinderungsgrad von 70 von Hundert bescheinigt. Aufgrund der Behinderung war ***1*** damit aufgrund seines körperlichen und geistigen Zustandes dauerhaft arbeitsunfähig. Dennoch versuchte er nachdrücklich eine weitere Ausbildung und Erwerbstätigkeit zu erlangen (siehe dazu unten). ***1*** erhielt einen amtlichen Behindertenausweis. Die Behinderung war dauerhaft (Verlust des Wadenbeines und Teile des Schienbeines und des Nervus Peroneus sind irreversibel) und verschlechterte sich letzten Endes auf 100 Prozent.

Auch gemäß Bescheinigung der Stellungskommission vom 19. Juni 1990 wurde ***1*** aufgrund seiner Erkrankung und Invalidität als untauglich befunden. In den diesbezüglichen beim Militärkommando Wien ausgehobenen Unterlagen ist auch ein Befund des AKH Wien, Nuklearmedizin, vom 30. Juni 1989 enthalten, in dem der hochgradige Verdacht eines Rezidives ausgesprochen wird.

Ab 1. Jänner 1996 - ***1*** war damals 24 Jahre alt - ist eine 90prozentige Behinderung bescheinigt: Siehe dazu das im Akt RV/71000587/2023 vorliegende Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 3./4. Mai 2010, in dem die 90

prozentige Behinderung bescheinigt wird mit dem Hinweis „Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades der Behinderung ist ab 1996-01-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.“ Wenn nun in den SMS-Gutachten und beim Finanzamt auf dieser Grundlage vermeint wird, der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit sei erst mit dem 26. Lebensjahr bescheinigt, ist dies aktenwidrig.

Bei ***1*** trat die dauerhafte Erwerbsunfähigkeit bereits im Alter von 19 Jahren ein: Mit einer 70 prozentigen (dauerhaften) Behinderung im Alter von 19 Jahren lag eine erhebliche Behinderung im Sinne des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG) vor, sodass für ***1*** bereits damals die Voraussetzung für die Gewährung Familienbeihilfe und den Erhöhungsbeitrag zur Familienbeihilfe gegeben waren. Eine erhebliche Behinderung im Sinne des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 liegt nämlich vor, wenn ein Kind an einer nicht nur vorübergehenden, das heißt voraussichtlich mehr als 6 Monate dauernden (bis 28. Februar 2023: voraussichtlich mehr als 3 Jahre dauernden), gesundheitlichen Beeinträchtigung leidet und der Grad der Behinderung mindestens 50 Prozent beträgt oder das Kind voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Für dauernd erwerbsunfähige Kinder gilt keine Altershöchstgrenze, wenn die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit vor Vollendung des 21. Lebensjahres, oder während einer Berufsausbildung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist. Bei ***1*** ist die dauernde Erwerbsunfähigkeit bereits mit 19 Jahren durch die 70-prozentige Behinderung bescheinigt.

Die trotz gegebener Erwerbsunfähigkeit gemachten Versuche eines späteren Schulabschlusses und der Erwerbstätigkeit waren nicht erfolgreich.

Dauernde Erwerbsunfähigkeit liegt auch vor, wenn ein Versuch einer Eingliederung des behinderten Kindes ins Erwerbsleben durch längere Zeit unternommen wurde, aber gescheitert ist (siehe Durchführungsrichtlinien zum FLAG 1967 02.01.Ziffer 5).

Dauernde Erwerbsunfähigkeit liegt auch vor, wenn der "beruflich Tätige" keine (Arbeits)-Leistungen erbringt, wenn also eine Person nur aus karitativen Überlegungen oder zu therapeutischen Zwecken ohne Erwartung einer Gegenleistung wie ein Dienstnehmer behandelt wird - in diesem Fall liegt keine berufliche Tätigkeit vor! (VwGH-Erkenntnis vom 23.11.2004, 2002/15/0167).

4. Ausbildung und Versuche der Erwerbstätigkeit, keine Selbsterhaltungsfähigkeit: ***1***, der während seines stationären Krankenhausaufenthaltes im AKH und im St. Anna Kinderspital Deutsch gelernt hat, versuchte trotz seiner 70 prozentigen Behinderung (mit dem 24 Lebensjahr dann bereits 90 prozentigen Behinderung) eine Schulausbildung fortzusetzen: In ***63*** besuchte er am BEI die HAK. Wegen seines schlechten Gesundheitszustandes, der viele Fehlstunden zur Folge hatte, und auch aufgrund des Umstandes, dass sich viele Mitschüler von ihm distanzierten (offenbar auch weil sie Angst vor Ansteckung hatten), was wiederum zu einer psychischen Verschlechterung führte, stellte sich kein Schulerfolg ein, ***1*** brach die Schule

1993 ohne Abschluss ab. Sämtliche Unterlagen aus dieser Zeit hat er in seiner depressiven Stimmung vernichtet.

1 wurde nie selbsterhaltungsfähig. Er lebte bis circa zum dreißigsten Lebensjahr bei seinen Eltern, später in betreuten Wohngemeinschaften. Die Mutter wurde mit Beschluss des BG Innere Stadt Wien vom 21. Oktober 1996 zur Sachwalterin bestellt und war dann bis 31. August 2020 für ihren Sohn die Sachwalterin bzw. Erwachsenenvertreterin. Anschließend übernahm das VertretungsNetz Erwachsenenvertretung, Patientenanwaltschaft, Bewohnerververtretung, 1200 Wien die Erwachsenenvertretung.

Trotz der schon im 19. Lebensjahr aufgrund der 70prozentigen Behinderung gegebenen Erwerbsunfähigkeit waren zwar immer wieder Versuche gegeben, eine Arbeitstätigkeit aufzunehmen, die aber allesamt scheiterten:

1 machte nach Abbruch der Schule eine Ausbildung als Taxilenker. Nach anfänglichem Scheitern hat er die Prüfung schließlich bestanden: Aus dem Ausweis gemäß § 4 der Betriebsordnung für den nichtlinearen Personenverkehr vom 27. Oktober 1994 (***1*** war zu diesem Zeitpunkt 23 Jahre alt) ergibt sich die Zulassung von ***1*** Personenkraftwagen im Taxigewerbe zu lenken. Es folgte ein Arbeitsversuch als Taxilenker bei der Firma ***59***, die ***1*** einen eigens für seine Behinderung geeignetes Fahrzeug mit Automatik-Getriebe zur Verfügung stellte. Die Tätigkeit konnte aber schlussendlich wegen des schlechten gesundheitlichen Zustandes und psychischen Verfassung von ***1*** nicht ausgeführt werden. Infolge psychischer Auffälligkeiten, ***1*** versteckte/veruntreute das Taxifahrzeug der Firma ***59***, wurde ***1*** nach kurzer Zeit wieder entlassen.

Auch die über eine Freundin der Mutter von ***1*** vermittelte Tätigkeit für Übersetzungen bei der ***9*** TEXTILHANDELS-GESELLSCHAFT im Jahr 1993/1994 war ein Versuch, erwerbstätig zu sein, scheiterte aber aufgrund ***1*** Verfassung nach nur kurzer Zeit.

Es gab bis 1996 übers AMS Versuche ***1*** einen Behinderteneinstellungsplatz zu vermitteln. Es blieb jedoch bei Versuchen - eine Erwerbstätigkeit gelang nicht.

1 konnte schlussendlich nur Tätigkeiten in Form von Beschäftigungstherapien ausführen.

So machte er Englisch-Kurse und besuchte stundenweise Behindertenwerkstätten.

Bislang wurde erfolglos versucht, bei der PVA eine Kopie des Bescheides über die Zuerkennung der Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten zu erlangen. Auch die Rechtsvertreterin der antragstellenden Partei hat ein entsprechendes Ersuchen an die PVA gestellt. Die bei der PVA zuständige Dame, Frau ***67*** hat die Suche in den Archiven veranlasst. Seitens der Rechtsvertreterin der antragstellenden Partei gab es hierzu unzählige Urgenzen bei der PVA. Bei der PVA wurde jeweils beteuert, den Bescheid in den Archiven noch

nicht gefunden zu haben. Aus Gründen der Vorsicht beantragt die antragstellende Partei daher, das Finanzamt Österreich möge den Bescheid über die Zuerkennung der Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichen Gutachten von Amt wegen beschaffen.

*5. Unterlassene zeugenschaftlichen Einvernahme von Dr. ***43*** ***44***:*

*Aufgrund der Problematik, dass ärztliche Bestätigungen für die Erkrankungen und Behandlungen von ***1*** vor seinem 21. bzw. 25 Lebensjahr nur mehr unvollständig zur Vorlage gebracht werden können, hat die antragstellende Partei zum Beweis des Vorbringens des Beschwerdeführers, dessen zu jeder Zeit fehlenden Selbsterhaltungsfähigkeit, vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen dauerhaften Erwerbsunfähigkeit, Ausbildung und Arbeitsversuche vor dem 25. Lebensjahr, die zeugenschaftliche Einvernahme der Schwester von ***1***, Frau Dr. med. univ. ***43*** ***44*** (geb. ***3***), ***45***, ***40***, beantragt.*

*Frau Dr. ***44*** hatte Zeit seines Lebens immer engen Kontakt zu ihrem Bruder und hat auch seine gesundheitliche Entwicklung und Erwerbsunfähigkeit nicht zuletzt aufgrund ihrer medizinischen Ausbildung genauestens verfolgt.*

*Dr. ***43*** ***44*** kann bestätigen, dass ***1*** bereits im Alter von 19 Jahren dauerhaft erwerbsunfähig war, der weitere Schulbesuch Anfang der 1990er Jahre erfolgte, ***1*** eine Taxilenkerausbildung machte und sein berufliches Tätigwerden jeweils lediglich der Versuch der Entfaltung einer Erwerbstätigkeit war und diese Versuche allesamt aufgrund der gegebenen Erwerbsunfähigkeit scheiterten.*

*Das Finanzamt Österreich hat die Einvernahme dieser Zeugin jedoch unterlassen und ist in der Folge unrichtig davon ausgegangen, dass bei ***1*** die Erwerbsunfähigkeit nicht vor dem 21. Lebensjahr bzw. 25. Lebensjahr eingetreten ist.*

Bei richtiger Beweiswürdigung, Beachtung der vorliegenden Unterlagen und entsprechender Stoffsammlung ergibt sich der Sachverhalt, wie folgt:

- ***1*** ist im Alter von 16 Jahren an Knochenkrebs erkrankt, in der Folge war er bis zu seinem 18. Lebensjahr in stationärer Krankenhausbehandlung, Verlust des Wadenbeines und Teile des Schienbeines und des Nervus Peroneus, Beinprothese rechts; chronische Hepatitis C und Niereninsuffizienz;*
- Seit dem 16. Lebensjahr psychisch beeinträchtigt, Suizidgefahr, Selbstverletzung.*
- Im Alter von 19 Jahren ist eine 70-prozentige Behinderung bescheinigt, damit war er jedenfalls erwerbsunfähig, dennoch später Ausbildung und Erwerbstätigkeit versucht;*
- Erster Suizidversuch mit anschließender stationärer Spitalsbehandlung im Alter von 20 Jahren;*

- Schulausbildung 1993 abgebrochen;
- Erlangung der Berechtigung zum Taxilenker 1994;
- Im Alter von 22 bis 25 Jahren mehre Arbeitsversuche, die jedoch allesamt scheiterten;
- Im Alter von 24 Jahren ist eine 90-prozentige Behinderung mit 1. Jänner 1996 bescheinigt;
- Bei ***1*** ist zu keinem Zeitpunkt eine Selbsterhaltungsfähigkeit eingetreten;
- Besachwalterung aufgrund seiner fortgeschrittenen psychischen Erkrankung im Jahr 1996.

Aus all diesen Gründen ist ***1***-***2*** ***3*** die am 30. September 2020 beantragte Familienbeihilfe, genauso wie der Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung rückwirkend fünf Jahre ab Antragstellung bis zum ***39*** zu gewähren. Weiters ist der Corona-Kinderbonus, der im Jahr 2020 automatisch mit der Kinderbeihilfe an Familienbeihilfeempfänger zur Auszahlung gebracht wurde und die Erhöhung der Familienbeihilfe für den August 2022, um die Einmalzahlung von € 180,00 zu gewähren.

Die antragstellende Partei stellt dementsprechend den Antrag, der Abweisungsbescheid vom 11. April 2024, ***6***, möge aufgehoben werden und der am 30. September 2020 beantragte Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung, sowie der Kinderbonus, der im Jahr 2020 automatisch mit der Kinderbeihilfe an Familienbeihilfeempfänger zur Auszahlung gebracht wurde und die Erhöhung der Familienbeihilfe für den August 2022 um die Einmalzahlung von € 180,00 möge der antragstellenden Partei gewährt werden.

Da die Ausführungen in dieser Beschwerde auch für das gegenständliche Beschwerdeverfahren von Bedeutung sind, ist die belangte Behörde zur Äußerung hierzu aufzufordern, weil offenbar bislang keine Beschwerdevorentscheidung betreffend Erhöhungsbetrag ergangen sein dürfte.

Zu Spruchpunkt III

Die Verlassenschaft hat angegeben, bislang trotz entsprechender Bemühungen die im Beschluss vom 5.12.2023 aufgetragene Vorlage des Bescheids über die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten vornehmen zu können. Das Finanzamt Österreich ist daher gemäß § 269 Abs. 2 BAO zu ersuchen, den Bescheid über die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten gemäß § 158 BAO von der Pensionsversicherungsanstalt beizuschaffen.

Das Finanzamt Österreich hat zwar in seiner Stellungnahme vom 11.3.2024 angegeben, die Angaben der Mutter in der Einvernahme vom 27.2.2024 als glaubhaft anzusehen, weshalb eine Einvernahme von Dr. ***43*** ***44*** entbehrlich sei, dessen ungeachtet aber im Abweisungsbescheid vom 11.4.2024 den Antrag mit der Begründung abgelehnt, dass die

dauernde Erwerbsunfähigkeit nicht vor Vollendung des 21. Lebensjahres bzw. bei einer Berufsausbildung bis Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten sei, ohne sich mit den bisherigen Verfahrensergebnissen auseinanderzusetzen. Im Beschwerdeverfahren betreffend Erhöhungsbetrag wurde erneut die Einvernahme von Dr. ***43*** ***44*** beantragt. Diese ist daher gemäß § 169 BAO als Zeugin insbesondere zur Frage des Eintritts der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit von ***1***-***2*** ***3*** unter Bezugnahme auf das Vorbringen der Verlassenschaft in der Äußerung vom 5.4.2024 und in der Beschwerde vom 14.5.2024 zu vernehmen. Hierbei ist es zweckmäßig, auch die rechtsfreundliche Vertreterin der Verlassenschaft zu laden und dieser Gelegenheit zur Stellung von Fragen an die Zeugin zu geben.

Äußerung (Verlassenschaft) vom 10.10.2024

Die Verlassenschaft äußerte sich durch ihre rechtsfreundliche Vertreterin mit Schreiben vom 10.10.2024 zum Beschluss vom 28.8.2024 wie folgt:

*Mit Beschluss vom 28. August 2024, welcher der Vertreterin der Verlassenschaft nach ***1*** ***2*** ***3*** am 4. September 2024 zugestellt wurde, wurde das Gutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 19./23. Juli 2024 zur Kenntnis gebracht und hierzu die Möglichkeit einer Äußerung bis 11. Oktober 2024 eingeräumt.*

Dementsprechend erstattet die beschwerdeführende Partei nachstehende

Äußerung

Das vorliegende Gutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 19./23. Juli 2024 bestätigt die Erwerbsunfähigkeit seit 01/1996. Bestätigt wird auch die bereits mit 7/1990 bestehende 70gradige Behinderung, jedoch wird hierzu ausgeführt, dass eine dauerhafte Selbsterhaltungsunfähigkeit am allgemeinen Arbeitsmarkt hieraus nicht abzuleiten sei.

Tatsächlich ist die Frage der Selbsterhaltungsfähigkeit jedoch eine Rechtsfrage.

Es ist doch recht bemerkenswert, dass vermeint wird, ein im Alter von 16 Jahren an Knochenkrebs Erkrankter, der in der Folge bis zu seinem 18. Lebensjahr in stationärer Krankenhausbehandlung war mit Verlust des Wadenbeines und Teile des Schienbeines und des Nervus Peroneus, Beinprothese rechts; chronische Hepatitis C und Niereninsuffizienz aufweist und seit dem 16. Lebensjahr psychisch schwer beeinträchtigt ist und dem im Alter von 19 Jahren ist eine 70-prozentige Behinderung bescheinigt ist, sei am allgemeinen Arbeitsmarkt nicht dauerhaft selbsterhaltungsunfähig.

*Tatsächlich kam ***1***-***2*** ***3*** nach der im Alter von 16 Jahren erlittenen schweren Erkrankung und dadurch erlittenen Behinderung nie in die Lage sich aus eigenem zu*

erhalten und war daher selbsterhaltungsunfähig. Die versuchte Schulausbildung musste abgebrochen werden. Es gab einige Arbeitsversuche, die jedoch allesamt scheiterten.

Auf das bisherige Vorbringen und Beweisanbot wird verwiesen.

*Explizit verweist die beschwerdeführende Partei auch nochmals darauf, dass ***1***-***2***
3, geb. am ***21***, im Jänner 1996 (das ist der Zeitpunkt der bescheinigten
Zuerkennung der dauernden Erwerbsunfähigkeit) erst 24 Jahre alt war.*

Stellungnahme (Finanzamt) vom 19.11.2024

Das Finanzamt Österreich gab innerhalb verlängerter Frist am 19.11.2024 folgende Stellungnahme zum Beschluss vom 28.8.2024 ab:

1) Den Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens wird das Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behinderten wesen vom 19./23.7.2024 zur Kenntnis gebracht. Eine Äußerung hierzu möge bis 11.10.2024 erfolgen.

Das Finanzamt ist weiterhin der Ansicht, dass der Antrag auf Familienbeihilfe sowie den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe abzuweisen ist. Das neue SMS-Gutachten vom 19./23.7.2024 bestätigt die vorangegangenen Gutachten und stellt den Eintritt der Behinderung eindeutig fest.

2) Die belangte Behörde möge sich bis 11.10.2024 zu den Ausführungen der Verlassenschaft in ihrer Beschwerde vom 14.5.2024 äußern

Verzeihung, aber den bisherigen Stellungnahmen und Äußerungen der Verlassenschaften ist nichts mehr hinzuzufügen. Das Finanzamt hat lt. Anweisung durch das Bundeskanzleramt bzw. Familienministerium den Gutachten des Sozialministeriumservice prinzipiell zu folgen. Dem Gericht steht es natürlich frei, nach diesem enormen Ermittlungsaufwands auch seitens des Finanzamtes, anders zu entscheiden. Das SMS-Gutachten kann leider immer nur in Hinblick auf die damals erstmalig vorgelegten ärztlichen Gutachten erstellt werden. Ältere Gutachten wurden nicht aufgefunden und können nicht beigebracht werden, auch wenn der Eintritt der dauernden Erwerbsunfähigkeit früher eingetreten ist.

3) Das Finanzamt Österreich wird gemäß § 269 Abs. 2 BAO ersucht, das Ermittlungsverfahren wie folgt zu ergänzen:

1. Der Bescheid über die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten möge gemäß § 158 BAO von der Pensionsversicherungsanstalt beigebracht werden.

Die PVA wurde seitens des Finanzamtes mehrmals gebeten diese Unterlagen uns vorzulegen, dies ist nicht erfolgt. Bei der Einvernahme teilte uns die rechtsfreundliche Vertretung der

Verlassenschaft mit, dass diese Unterlagen bei ihnen eingelangt wären. Diese sollten durch die rechtsfreundliche Vertretung der Verlassenschaft in derzeitiger Papierform dem BFG zur Ansicht gelangen.

*2. Dr. ***43*** ***44*** möge insbesondere zur Frage des Eintritts der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit von ***1***-***2*** ***3*** gemäß § 169 BAO als Zeugin vernommen werden, wobei der rechtsfreundlichen Vertreterin der Verlassenschaft Gelegenheit zur Stellung von Fragen an die Zeugin geboten werden möge.*

*Einvernahme von Frau Dr-***43*** ***44*** im Beisein der rechtsfreundlichen Vertretung der Verlassenschaft wurde durchgeführt, wobei darauf geachtet wurde, dass jederzeit und Punkt für Punkt Fragen gestellt werden konnten. - dieses Protokoll anbei.*

4) Das Finanzamt erkennt die Angaben der Schwester in der Einvernahme als glaubhaft an, und sieht daher von einer weiteren Einwänden ab, um bittet um Entscheidung durch das BFG.

5) Es wird darauf hingewiesen, dass von einer Veröffentlichung des Urteils abgesehen werden kann. Das Finanzamt würde dies befürworten.

Auskunftsersuchen

Beigeschlossen war ein PDF eines „Ersuchen um Auskunft gemäß § 143 Bundesabgabenordnung (BAO) betreffend Pensionsantrag und Pensionsbescheid“ des Finanzamts Österreich vom 2.9.2024 an die Pensionsversicherungsanstalt:

*Wir bitten Sie im Auftrag des Bundesfinanzgerichtes um Vorlage des Pensionsbescheides samt diesbezüglicher Gutachten für Herrn ***3***.*

„Der Bescheid über die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten möge gemäß § 158 BAO von der Pensionsversicherungsanstalt beigeschafft werden.“

Frist zur Beantwortung bis zum: 26.09.2024

Achtung! Falls Sie aus wichtigen Gründen den festgesetzten Termin nicht einhalten können, ersuchen wir Sie um rechtzeitige Verständigung!

Niederschrift Dr. *43***-***53*** ***44*** vom 13.11.2024**

Dr. ***43***-***53*** ***44*** gab am 13.11.2024 vor dem Finanzamt Österreich im Beisein der rechtsfreundlichen Vertreterin als Zeugin vernommen zu Sache an:

1) Welche Auffälligkeiten waren in der frühen Kindheit ihres Bruders ***3*** ***1***-***2*** für Sie erkennbar?

Mein Bruder ist älter als ich. Wir haben ein sehr gutes Verhältnis gehabt. Wir waren gemeinsam in der Schule, auch in derselben Klasse. Wir waren immer zusammen, wie Zwillinge. Er war immer gescheiter als ich, er hat sich alles gemerkt. Er hat bei einer Mathematik-Olympiade mitgemacht.

2) Welche psychischen Veränderungen und wann stellten Sie die ersten psychischen Veränderungen bei Ihrem Bruder ***3*** ***1***-***2***, geb. ***21*** fest?

1987, zu dem Zeitpunkt in dem ich nach Österreich nachgekommen bin, hat er sich bereits verändert, hier war von Anfang an komisch. Er war damals schon depressiv, er war ablehnend, ängstlich, er hatte Angst vor Menschen und vor allem neuen, er war komplett wesensverändert. Er hatte auch oft Aggressionen auf andere Leute, die Ärzte, die Eltern etc. und auf sich selbst.

Die Kombinationstherapie, die extrem hohe Dosis der Mittel und die unterschiedlichen Chemotherapien haben meinen Bruder verändert. Mein Bruder hat das 10fache Dosis von einem bekannten Wirkstoff der Dosis eines Erwachsenen bekommen. Es wurden alle möglichen Therapien ausprobiert, die aber noch nicht erforscht waren.

Das wusste man früher nicht besser.

Die Keimzellen wurden bei der Chemotherapie zerstört und haben zu Impotenz geführt. Er wusste das am Anfang nicht. Ein Arzt hat ihm das erklärt und es war ein großer Schock für ihn.

Er wurde auch in der Öffentlichkeit verächtlich behandelt, da er keine Haare hatte, gehumpelt hat, und abgemagert war. Das war psychisch sehr belastend für ihn. Er konnte auch nicht rausgehen.

Er ist auch hormonell zurückgeblieben.

Er hat erst später eine Psychotherapie bekommen. Früher gab es das nicht früher. Er war nicht mehr in der Lage wieder in die Schule zu gehen. Es gab immer wieder Versuche vom Spital aus. Wir haben gelernt, wir haben geübt. Er konnte sich aber nichts merken. Er hat sich nicht mitgeteilt.

Es konnte wegen ***1*** auch niemand zu uns nachhause kommen, weil er so ablehnend war. Das war von Beginn an.

Er war im Spital als ich kam. Er kam immer wieder ins Spital, hatte immer wieder Infektionen und neue Therapien. Er hatte immer wieder Operationen. Es war nie wirklich ein paar Monate besser.

Meine Eltern wollten, dass er etwas arbeitet, damit er eine Beschäftigung hat, er konnte sich aber nicht konzentrieren. Er konnte nichts verfolgen, keine Zusammenhänge verstehen wie zb. einen Film schauen. Er konnte maximal wo kurz essen gehen.

Er hatte Stimmungsschwankungen und hat die Menschen anders gesehen.

Die psychischen Veränderungen waren zunehmend. Es gab immer Phasen in denen er nichts machen konnte, bereits zu Beginn. Er saß oft im Dunkeln und hat nichts gemacht. Ich musste oft bei ihm bleiben.

Er hatte bereits 2 Jahre nachdem er nach Österreich kam Veränderungen in der Wahrnehmung. Er dachte es ist jemand im Badezimmer, deswegen konnte er sich dort nicht waschen, obwohl keiner da war. Der Polster hatte ein Gesicht und spricht mit ihm, genauso wie der Fernseher. Er hat alle Vorhänge zugezogen, da er Paranoia hatte, dass andere in die Wohnung reinschauen können. Er konnte das vorbereitete Essen nicht essen, weil die Vorhänge offen waren. Er konnte auch nicht zum Billa gegenüber, da er dachte es warten Leute vor der Wohnung. Ich weiß nicht ob das zu diesem Zeitpunkt von einem Arzt festgestellt oder behandelt wurde. Erst da kam das ganze ins Rollen und die psychologische Betreuung hat begonnen.

3) Wann hat er psychologische Betreuung bekommen und Psychopharmaka und wurde es besser?

Vor 1991 hat er ein paar Mal versucht sich umzubringen. Ich habe ihm sogar einmal zuhause den Magen ausgepumpt, weil ich ihn apathisch vorgefunden hatte und er ist dann mit der Rettung ins Spital gekommen.

Es war bevor er 20 Jahre alt war. Es war stationär auf der Baumgartner Höhe wie in einem Käfig untergebracht.

4) Wann manifestierten sich diese psychischen Veränderungen und wurden häufiger?

Ab dem Moment in dem ich nach Österreich gekommen bin war er bereits ein anderer Mensch mit wesentlichen Bewusstseins- und Wesensänderungen.

5) Hat er sich Ihnen gegenüber betreffend Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit geäußert?

Er hat gesagt „Ich bin ein Krüppel“, allgemein. Er sagte immer „Ich bin nicht einmal ein Mann.“ Das war bereits als er erfahren hat, dass er unfruchtbar war, bereits in den 80ern.

6) Haben Sie noch Befunde aus dieser Zeit?

Mein Bruder hat alles verbrannt. Alle Fotos von früher, alles was er zuhause gefunden hat. Er wollte nicht auf Fotos sein.

7) Aus der Beschwerde geht hervor, dass es bereite stationäre Aufenthalte im Otto Wagner Spital gegeben hat. Gibt es davon Aufzeichnungen?

Das war bereits vor meinem Studium vor 1991. Vorher waren viele Suizidversuche. Ich war schockiert. Ich wollte ihn immer mit nachhause nehmen. Wir durften ihn aber nicht nachhause holen. Dann wurde er aggressiv. Er konnte zu dem Zeitpunkt nicht einmal eine Zeitung lesen.

Später war er im Rosenhügel bevor er ins AKH gekommen ist.

8) Wann hat ***1*** das erste Mal zu arbeiten begonnen? Beruflich war er als Taxifahrer unterwegs. Führte er diese Arbeit regelmäßig aus?

Das waren nur Versuche. Er musste 3-mal die Prüfung machen. Die Idee kam vom St. Anna Kinderspital, da andere Krebskranke auch diesen Beruf ausgeübt haben.

Mein Bruder hat das Auto versteckt, es wurde als gestohlen gemeldet. Er ist einfach mit dem Auto nachhause zu meinen Eltern in die Garage gefahren.

9) Die persönliche Einschätzung betreffend Arbeitsfähigkeit?

Er war nie wirklich arbeitsfähig.

10) Wie war der Beginn der Krankheit?

Mein Bruder ist gestürzt. Er wurde zu Ärzten gebracht. Es war keine einfache Verletzung. Er war im Heeresspital in Bukarest. Sie haben dort speziellere Untersuchungen gemacht. Es ist etwas an seinem Unterschenkel gewachsen. Die ersten Operationen waren in Rumänien, in eigenen Zentren mit Spezialisten. Er hat auch in Rumänien schon eine Chemotherapie bekommen. Mein Vater musste ein Gewebestück persönlich in Eis in ein anderes Spital zur Untersuchung bringen. Irgendwann haben die Ärzte meinen Eltern gesagt, dass es keine Optionen mehr in Rumänien gibt. Sie meinten es hat vermutlich etwas mit Radioaktivität zu tun. Diese Erkrankung ist auf Tschernobyl zurückzuführen. Ein Arzt meinte in Mittel- und Westeuropa gibt es speziellere Therapien für ihn.

Die erste Therapie war im St. Anna Kinderspital in Wien. Anfang 1987 ist er nach Wien mit meiner Mutter gekommen. Ich bin mit meinem Vater in Rumänien geblieben.

Das St. Anna Kinderspital war spezialisiert für Tumore, Chemotherapie etc. Mein Bruder ist über das Rote Kreuz übernommen worden.

Meine Mutter hat hier begonnen als Reinigungskraft zu arbeiten, damit mein Bruder versichert ist.

Ich bin ein paar Monate nach meinem Bruder in 1987 nach Österreich gekommen.

Meine Eltern haben in Rumänien alles verloren weil sie nach Österreich gekommen sind.

Mein Bruder war im Sommer 1987 abgemagert, er hatte keine Haare mehr, ich durfte ihn nicht besuchen. Die Ärzte sind zu ihm mit einem Schutzanzug gegangen.

Er hat die beste Therapie bekommen die er bekommen konnte.

Der Tumor wurde immer wieder operiert.

Das Immunsystem war so nachhaltig gestört, dass sich seine Beinprothese mehrmals ins Fleisch gefressen hat. Das musste immer wieder operiert werden.

Die Wundheilung war sehr schwierig. Das ging alles auf die Schleimhäute. Er hatte eine Herzinsuffizienz. Er hat Hepatitis C bereits 1987 bekommen. Wir mussten immer aufpassen, dass wir uns nicht infizieren.

Er hatte immer Schmerzen, bereits zu Beginn, er hat geschrien deswegen. Er hatte Phantomschmerzen. Er hatte auch pochende Kopfschmerzen. Er hatte auch Stimmen im Kopf, Halluzinationen. Mittlerweile wird das Chemo Brain genannt, damit sind die kognitiven Wahrnehmungen gemeint, genauso wie das Bewusstsein, das durch die Chemotherapie gestört waren.

Zuerst war die Störung des zentralen und peripheren Nervensystems. Er hatte ein Organversagen - Herz, Leber, Nieren. Es gab keine Nebenwirkungen der Chemotherapie die er nicht hatte. Die haben bereits Anfang der 90er begonnen.

12) Wann waren die ersten Suizidversuche?

Wir waren in der Baumgartner Höhe, es war vor meinem Studium, vor 1991. Er war schon vorher nicht arbeitsfähig, er hat sich nichts gemerkt, kein Selbstbewusstsein, usw.

*13) Wann ist Ihrer Ansicht nach die dauernde Erwerbsunfähigkeit von ihrem Bruder ***1***-***2*** ***3*** voraussichtlich eingetreten?*

Für mich wurde er nie erwerbsfähig. Er hat nichts auf die Reihe bekommen. Sowohl geistig als auch körperlich nicht. Selbst die einfachsten Tätigkeiten wie Körperpflege war mangels Antrieb nicht möglich. Er ist immer wie ein kleines Kind geblieben.

Letztendlich kann man sagen, dass die ganzen Nebenwirkungen, sowohl körperliche, geistige, emotionale, etc. von den extrem hohen Dosen der Kombinationstherapie kamen. Wenn solche Schäden einmal eingetreten sind, sind sie irreversibel, es konnte also keine Besserung eintreten.

Beschluss vom 2.12.2024

Am 2.12.2024 fasste das Bundesfinanzgericht den Beschluss:

*I. Den Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens wird die Äußerung der Verlassenschaft vom 10.10.2024 sowie die Stellungnahme des Finanzamts samt Beilagen (Auskunftsersuchen an die Pensionsversicherungsanstalt, Einvernahme Dr. ***43***-***53*** ***44***) zur Kenntnis gebracht. Eine allfällige Äußerung hierzu möge bis 20.12.2024 erfolgen.*

II. Die Verlassenschaft möge dem Bundesfinanzgericht bis 20.12.2024 den Bescheid über die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten vorlegen.

III. Die Verlassenschaft möge dem Bundesfinanzgericht bis 20.12.2024 mitteilen, ob (und bejahendenfalls warum) gegen eine Veröffentlichung der späteren Entscheidung des Bundesfinanzgerichts unter Unkenntlichmachung personenbezogener Daten (anonymisiert) gemäß § 23 BFGG in der Findok (elektronische Dokumentation des Bundesministeriums für Finanzen) im Internet wesentliche Interessen der Verlassenschaft entgegenstehen.

Begründend wurde unter anderem ausgeführt:

Zu Spruchpunkt I

Nach dem Beschluss vom 28.8.2024 erfolgten folgende Stellungnahmen (teilweise unter Unterlagenschluss). Diese sind auch als Kopien bzw. PDF beigelegt:

[...]

Zu Spruchpunkt II

Laut Stellungnahme des Finanzamts vom 19.11.2024 soll die rechtsfreundliche Vertretung der Verlassenschaft über den Bescheid über die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten verfügen. Diese Unterlagen wurden dem Gericht bislang nicht vorgelegt. Die Verlassenschaft ist daher aufzufordern, dem Bundesfinanzgericht den Bescheid über die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichem Gutachten vorlegen.

Zu Spruchpunkt III

§ 23 BFGG lautet:

§ 23. (1) Die Bundesministerin oder der Bundesminister für Finanzen hat die Erkenntnisse und Beschlüsse des Bundesfinanzgerichtes (Volltexte, soweit vorhanden Rechtssätze) der Öffentlichkeit im Internet unentgeltlich zugänglich zu machen.

(2) Bei der Veröffentlichung sind personenbezogene Daten nur soweit unkenntlich zu machen, als es die berechtigten Interessen der Parteien an der Geheimhaltung dieser Daten gebieten (wie etwa Umstände des Privat- und Familienlebens, Steuergeheimnis), ohne hiedurch die Verständlichkeit der Entscheidung zu beeinträchtigen.

(3) Eine Veröffentlichung hat zu unterbleiben, wenn im Einzelfall wesentliche Interessen der Parteien oder wesentliche öffentliche Interessen entgegenstehen. Die Veröffentlichung von Formalbeschlüssen sowie von Erkenntnissen ohne besondere rechtliche Bedeutung insbesondere betreffend Verwaltungsübertretungen kann unterbleiben.

(4) Der Ausschluss der Veröffentlichung ist von jenem Organ, das die Entscheidung getroffen hat, zu verfügen. Dieses hat bei zu veröffentlichenden Entscheidungen festzulegen, welche personenbezogenen Daten unkenntlich zu machen sind; die Festlegung kann bei einem Senat einem Mitglied ganz oder teilweise übertragen werden.

(5) Ausführende Regelungen sind in der Geschäftsordnung zu treffen.

(6) Die Bundesministerin oder der Bundesminister für Finanzen ist ermächtigt, durch Verordnung nähere Bestimmungen im Hinblick auf technische Standards der Entscheidungsdokumentation festzulegen.

Das Finanzamt hat am 19.11.2024 ohne nähere Begründung „befürwortet“, „dass von einer Veröffentlichung des Urteils abgesehen werden kann“. Ein öffentliches Interesse an einer Nichtveröffentlichung einer anonymisierten Fassung ist für das Bundesfinanzgericht nicht ersichtlich. Die Verlassenschaft ist um Mitteilung zu ersuchen, ob (und bejahendenfalls warum) gegen eine Veröffentlichung der späteren Entscheidung des Bundesfinanzgerichts unter Unkenntlichmachung personenbezogener Daten (anonymisiert) gemäß § 23 BFGG in der Findok (elektronische Dokumentation des Bundesministeriums für Finanzen) im Internet wesentliche Interessen der Verlassenschaft entgegenstehen.

Anmerkung

Am 14.5.2024 wurde gegen den Abweisungsbescheid vom 11.4.2024 betreffend Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung Beschwerde erhoben. Eine Erledigung dieser Beschwerde ist in FABIAN nicht ersichtlich. Bemerkt wird, dass die Frist nach § 284 Abs. 1 BAO bereits verstrichen ist und eine Erledigung der offenen Beschwerde durch das Finanzamt vor einer möglicherweise neuerlichen Säumnisbeschwerde tunlich wäre.

Beschwerdevorentscheidung (Erhöhungsbetrag) vom 4.12.2024

Aus FABIAN ist ersichtlich, dass das Finanzamt mit Datum 4.12.2024 über die „Beschwerde vom 14.05.2024, eingelangt am 14.05.2024 von ***3*** **1***-***2***, ***62***, ***63***

gegen den Abweisungsbescheid vom 11.04.2024“ abweisend entschieden hat, wobei als Bescheidadressat die Verlassenschaft zu Händen der rechtsfreundlichen Vertreterin genannt wird. Zur Begründung wurde ausgeführt:

Für ein volljähriges Kind steht die Familienbeihilfe zu, wenn es 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. Da laut den Ausführungen des fachärztlichen Sachverständigengutachtens vom 19.07.2024 die dauernde Erwerbsunfähigkeit seit dem 1.1.1996 besteht, kann unter Hinweis auf die oben angeführte gesetzliche Bestimmung, keine Familienbeihilfe und kein Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe zuerkannt werden.

Nach den vorliegenden Befunden lagen behinderungsbedingte Funktionseinschränkungen nach der Krebserkrankung mit Beinoperation rechts und Chemotherapie (Erstdiagnose 1987) mit Gangbeeinträchtigung vor, die bescheidmäßig 7/1990 (Behindertenausweis) einen GdB von 70% ergeben haben. Eine dauernde Selbsterhaltungsunfähigkeit am allgemeinen Arbeitsmarkt lässt sich daraus nicht ableiten. Lt. in einem im Vorgutachten dokumentierten Befund (PSD 02 01 2008): "erstmals im 26.LJ psychisch erkrankt". Für das psychiatrische Leiden wurde rückwirkend ein GdB von 50% nach Befundvorlage ab 01/1996 mit daraus folgender Erwerbsunfähigkeit bewertet. Es liegen keine Befunde vor, die schwerwiegende behinderungsbedingte (psychiatrische) Funktionseinschränkungen in einem solchen Ausmaß dokumentieren würden, dass eine daraus resultierende anhaltende Selbsterhaltungsunfähigkeit vor dem 18./21. LJ nachvollziehbar wäre. Diese kann nach den vorliegenden Unterlagen ab 1/1996 bestätigt werden bzw. zumindest ab Bezug einer krankheitsbedingten Pension.

Bekanntgabe vom 19.12.2024

Die Verlassenschaft gab durch ihre rechtsfreundliche Vertreterin mit Schreiben vom 19.12.2024 bekannt:

*Mit Beschluss vom 2. Dezember 2024, welcher der Vertreterin der Verlassenschaft nach ***1***_***2*** ***3*** am 5. Dezember 2024 zugestellt wurde, wurde der beschwerdeführenden Partei die Möglichkeit zur Äußerung eingeräumt, die Vorlage des Bescheides über die Zuerkennung der Berufsunfähigkeitspension sowie die Mitteilung, ob der anonymisierten Veröffentlichung Interessen entgegenstehen, aufgetragen.*

Dementsprechend erstattet die beschwerdeführende Partei nachstehende Bekanntgabe

1) Es wird auf den Inhalt der bisherigen Äußerungen der beschwerdeführenden Partei verwiesen.

2) Die Beischaffung des Bescheides über die Zuerkennung der Berufsunfähigkeitspension samt diesbezüglichen Gutachten ist mit Beschluss des Bundesfinanzgerichtes vom 28. August 2024 dem Finanzamt Österreich aufgetragen worden. Der beschwerdeführenden Partei ist nicht bekannt, ob das Finanzamt Österreich diesem Auftrag nachgekommen ist.

Die beschwerdeführende Partei ist - wie bekannt - seit Monaten darum bemüht Unterlagen zum Nachweis der Berufsunfähigkeit des ***1***-***2*** ***3*** auszuheben und vorzulegen. Die beschwerdeführende Partei kann diesbezüglich aber keine neuen Unterlagen vorlegen.

3) Es sprechen keine Interessen der beschwerdeführenden Partei gegen eine anonymisierte Veröffentlichung der späteren Entscheidung des Bundesfinanzgerichtes.

Vorlageantrag (Erhöhungsbetrag) vom 19.12.2024

Aus FABIAN ist ersichtlich, dass in Bezug auf den Erhöhungsbetrag mit Anbringen vom 19.12.2024 Vorlageantrag gestellt wurde:

Mit dem Abweisungsbescheid ***6*** des Finanzamtes Österreich vom 11. April 2024 wurde der Antrag auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung vom 30. September 2020, eingebracht am 30.9.2020 abgewiesen. Der Abweisungsbescheid ***6*** des Finanzamtes Österreich vom 11. April 2024 wurde mit Beschwerde vom 14. Mai 2024 angefochten.

Die Beschwerde vorentscheidung vom 4. Dezember 2024 betreffend die Beschwerde vom 14. Mai 2024 wurde der Vertreterin der Verlassenschaft nach ***1***-***2*** ***3*** am 9. Dezember 2024 zugestellt.

Binnen offener Frist beantragt die beschwerdeführende Partei hierzu die Entscheidung über die Beschwerde vom 14. Mai 2024 durch das Bundesfinanzgericht und stellt gemäß § 264 BAO nachstehenden Vorlageantrag

Die beschwerdeführende Partei verweist auf die Beschwerde vom 14. Mai 2024 und beantragt wie dort.

Durch die Aussagen der nächsten Angehörigen des zwischenzeitig verstorbenen ***1***-***2*** ***3*** ist nachgewiesen, dass die Erwerbsunfähigkeit bei ***1*** bereits 1990 gegeben war. Konkret lag bei ***1*** ein Leidenszustand vor, der eine Erwerbsfähigkeit bereits von vorneherein ausschließt. Soweit er einer Erwerbstätigkeit nachging, handelte es sich hierbei lediglich um Arbeitsversuche, die aber gesundheitsbedingt allesamt scheiterten.

Die SMS-Gutachten nehmen naturgemäß lediglich auf die noch vorliegenden medizinischen Befunde Bezug. Medizinische Befunde aus den späten Neunzehn-Achtziger und frühen Neunzehn-Neunziger Jahren liegen aber leider nicht mehr vollständig vor. Die Mutter und Schwester von ***1*** konnten das Leiden von ***1*** und dessen Erwerbsunfähigkeit

*schlüssig nachweisen (die Schwester ist selbst Medizinerin) und ist in Zusammenschau mit den noch vorhandenen Befunden und Bescheiden zum Behinderungsgrad bei richtiger Beweiswürdigung feststellbar, dass bei ***1*** die eingetretene körperliche und geistige Behinderung, die ihn dauernd außerstande gesetzt hat, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetreten ist.*

Vorlage (Erhöhungsbetrag) vom 27.1.2025

Mit Bericht vom 27.1.2025 legte das Finanzamt Österreich, Dienststelle Wien 4/5/9/10/18/19 Klosterneuburg (FA07), die Beschwerde vom 14.5.2024 gegen den Bescheid vom 11.4.2024 betreffend Abweisung des Antrags auf Erhöhungsbetrag dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor und führte unter anderem aus:

Inhaltsverzeichnis zu den vorgelegten Aktenteilen (Aktenverzeichnis)

Antrag / Anzeige an die Behörde		
1	Beih3	30.09.2020
Bescheide		
2	Familienbeihilfe (Monat: 09.2020) (A.3.2.2.3)	11.04.2024
Zusatzdokumente Bescheide		
3	RSBAbw	23.01.2025
Beschwerde		
4	Beschwerde	14.05.2024
Beschwerdevorentscheidung		
5	Beschwerdevorentscheidung	04.12.2024
6	RSB	23.01.2025
Vorlageantrag		
7	Vorlageantrag	19.12.2024
Vorgelegte Aktenteile		
8	Gutachten	19.07.2024

Sachverhalt:

Am 30.09.2020 langte der Antrag auf erhöhte Beihilfe ein, eingereicht vom Erwachsenenvertreter. Der Antragsteller hat eine dauernde Erwerbsunfähigkeit, bezieht Pflegegeld der Stufe 5 und bezieht Pensionsbezug wegen geminderter Arbeitsfähigkeit. Bereits noch als Antrag bei der Kindesmutter wurde auf Grund der vorgelegten Befunde eine schizoaffektive Psychose, erstmals im 26.LJ psychisch erkrankt, festgestellt. Auch in den zwischenzeitlich neuerlich getätigten Bescheinigungen auf Grund des Eigenantrags konnte der Beginn der Erwerbsunfähigkeit auf kein früheres Datum bestimmt werden: Eine Erwerbsunfähigkeit vor 01/1996 kann nicht bestätigt werden, da keine Befunde vorliegen, die dies dokumentieren würden. Im Rahmen der beiden VGAs wird der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit mit dem 26. Lebensjahr beschrieben (auch Bezug auf einen Befund des PSD genommen, der dies bestätigte.) Unbestritten steht fest, dass die anderen Leiden insgesamt einen Behindertengrad von 100 % ergeben, jedoch ist die zeitliche Zuordnung der Unmöglichkeit sich auf Grund der psychischen Funktionseinschränkung und Multimorbidität

selbst den Unterhalt zu verschaffen erst ab 01/1996 möglich, da vorher keine Befunde existieren.

Beweismittel:

bereits vorgelegte Gutachten

Stellungnahme:

Das Finanzamt beantragt die Abweisung der Beschwerde, da gemäß den Gutachten des Sozialministeriumservices der Eintritt der Behinderung und Erwerbsunfähigkeit erst nach Vollendung des 21. Lebensjahres festgestellt wurde.

Laut Gutachten: Nach den vorliegenden Befunden lagen behinderungsbedingte Funktionseinschränkungen nach der Krebserkrankung mit Beinoperation rechts und Chemotherapie (Erstdiagnose 1987) mit Gangbeeinträchtigung vor, die bescheidmäßig ab 7/1990 (Behindertenausweis) einen GdB von 70% ergeben haben. Eine dauernde Selbsterhaltungsunfähigkeit am allgemeinen Arbeitsmarkt lässt sich daraus nicht ableiten.

Lt. in einem im Vorgutachten dokumentierten Befund (PSD 02 01 2008): "erstmalig im 26. LJ psychisch erkrankt".

Für das psychiatrische Leiden wurde rückwirkend ein GdB von 50% nach Befundvorlage ab 01/1996 mit daraus folgender Erwerbsunfähigkeit bewertet. Es liegen keine Befunde vor, die schwerwiegende behinderungsbedingte (psychiatrische) Funktionseinschränkungen in einem solchen Ausmaß dokumentieren würden, dass eine daraus resultierende anhaltende Selbsterhaltungsunfähigkeit vor dem 18./21. LJ nachvollziehbar wäre. Diese kann nach den vorliegenden Unterlagen ab 1/1996 bestätigt werden bzw. zumindest ab Bezug einer krankheitsbedingten Pension.

Da die dauernde Erwerbsunfähigkeit erst nach Vollendung des 21. Lebensjahres festgestellt wurde, fehlen die Voraussetzungen für den Bezug der erhöhten Familienbeihilfe.

Die Vorlage wurde im Bundesfinanzgericht zur Zahl RV/7100264/2025 erfasst. Diesbezüglich ergeht eine gesonderte Entscheidung.

Lohnzettel ab 2015

Im Abgabensinformationssystem der Bundesfinanzverwaltung sind folgende Lohnzettel der Pensionsversicherungsanstalt ab 2015 ersichtlich:

2015

Z E I T R A U M 2 0 1 5				
MELDUNGEN AKTIV				
Art	Zeitraum	VNR	Arbeitgeber/Auftraggeber	Informat.
■ 84(1)	0101-3112		PENSIONSVERSICHERUNGSANSTAL	

2016

Z E I T R A U M 2 0 1 6				
MELDUNGEN AKTIV				
Art	Zeitraum	VNR	Arbeitgeber/Auftraggeber	Informat.
■ 84(1)	0101-3112		PENSIONSVERSICHERUNGSANSTAL	

2017

Z E I T R A U M 2 0 1 7				
MELDUNGEN AKTIV				
Art	Zeitraum	VNR	Arbeitgeber/Auftraggeber	Informat.
■ 84(1)	0101-3112		PENSIONSVERSICHERUNGSANSTAL	

2018

Z E I T R A U M 2 0 1 8				
MELDUNGEN AKTIV				
Art	Zeitraum	VNR	Arbeitgeber/Auftraggeber	Informat.
■ 84(1)	0101-3112		PENSIONSVERSICHERUNGSANSTAL	

2019

Z E I T R A U M 2 0 1 9				
MELDUNGEN AKTIV				
Art	Zeitraum	VNR	Arbeitgeber/Auftraggeber	Informat.
■ 84(1)	0101-3112		PENSIONSVERSICHERUNGSANSTAL	

2020 (Einkommensteuerbescheid, Erhöhung Einkommensgrenze gemäß § 6 Abs. 3 FLAG 1967 von € 10.000 auf € 15.000)

Berechnung der Einkommensteuer:

Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit		
Übermittelte Lohnzettel laut Anhang		
Bezugsauszahlende Stelle.....	stpfl. Bezüge (245)	
PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT	11.008,20 €	11.008,20 €
Gesamtbetrag der Einkünfte		11.008,20 €
Sonderausgaben (§ 18 EStG 1988):		
Pauschbetrag für Sonderausgaben		- 60,00 €
Einkommen		10.948,20 €

2021 (Einkommensteuerbescheid)

Berechnung der Einkommensteuer:

Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit		
Übermittelte Lohnzettel laut Anhang		
Bezugsauszahlende Stelle.....	stpfl. Bezüge (245)	
PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT	11.393,52 €	11.393,52 €
Gesamtbetrag der Einkünfte		11.393,52 €
Einkommen		11.393,52 €

2022 (Einkommensteuerbescheid)

Berechnung der Einkommensteuer:

Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit		
Übermittelte Lohnzettel laut Anhang		
Bezugsauszahlende Stelle.....	stpfl. Bezüge (245)	
PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT	11.735,28 €	11.735,28 €
Gesamtbetrag der Einkünfte		11.735,28 €
Einkommen		11.735,28 €

2023

Z E I T R A U M 2 0 2 3				
MELDUNGEN AKTIV				
Art	Zeitraum	VNR	Arbeitgeber/Auftraggeber	Informati
84(1)	0101-1612		PENSIONSVERSICHERUNGSANSTAL	

Mündliche Verhandlung

Mit Telefax vom 28.1.2025 wurde von der rechtsfreundlichen Vertretung der Verlassenschaft der von der Erwachsenenvertreterin in der Beschwerde vom 1.12.2021 gestellte Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung zurückgezogen.

Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

Sachverhalt

1-***2*** ***3*** wurde im Februar 1971 in Rumänien geboren. Seine Eltern, DI ***12*** ***3*** und Dr. ***37***-***38*** ***3*** waren in Rumänien Hochschulprofessoren. 1972 wurde die Schwester ***43***-***53*** geboren. ***1***-***2*** ***3*** war zunächst ein interessiertes, begabtes Kind und hatte gute Schulerfolge. Nach einem Sturz stellte man 1987 im Heeresspital in Bukarest fest, dass er an Knochenkrebs (Osteosarkom) erkrankt ist. Er wurde mehrfach in Kliniken mit Spezialisten in Rumänien operiert, die erste Chemotherapie (4 Zyklen) wurde nach einer Partialresektion des Femurs begonnen. In weiterer Folge stellte es sich heraus, dass eine Überlebenschance für den damals Sechzehnjährigen mit der in Rumänien zur Verfügung stehenden medizinischen Behandlung nicht gegeben war. Die Ärzte in Rumänien meinten, in Mittel- und Westeuropa gäbe es speziellere Therapien für ihn. ***1***-***2*** ***3*** war bereits im Sommer 1987 stark abgemagert und verlor auf Grund der Chemotherapie seine Haare. Das Immunsystem war nachhaltig gestört, die Wundheilung war sehr schwierig. Dazu kam eine Herzinsuffizienz.

Da die Mutter französisch sprach, wurde zunächst angestrebt, mit dem Sohn zur Krebsbehandlung nach Frankreich zu reisen. Schließlich ergab sich aber eine Behandlungsmöglichkeit in Wien einem Spezialisten für Knochentumorchirurgie. ***1***-***2*** ***3*** kam mit seiner Mutter zur Behandlung seiner Krebserkrankung nach Wien, wobei er über das Rote Kreuz im St. Anna Kinderspital stationär aufgenommen wurde. Es zeichnete sich eine langwierige Behandlung ab. Für die Mutter und später für den aus Rumänien nachkommenden Vater und die Schwester ***53*** waren die Erlangung eines entsprechenden Visums zu Zeiten des Eisernen Vorhanges sowie die gegebenen Sprachbarrieren (sie sprachen weder Deutsch noch Englisch) besondere Schwierigkeiten. Die Mutter hat trotz ihrer akademischen Qualifizierung anfänglich eine Stelle als Reinigungskraft angenommen, um Geld zu verdienen und ihren Sohn zu unterstützen. Später war sie genauso wie ihr Gatte in Österreich als Chemikerin tätig.

Die Krankheit veränderte ***1***-***2*** ***3***. Er wurde depressiv, er war ablehnend, ängstlich, er hatte Angst vor Menschen und vor allem neuen, er war komplett wesensverändert. Er hatte auch oft Aggressionen auf andere Leute, die Ärzte, die Eltern etc. und auf sich selbst.

1_***2*** ***3*** wurde im Februar 1988 mit 16 Jahren im AKH Wien operiert (Tumoresektion und Tibiateilresektion). Es folgten zwei Chemotherapie-Zyklen und weitere Krebsbehandlungen im AKH Wien und im St. Anna Kinderspital.

1_***2*** ***3*** wurde nach seiner Krebsoperation vom behandelnden Arzt eine Überlebenschance von 50 Prozent eingeräumt. ***1*** war von Anfang 1988 bis ins Jahr 1989 durchgehend in stationärer Behandlung im AKH Wien und im ***57***. Im Mai 1988 wurde ***1*** bei seiner Krebstherapie bei einer Behandlung mit Blutplasma Hepatitis C infiziert. Die Familie von ***1***_***2*** ***3*** fand anfänglich Unterkunft im Haus der Ronald Mc Donald Kinderhilfe gegenüber dem St. Anna Kinderspital und konnte nach einem Jahr eine kleine Wohnung in Wien beziehen. Die Schwester, die 1987 nach Wien kam, maturierte hier und studierte in weiterer Folge Medizin an der MedUni Wien. Die schwere Krebserkrankung und deren Behandlung brachten für ***1***_***2*** ***3*** viele Nebenwirkungen, wie etwa eine Niereninsuffizienz. Die dreijährige stationäre Behandlung machte ***1***_***2*** ***3*** auch psychisch schwer zu schaffen. ***1*** verlor in einem frühen Stadium seiner Krebsbehandlung seinen (Über)Lebenswillen. Er verletzte sich mit Zigaretten, die er auf seinem Handrücken ausdämpfte und begann sich mit Rasierklingen die Unterarme zu ritzen. Seine Mutter wurde im Krankenhaus über die gegebene Suizid-Gefahr aufgeklärt. Das Hauptaugenmerk im Krankenhaus wurde damals jedoch alleine auf die Krebsbehandlung gesetzt. Eine Verbindung der Chemo-Medikation mit entsprechenden Psychopharmaka war damals nicht üblich.

Nach der Entlassung aus der stationären Behandlung im Jahr 1989 (***1***_***2*** ***3*** war damals 18 Jahre alt) wurde die Behandlung ambulant weitergeführt. Es gab weitere Operationen und traten auch wiederholt Komplikationen auf. ***1*** war in einem äußerst schlechten Zustand, bei einer Körpergröße von 172 cm wog er unter 50 kg und seine Überlebenschancen war nach wie vor nicht gesichert. ***1*** wurde so gut wie möglich zu Hause von seinen Eltern gepflegt. Ständige Arzt - und Krankenhausbesuche waren erforderlich (zum Teil täglich). ***1***_***2*** ***3*** lernte während seines stationären Krankenhausaufenthaltes im AKH und im St. Anna Kinderspital Deutsch und versuchte eine Schulausbildung fortzusetzen. Er besuchte die HAK. Wegen seines schlechten Gesundheitszustandes, der viele Fehlstunden zur Folge hatte, und auch aufgrund des Umstandes, dass sich viele Mitschüler von ihm distanzierten (offenbar auch weil sie Angst vor Ansteckung hatten), was wiederum zu einer psychischen Verschlechterung führte, stellte sich kein Schulerfolg ein. Er hat mit seiner Familie gelernt und geübt. Er konnte sich aber nichts merken. ***1*** brach die Schule 1993 im Alter von 22 Jahren ohne Abschluss ab.

Es konnte infolge seiner Ablehnung anderen Menschen gegenüber von der Familie auch kein Besuch zu Hause empfangen werden. Er hatte zunehmende psychische Veränderungen. „Er dachte es ist jemand im Badezimmer, deswegen konnte er sich dort nicht waschen, obwohl keiner da war. Der Polster hatte ein Gesicht und spricht mit ihm, genauso wie der Fernseher. Er

hat alle Vorhänge zugezogen, da er Paranoia hatte, dass andere in die Wohnung reinschauen können. Er konnte das vorbereitete Essen nicht essen, weil die Vorhänge offen waren. Er konnte auch nicht zum Billa gegenüber, da er dachte es warten Leute vor der Wohnung“ (Aussage Dr. ***43***-***53*** ***44*** vom 13.11.2024). Insbesondere die Information, dass durch die erfolgte Chemotherapie auch eine dauerhafte Impotenz verursacht wurde, war für den Jugendlichen zusätzlich frustrierend und verstärkte seine schwer depressive Stimmung. Er wurde auch in der Öffentlichkeit verächtlich behandelt, da er keine Haare hatte, gehumpelt hat, und abgemagert war. Es gab keine Aussicht irgendwann einmal ein normales Leben führen zu können. ***1*** verletzte sich weiterhin selbst, war auch gegenüber seinen Familienangehörigen aggressiv und vernichtete sämtliche Erinnerungen wie zB Fotos aus seiner Kindheit oder ärztliche Befunde.

Im Februar 1990, als ***1***-***2*** ***3*** 19 Jahre alt wurde, wurde für ihn ein Behindertenausweis beantragt und mit Bescheid des Landesinvalidenamtes Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 9.7.1990 ein Behinderungsgrad von 70% bescheinigt. Die Behinderung war dauerhaft (Verlust des Wadenbeines und Teile des Schienbeines und des Nervus Peroneus) und verschlechterte sich letzten Endes auf 100%. Gemäß Bescheinigung der Stellungskommission vom 19.6.1990 wurde ***1***-***2*** ***3*** auf Grund seiner Erkrankung und Invalidität als untauglich befunden. Im Alter von 20 Jahren versuchte ***1***-***2*** ***3*** erstmals sich das Leben zu nehmen. Er schluckte eine Überdosis Medikamente und schnitt sich die Pulsadern auf. Er konnte gerettet werden und wurde im Otto Wagner Spital stationär behandelt. Auch in den Jahren darauf verübte ***1***-***2*** ***3*** Suizidversuche. Nach einer lebensbedrohlichen Vergiftung bei einem Suizidversuch im Jahr 2006 musste ***1*** schließlich über längere Zeit intensivmedizinisch behandelt werden und wurde aufgrund der durch die Vergiftung zusätzlich eingetretenen Gesundheitsschädigung das Einsetzen eines Herzschrittmachers notwendig.

1-***2*** ***3*** zunächst bei seinen Eltern, später in betreuten Wohngemeinschaften. 1996 wurde die Bestellung eines Sachwalters für ***1***-***2*** ***3*** angeregt und in der Folge vom PflEGschaftsgericht bewilligt, da dieser an einer sehr schweren Depression leide und sich in einer apathischen und antriebslosen psychischen Verfassung befinde.

Nach dem Schulabbruch im Jahr 1993 war ***1***-***2*** ***3*** auf Grund des Entgegenkommens einer Bekannten seiner Mutter in einer Textilhandels-gesellschaft beschäftigt. Diese Beschäftigung scheiterte nach rund einem halben Jahr (Oktober 1993 bis April 1994).

Über Anregung des St. Anna Kinderspitals und über Wunsch seiner Eltern versuchte ***1***-***2*** ***3***, eine Taxilenkerausbildung zu absolvieren. Nach drei Prüfungsantritten schaffte er die Prüfung im Oktober 1994 (mit 23 Jahren) und wurde im November 1994 von

einem Taxiunternehmen angestellt. Diese Tätigkeit wurde rund elf Monate (November 1994 bis September 1995) ausgeübt und scheiterte wegen des schlechten gesundheitlichen Zustandes und psychischen Verfassung von ***1***-***2*** ***3***, nachdem dieser das ihm zur Verfügung gestellte Taxifahrzeug bei seinen Eltern in der Garage versteckt hatte und das Fahrzeug daraufhin als gestohlen gemeldet wurde. Schließlich erfolgte von Oktober 1995 bis Juli 1996 ein weiterer Beschäftigungsversuch bei einer Handelsgesellschaft.

1-***2*** ***3*** war seit dem Schulabbruch niemals arbeitsfähig. Er unternahm drei Beschäftigungsversuche bei Arbeitgebern, die ihm auf Grund seiner Behinderung entgegengekommen sind, aber jedes Mal nach einigen Tätigkeitsmonaten erfolglos. Danach gab es über das Arbeitsmarktservice Versuche, ***1***-***2*** ***3*** einen Behinderteneinstellungsplatz zu vermitteln. Es blieb jedoch bei Versuchen, eine Erwerbstätigkeit gelang nicht. ***1***-***2*** ***3*** konnte letztlich nur Tätigkeiten in Form von Beschäftigungstherapien ausführen. So machte er Englisch-Kurse und besuchte stundenweise Behindertenwerkstätten. Er bezog später eine Invaliditätspension und zuletzt Pflegegeld der Stufe 5. In den Jahren 2015 bis 2019 bezog ***1***-***2*** ***3*** Pensionseinkünfte von weniger als € 10.000 jährlich, von 2020 bis zu seinem Tod von weniger als € 15.000 jährlich. In diesen Jahren lebte er in einer eigenen Wohnung.

1-***2*** ***3*** ist im Dezember 2023 verstorben.

Laut Sachverständigengutachten vom 19./23.7.2024 des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen litt ***1***-***2*** ***3*** an paranoider Schizophrenie, Funktionsbeeinträchtigung und Muskelatrophie im Bereich der rechten unteren Extremität bei Zustand nach Ewing Sarkom (ED 9/ 1987), Z.n. Chemotherapie, Fibularesektion und Tibiateilresektion rechts 2/1988, degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates, Schlaganfall rechtshirnig 11/2009 mit Linkshalbseitenlähmung, Herzschwäche, Herzschrittmacher, Herzklappenschäden, Vorhofflimmern, pulmoarterielle Hypertonie, chronische Niereninsuffizienz, Hepatitis C mit Chronifizierung und Zustand nach hepatischem Koma sowie Polyneuropathie.

Ein Gesamtgrad der Behinderung von 100% seit Februar 2019 sowie eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit wurde bescheinigt. Als Zeitpunkt des Beginns der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit wurde Jänner 1996 infolge fehlender ärztlicher Befunde, „die schwerwiegende behinderungsbedingte (psychiatrische) Funktionseinschränkungen in einem solchen Ausmaß dokumentieren würden, dass eine daraus resultierende anhaltende Selbsterhaltungsunfähigkeit vor dem 18./21. LJ nachvollziehbar wäre“, angenommen. Zu der ausführlichen Darstellung der Mutter, wonach sich ihr 1971 geborener Sohn zufolge näher ausgeführter Symptome einer psychischen Erkrankung seit seinem 18 Lebensjahr in fachärztlicher Behandlung gewesen sei und 1991 (mit 20 Jahren) ein erster Suizidversuch zu einem stationären Aufenthalt im Otto-Wagner-Spital (mit in der Folge weiteren

Krankenhausaufenthalt infolge psychischer Erkrankung) geführt hat, äußerte sich das Gutachten mit keinem Wort, es wurde lediglich auf die fehlenden Befunde verwiesen.

Beweiswürdigung

Die getroffenen Feststellungen ergeben sich aus der Aktenlage und den im Beschwerdeverfahren erfolgten weiteren Ermittlungen, insbesondere auch auf Grund der vorgelegten ärztlichen Unterlagen, der Angaben von ***1***-***2*** ***3*** vor dem Sozialministeriumservice und der Einvernahmen von Dipl.Ing. ***12*** ***3*** am 27.2.2024 und von Dr. ***43***-***53*** ***44*** vom 13.11.2024. Die Aussagen der beiden Zeuginnen wurden vom Finanzamt in den Stellungnahmen vom 11.3.2024 und vom 19.11.2024 ausdrücklich als glaubhaft angesehen. Auch für das Bundesfinanzgericht besteht kein Grund, an den Angaben der beiden unter Wahrheitspflicht stehenden Zeuginnen, die im Einklang mit den weiteren Verfahrensergebnissen stehen, zu zweifeln und legt diese gemäß § 167 Abs. 2 BAO seinen Sachverhaltsfeststellungen zugrunde.

Der Bescheid über die Zuerkennung der Berufsunfähigkeitspension und das diesem zugrunde liegende Gutachten konnte von keiner Partei des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens beigeschafft werden. Krankenhausunterlagen aus der Zeit vor Vollendung des 21. Lebensjahres von ***1***-***2*** ***3*** konnten nur teilweise vorgelegt werden. Nach Angaben der Verlassenschaft (wie in der Beschwerde betreffend Erhöhungsbetrag vom 14.5.2024) waren diese trotz Anfrage bei den Krankenanstalten nicht mehr zu bekommen und hat ***1***-***2*** ***3*** allfällige diesbezügliche bei ihm gewesene Unterlagen vernichtet. Es ist daher mit den vorhandenen Beweismitteln das Auslangen zu finden, zumal die Aussagen von Dipl.Ing. ***12*** ***3*** und von Dr. ***43***-***53*** ***44***, die die Situation betreffend ***1***-***2*** ***3*** ausführlich schildern, auch vom Finanzamt als glaubwürdig erachtet werden und daher basierend auf diesen gemäß § 167 Abs. 2 BAO die vorstehenden Feststellungen zu treffen waren.

Verfahrensrechtliches

Der hier angefochtene Bescheid vom 29.10.2021 weist zwar einen Antrag „vom 29.9.2020“ auf Familienbeihilfe für den im Februar 1971 geborenen Beschwerdeführer ab September 2020 ab, es besteht jedoch kein Zweifel, dass damit der tatsächlich am 30.9.2020 eingebrachte Antrag gemeint ist.

Wie im Beschluss vom 5.12.2023 ausgeführt, besteht Anspruch auf den Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung nur, wenn auch Anspruch auf den Grundbetrag besteht. Die Feststellung, dass Anspruch auf den Grundbetrag an Familienbeihilfe besteht, hängt dagegen nicht davon ab, ob bereits über den Anspruch auf den Erhöhungsbetrag entschieden wurde. Das Bundesfinanzgericht kann daher in diesem Verfahren über den Anspruch auf den

Grundbetrag entscheiden, ohne an die, von der Verlassenschaft bekämpfte, Abweisung des Anspruchs auf den Erhöhungsbetrag durch das Finanzamt gebunden zu sein.

Zur Kritik des Finanzamts am „enormen Ermittlungsaufwand“ (19.11.2024) ist zu sagen, dass gemäß § 183 Abs. 3 BAO von den Parteien beantragte Beweise grundsätzlich aufzunehmen sind. Ein unverhältnismäßiger Kostenaufwand gemäß § 183 Abs. 3 BAO ist nicht ersichtlich, die Einvernahme von Zeugen ist typischer Teil eines Ermittlungsverfahrens, unter einem unverhältnismäßigen Kostenaufwand sind nicht die mit Zeugeneinvernahmen verbundenen Personalkosten der Behörde zu verstehen. Es konnte auch nicht von vornherein davon ausgegangen werden, dass die Beweisaufnahmen unerheblich sind, da Weisungen der Oberbehörde an das Finanzamt keine für das Bundesfinanzgericht beachtliche Rechtsquelle darstellen und im Hinblick auf die in § 166 BAO verankerte Unbeschränktheit der Beweismittel auch Zeugenaussagen zur Beurteilung der Schlüssigkeit von Gutachten des Sozialministeriumservice herangezogen werden könnten. Wie im Beschluss vom 5.12.2023 dargestellt, besteht keine absolute Bindung an die Bescheinigungen des Sozialministeriumservice. Eine solche wäre auch verfassungsrechtlich unzulässig, da nicht Ärzte des Sozialministeriums über Anträge im Familienbeihilfeverfahren zu entscheiden haben, sondern die dazu berufenen Organwalter des Finanzamts bzw. in weiterer Folge Richter des Bundesfinanzgerichts oder des Verwaltungsgerichtshofs.

Rechtsgrundlagen

Zu den Rechtsgrundlagen und den grundsätzlichen rechtlichen Erwägungen in Bezug auf die Gewährung der Familienbeihilfe infolge voraussichtlich dauernder Erwerbsunfähigkeit siehe den Beschluss vom 5.12.2023.

Teilweise Schlüssigkeit der Gutachten

Eingangs ist auszuführen, dass entgegen den Ausführungen der rechtsfreundlichen Vertretung die Bescheinigung eines Grades der Behinderung von 70% (4.9.1990) noch nichts über die Erwerbsfähigkeit des Betroffenen aussagt. Die damaligen Bescheinigungen haben auch keine Aussage über eine allfällige Erwerbsunfähigkeit getroffen. Die damalige Einschätzung wurde ausschließlich mit dem „Verlust des rechten Wadenbeines und Teile des Schienbeines und des Nervus peroneus“ (GdB 70%) bzw. mit dem „Osteosarkom und der Oberschenkelamputation“ (Stellungskommission, 19.6.1990) begründet. Personen mit derartigen Behinderungen sind bei ihrer Berufswahl zwar beschränkt, eine Teilnahme am allgemeinen (ersten) Arbeitsmarkt ist jedoch nicht von vornherein ausgeschlossen. Allerdings kann das Hinzutreten weiterer Umstände, wie hier eine schwerwiegende psychische Erkrankung und weitere Erkrankungen, die in den Gutachten ab jenem vom 3./4.5.2010 näher dargestellt sind, eine voraussichtliche Erwerbsunfähigkeit indizieren, und wurde diese in diesen späteren Gutachten auch festgestellt.

Dass in das Gutachten betreffend Behindertenpasse aus dem Jahr 1990 eine mögliche psychische Erkrankung nicht aufgenommen wurde, erklärt sich daraus, dass die Erkrankung des Betroffenen damals offenbar nicht offensichtlich war und das Sozialministeriumservice bei seinen Gutachten sich auf die jeweils angegebenen Leiden beschränkt und nicht nach weiteren möglichen Erkrankungen von sich aus forscht. Dagegen wurde bei der Stellung im Jahr 1990 ein Gesamtstatus erhoben, wobei laut Statusblatt keine psychischen Auffälligkeiten und ein normales Verhalten befunden wurde. Auch dies ist damit zu erklären, dass angesichts der durch die Gehbehinderung evidenten Untauglichkeit nicht weitere Untersuchungen vorgenommen worden sind. Die vorgelegten Unterlagen aus den Jahren 1987 und 1988 des St. Anna Kinderspitals enthalten im Wesentlichen Darstellungen des jeweiligen Therapieverlaufs. Zur psychischen Verfassung finden sich nur zwei Hinweise (21. 4., OZ 25, PDF 11: „ist gut aufgelegt“, „ruhig geschlafen“). Weitere medizinische Unterlagen aus der Zeit vor Vollendung des 21. Lebensjahres sind nicht vorhanden.

Wie bereits im Beschluss vom 5.12.2023 ausgeführt, bescheinigen sämtliche aktenkundigen Gutachten des Sozialministeriumservice ab dem Gutachten von Mai 2010 *****1***-***2***** *****3***** eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit. Damit wäre an sich die Anspruchsvoraussetzung gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 bzw. § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 erfüllt. Insoweit sind die Gutachten auch schlüssig. Strittig ist aber, wann diese voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist. Damit ein Anspruch gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 bzw. § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 besteht, muss die voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit auf eine vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretene körperlichen oder geistigen Behinderung zurückzuführen sein.

Das Gutachten vom 3./4.5.2010 begründet die Bescheinigung der Erwerbsunfähigkeit ab 1/1996 damit, dass der Betroffene zuvor den Beruf als Taxilenker mit einem Automatikfahrzeug ausüben konnte, ebenso (durch Hinweis auf das Vorgutachten) das Gutachten vom 22./26.1.2021. Das Gutachten vom 28.4.2022 bestätigt die Erwerbsunfähigkeit ab 1/1996 damit, dass für Zeiträume zuvor keine Befunde vorlägen, die eine Erwerbsunfähigkeit dokumentieren würden. Das über Veranlassung des Bundesfinanzgerichts eingeholte Gutachten vom 19./23.7.2024 wiederholt die Ausführungen des Gutachtens vom 28.4.2022 betreffend Nichtvorliegen von Befunden, die Aussagen über Zeiträume vor 1/1996 zuließen und ging nicht auf die Aussage der Mutter des Betroffenen vom 31.1.2024 inhaltlich ein.

§ 8 Abs. 6 FLAG 1967 sieht die Nachweisführung über den Grad der Behinderung oder das Vorliegen der voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, mittels Bescheinigung des Sozialministeriumservice vor. Insoweit besteht eine Beschränkung der Beweismittel. Allerdings muss das Verfahren vor dem Sozialministeriumservice allgemeinen rechtsstaatlichen Grundsätzen folgen, wozu auch die Unbeschränktheit der in

diesem Verfahren zu berücksichtigenden Beweismittel (§ 45 AVG, § 46 AVG; § 166 BAO, § 167 BAO) gehört. Weder das AVG noch die BAO sehen eine Beschränkung der Beweismittel auf bestimmte Beweismittel, nämlich ausschließlich ärztliche Befunde, vor. Es sind daher alle zur Feststellung des maßgebenden Sachverhalts geeigneten und nach Lage des einzelnen Falls zweckdienlichen Beweismittel heranzuziehen (§ 46 AVG, § 166 BAO). In einer Zusammenschau all dieser Beweismittel ist dann zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht (§ 45 Abs. 2 AVG, § 167 Abs. 2 BAO), wobei, wie bereits im Beschluss vom 5.12.2023 ausgeführt, nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes von mehreren Möglichkeiten jene als erwiesen anzunehmen ist, die gegenüber allen anderen Möglichkeiten eine überragende Wahrscheinlichkeit für sich hat und alle anderen Möglichkeiten ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt. Ein Gutachten, dass ausschließlich auf das Vorliegen ärztlicher Befunde aus der Vergangenheit abstellt, ohne auch auf andere bekannte Beweismittel Bedacht zu nehmen, wäre daher unschlüssig. Tatsächlich haben sich die Gutachten vom 3./4.5.2010, vom 28.4.2022 und vom 19.23.7.2024 bei ihrer Einschätzung des Beginns der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit mit 1/1996 nicht auf einen ärztlichen Befund aus dieser Zeit gestützt, sondern den Umstand, dass der Betroffene bis 1996 als Taxilenker (Automatik) berufstätig war. Diese Beurteilung wäre für sich genommen schlüssig.

Festzuhalten ist, dass in allen aktenkundigen Gutachten die Angabe des Eintritts der voraussichtlichen dauernden Erwerbsunfähigkeit nicht aus Umständen abgeleitet wurde, deren Feststellung einer besonderen ärztlichen Fachkunde, über die das Gericht nicht verfügt, bedürfte. Alle ärztlichen Gutachter haben aus dem Umstand, dass ***1***-***2*** ***3*** nach seinen Angaben bis 1996 als Taxilenker gearbeitet hat, den logischen Schluss gezogen, dass wegen der (vermeintlichen) Erwerbstätigkeit bis 1996, also bis zum 25. Lebensjahr, die voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit nicht vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetreten sein kann. Allerdings ist im gegenständlichen Fall zu berücksichtigen, dass es sich bei ***1***-***2*** ***3*** nicht „nur“ um eine „bloß“ gehbehinderte Person gehandelt hat, sondern der zu dieser Behinderung geführt habende Krankheitsverlauf, der jedenfalls eine schwerwiegende psychische Belastung war, und die im Verfahren hervorgekommenen weiteren Umstände, die indizieren, dass die Tätigkeit als Taxifahrer über einen Arbeitsversuch nicht hinausgegangen ist.

Nach den getroffenen Sachverhaltsfeststellungen endete die Schulausbildung im Jahr 1993 im Alter von 22 Jahren ohne Abschluss. Zwischen Mai und Oktober 1994 bereitete sich ***1***-***2*** ***3*** auf die Taxilenkerausbildung vor und bestand die Prüfung im dritten Versuch. Maßgebend gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 bzw. § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 ist daher, ob bis zum Jahr 1993 (Abbruch der Schulausbildung) bzw. vor Oktober 1994 (Ende der letzten dokumentierten Berufsausbildung, sofern die Taxilenkerausbildung eine solche gemäß FLAG 1967 war) die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist. Die Gutachten vom 3./4.5.2010 und vom 22./26.1.2021 stützten sich bei der Bescheinigung der

Erwerbsunfähigkeit ab 1/1996 schlüssig darauf, dass ***1***-***2*** ***3*** in der Anamnese angegeben hat, bis 1996 als Taxilenker mit einem Automatikfahrzeug tätig gewesen zu sein und es ihm erst mit 26 Jahren psychisch immer schlechter gegangen sei. Laut Gutachten vom 28.4.2022 soll ***1***-***2*** ***3*** dagegen keinen Führerschein gehabt haben („Führerschein: nicht vorhanden“) und nach dem Gymnasium in Rumänien nach Österreich gekommen sein und habe „danach als Taxifahrer gearbeitet bis 1994“ (tatsächlich war nach der durch die Versicherungsdaten bestätigten Aktenlage der Betroffene als Taxifahrer von November 1994 bis September 1995 tätig und verfügte offenkundig über eine Lenkerberechtigung, siehe auch den aktenkundigen Taxilenkerausweis i.V.m. dem im Jänner 1991 ausgestellten Führerschein). Der Ansatz des Beginns der Erwerbsunfähigkeit wurde mit den Vorgutachten begründet.

Alle diese genannten Gutachten sind nach den ihnen damals zugrundeliegenden Unterlagen ohne Kenntnis des nunmehrigen Akteninhalts grundsätzlich schlüssig.

Dies gilt jedoch nicht für das Aktengutachten vom 19./23.7.2024. Diesem Gutachten lagen wesentlich mehr Unterlagen zugrunde und insbesondere auch die Niederschrift vom 31.1.2024, in welcher näher über psychische Probleme vor 1996, die ab 1989 zu einer diesbezüglichen fachärztlichen Betreuung geführt haben und auch mit Suizidversuchen verbunden waren, berichtet wurde und auch die bloßen Arbeitsversuche, einschließlich des Taxisfahrens, dargestellt wurden. Dieses Gutachten stellt zutreffend darauf ab, dass die behinderungsbedingten Funktionseinschränkungen nach der Krebserkrankung mit Beinoperation rechts und Chemotherapie allein keine dauernde Selbsterhaltungsunfähigkeit am allgemeinen Arbeitsmarkt nach sich ziehen. Ansonsten wurde aber wiederum auf die Vorgutachten („erstmals im 26. LJ psychisch erkrankt“) verwiesen und der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit mit 1/1996 (Ende Taxilenkertätigkeit) angenommen, ohne entgegen dem Gerichtsauftrag im Beschluss vom 17.4.2024 („unter Zugrundelegung der im Beschwerdeverfahren vorgelegten Urkunden und der Zeugenaussage von Dipl.Ing. ***12*** ***3***“) sich auch nur mit einem Wort mit der Aussage, abgesehen von der Wiedergabe, zu befassen.

Bereits der Betroffene selbst hat vor dem Sozialministeriumservice (29.4.2010) angegeben, die Schulausbildung (an der HAK) wegen Konzentrationsstörungen, Angst vor Prüfungen“ abgebrochen zu haben. Wenn im Gutachten vom 22./26.1.2021 angegeben wird, dass der Betroffene „laut Vorgutachten erstmals im 26. Lebensjahr psychisch erkrankt, bis dahin als Taxifahrer tätig“ gewesen sei, so geht aus der Anamnese laut Vorgutachten vom 3.4.5.2010 nicht hervor, dass die psychische Erkrankung erstmals mit 26 Jahren aufgetreten sei, sondern dass es ihm mit 26 Jahren „psychisch immer schlechter gegangen (auch von Impotenz-Zytostatika bedingt erfahren)“ sei, was bedingt, dass es ihm nach seiner Einschätzung auch zuvor psychisch nicht gut gegangen ist, wofür auch die angegebenen Konzentrationsstörungen und die Prüfungsangst sprechen. Auch der (im Beihilfeverfahren nicht aktenkundige) Befund

des PDS vom 2.1.2008 „erstmalig im 26.LJ erkannt“, der mehrfach in Gutachten zitiert wurde, beruht nicht auf eigener Wahrnehmung eines damals mehr als zehn Jahre zurückliegenden Sachverhalts, sondern auf Angaben des Betroffenen, die möglicherweise, siehe die Anamnese vom 29.4.2010 und deren Wiedergabe im Gutachten vom 22./26.1.2021, dort nur verkürzt dargestellt wurden.

Alle Gutachten gehen (mit Ausnahme desjenigen vom 28.4.2022, das unrichtige Daten enthält) implizit davon aus, dass ***1***-***2***-***3*** zwischen dem Schulabbruch 1993 und der Beendigung der Taxilenkertätigkeit 1996 durchgehend Taxi gefahren ist. Dagegen hat das Beihilfeverfahren und das Beschwerdeverfahren ergeben, dass sich ***1***-***2***-***3*** 1994 ein halbes Jahr lang auf die Taxilenkerprüfung vorbereitet hat und im Anschluss an die Prüfung (beim dritten Prüfungsantritt) von November 1994 bis September 1995 (nicht bis 1996) bei einem Taxiunternehmen (Firma ***10*** GmbH) beschäftigt war, wobei offensichtlich die psychische Erkrankung des Betroffenen dazu führte, dass er das ihm zur Verfügung gestellte Fahrzeug in der Garage seiner Eltern versteckt hat, sodass das Dienstverhältnis beendet wurde. Danach bis Juli 1996 war der Betroffene Arbeiter in einem Handelsunternehmen (***11*** GmbH). Im selben Jahr wurde auch die Bestellung eines Sachwalters für ***1***-***2***-***3*** angeregt und bewilligt.

Wie sich aus den getroffenen (und unstrittigen) Sachverhaltsfeststellungen ergibt, führte die mehr als dreijährige stationäre Krebsbehandlung mit den körperlichen Folgen der Therapie zu massiven psychischen Problemen von ***1***-***2***-***3***. Der psychische Zustand verschlechterte sich mit dem Schulbesuch und der Ablehnung durch die Mitschüler, was wiederum dazu führte, dass ***1***-***2***-***3*** den Kontakt mit anderen Menschen zu vermeiden versuchte, da die Folgen der Therapie auch äußerlich sichtbar waren und dies zu Distanzreaktionen seiner Umgebung führte bzw. solche von ***1***-***2***-***3*** vermutet wurden. Der erste Suizidversuch erfolgte, bevor er 20 Jahre alt war (vor dem Jahr 1991, siehe Aussage Dr. ***43***-***53***-***44*** vom 13.11.2024, der Zeitpunkt ihres Studienbeginns ist ein bedeutendes Ereignis, sodass auch bei länger zurückliegenden Sachverhalten eine Erinnerung, ob bestimmte Umstände vor oder nach dem Studienbeginn eingetreten sind, keineswegs unwahrscheinlich ist; ebenso Aussage Dipl.Ing. ***12***-***3*** vom 27.2.2024), weitere folgten. Den Schulbesuch musste ***1***-***2***-***3*** mit 22 Jahren (1993) abbrechen, da er sich nicht mehr konzentrieren konnte und massive Prüfungsangst hatte. Mit etwa 20 Jahren erfuhr ***1***-***2***-***3*** von seiner bleibenden Impotenz zufolge der Krebsbehandlungen (Aussage Dipl.Ing. ***12***-***3*** vom 27.2.2024), dies führte zu einem massiven Fortschritt seiner psychischen Erkrankung (Aussage Dr. ***43***-***53***-***44*** vom 13.11.2024). Bereits seit dem Jahr 1989 (18. Lebensjahr) befand sich ***1***-***2***-***3*** in psychiatrischer Behandlung (Aussage Dipl.Ing. ***12***-***3*** vom 27.2.2024). Das Bundesfinanzgericht hält es somit für erwiesen, dass die psychische Erkrankung des ***1***-***2***-***3*** zwischen seinem 20. (Beginn der Suizidversuche) und seinem 22. (Schulabbruch) Lebensjahr einen Schweregrad

erreicht hat, der dazu geführt hat, dass ***1***-***2*** ***3*** voraussichtlich nicht in der Lage war, regelmäßig selbst für seinen Unterhalt zu sorgen. Der späteste Zeitpunkt ist knapp vor dem Abbruch der Schulausbildung im Jahr 1993 (mit 22 Jahren) anzusetzen. Damit erfolgte der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit innerhalb des in § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 bzw. § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 genannten Zeitraums.

Das Gericht kann diese Feststellung abweichend von den Gutachten vom 3./4.5.2010, vom 22./26.1.2021 und vom 28.4.2022 treffen, da diesen Gutachtern nicht die mittlerweile vorhandenen umfassenden Informationen über den Krankheitsverlauf vorlagen. Das Aktengutachten vom 19./23.7.2024, das auf diese dann vorhandenen Informationen nicht Bedacht genommen hat, ist jedoch unschlüssig, da sich das Gutachten allein auf die Taxifahrertätigkeit und die unspezifischen Angaben des Betroffenen im Jahr 2008 vor dem PSD („erstmal im 26.LJ“) stützt, die außerdem in Widerspruch zu dessen Angaben vor dem Sozialministeriumservice im Jahr 2010 („mit 26 Jahren ... psychisch immer schlechter...“) stehen. Wie ausgeführt, handelt sich dabei nicht um eine fachspezifische medizinische Beurteilung, die auch die Gutachter diesbezüglich nicht vorgenommen haben, sondern um eine denklogische Schlussfolgerung aus den im Verfahren vorliegenden Beweismitteln, wobei letztlich von mehreren Möglichkeiten jene als erwiesen anzunehmen ist, die alle anderen Möglichkeiten weniger wahrscheinlich erscheinen lässt. Angesichts der von der belangten Behörde ausdrücklich als glaubhaft angesehenen Aussagen von Dipl.Ing. ***12*** ***3*** vom 27.2.2024 und von Dr. ***43***-***53*** ***44*** vom 13.11.2024 ist die Annahme, dass ***1***-***2*** ***3*** spätestens knapp vor dem Schulabbruch wegen psychischer Probleme im Jahr 1993 (mit 22 Jahren, aber noch während der Berufsausbildung) voraussichtlich dauernd erwerbsunfähig war, mit einem deutlich höheren Grad der Wahrscheinlichkeit behaftet als die Annahme, die Erwerbsunfähigkeit sei erst nach der infolge Versteckens des Taxifahrzeugs auf Grund psychischer Probleme erfolgten Beendigung der mehrmonatigen Taxilenkertätigkeit eingetreten und der nicht nur körperlich behinderte, sondern auch psychisch kranke Betroffene sei bis dahin in der Lage gewesen, auf dem ersten Arbeitsmarkt einem regelmäßigen Erwerb nachzugehen. Dagegen kann aber nicht, solange ***1***-***2*** ***3*** vor dem Besuch der HAK in der Lage war, eine Regelschule zu besuchen und dort erfolgreich zu sein, den Aussagen vom 27.2.2024 und vom 13.11.2024, dass der Betroffene niemals arbeitsfähig gewesen sei, insoweit gefolgt werden, sondern hat sich die Arbeitsunfähigkeit erst beim fehlgeschlagenen Versuch des Besuchs der HAK in Verbindung mit den anschließenden Beschäftigungsversuchen manifestiert. Das Verwaltungsgericht hat im Rahmen der Beweiswürdigung alle relevanten Beweisergebnisse, somit auch diese beiden Zeugenaussagen, zu berücksichtigen. Die gänzliche Außerachtlassung eines Beweisergebnisses, ohne sich mit dessen inneren Wahrheitsgehalt auseinandergesetzt zu haben, wie dies das Gutachten vom 19./23.7.2024 in Bezug auf die Zeugenaussage der Mutter tut, entspricht nicht dem Gesetz (vgl. VwGH 15.3.2018, Ra 2017/20/0487; VwGH 18.11.2024, Ra 2022/12/0085).

Ein erster Beschäftigungsversuch von ***1***_***2*** ***3*** bei einer Bekannten seiner Mutter nach dem Schulabbruch scheiterte nach rund einem halben Jahr. Die Anregung des St. Anna Kinderspitals, als Taxifahrer zu arbeiten, wurde zwar aufgegriffen, aber der Betroffene benötigte für die Taxilenkerberechtigung drei Prüfungsantritte und konnte nach weniger als einem Jahr diesen Beruf, der ebenfalls ein Entgegenkommen des Taxiunternehmens voraussetzte, nicht mehr ausüben. darüber hinaus scheiterte auch ein weiterer Beschäftigungsversuch von Oktober 1995 bis Juli 1996 bei einem Handelsunternehmen über Vermittlung des AMS für Behinderte (siehe insbesondere Aussage Dipl.Ing. ***12*** ***3*** vom 27.2.2024). In den Jahren 1994-1996 lag die Betragsgrundlage und somit das jeweilige monatliche Einkommen vor Abzug der Sozialversicherungsbeiträge unter den jeweiligen Richtsätzen für die Ausgleichszulage für Pensionsbezieher. Weitere Erwerbstätigkeiten wurden nicht ausgeübt, die späteren stundenweisen Tätigkeiten in Behindertenwerkstätten sind keiner Erwerbstätigkeit am ersten Arbeitsmarkt nicht gleichzuhalten.

Von behinderten Personen werden immer wieder, oft wiederholt, Versuche unternommen, sich in das Erwerbsleben einzugliedern, bei denen jedoch die hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass sie aus medizinischen Gründen auf längere Sicht zum Scheitern verurteilt sein werden (vgl. VfGH 10.12.2007, B 700/07). Derartige Arbeitsversuche dokumentieren keine Erwerbsfähigkeit (vgl. BFG 2.10.2019, RV/7101860/2018). Den Bescheinigungen des Sozialministeriumservice ist daher mit der Maßgabe zu folgen, dass die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit nicht erst mit der Beendigung der Tätigkeit als Taxilenker, sondern bereits spätestens mit dem Schulabbruch mit 22 Jahren eingetreten ist.

Bisher keine Entscheidung über den Erhöhungsbetrag

Wie oben ausgeführt, besteht im Verfahren betreffend den Grundbetrag an Familienbeihilfe keine Bindung an das Verfahren betreffend den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe. Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen ist der Grundbetrag unabhängig davon zu gewähren, ob und gegebenenfalls wie hinsichtlich des Erhöhungsbetrags entschieden worden ist.

Mündliche Verhandlung

Infolge Zurücknahme des ursprünglich von der Erwachsenenvertreterin gestellten Antrags auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung mit Telefax vom 28.1.2025 konnte eine mündliche Verhandlung entfallen. Ein Anlass für eine amtswegige Anberaumung einer Verhandlung war angesichts des im umfangreichen Beschwerdeverfahren geklärten Sachverhalts nicht gegeben.

Entscheidungsveröffentlichung

§ 23 BFGG lautet:

§ 23. (1) Die Bundesministerin oder der Bundesminister für Finanzen hat die Erkenntnisse und Beschlüsse des Bundesfinanzgerichtes (Volltexte, soweit vorhanden Rechtssätze) der Öffentlichkeit im Internet unentgeltlich zugänglich zu machen.

(2) Bei der Veröffentlichung sind personenbezogene Daten nur soweit unkenntlich zu machen, als es die berechtigten Interessen der Parteien an der Geheimhaltung dieser Daten gebieten (wie etwa Umstände des Privat- und Familienlebens, Steuergeheimnis), ohne hiedurch die Verständlichkeit der Entscheidung zu beeinträchtigen.

(3) Eine Veröffentlichung hat zu unterbleiben, wenn im Einzelfall wesentliche Interessen der Parteien oder wesentliche öffentliche Interessen entgegenstehen. Die Veröffentlichung von Formalbeschlüssen sowie von Erkenntnissen ohne besondere rechtliche Bedeutung insbesondere betreffend Verwaltungsübertretungen kann unterbleiben.

(4) Der Ausschluss der Veröffentlichung ist von jenem Organ, das die Entscheidung getroffen hat, zu verfügen. Dieses hat bei zu veröffentlichenden Entscheidungen festzulegen, welche personenbezogenen Daten unkenntlich zu machen sind; die Festlegung kann bei einem Senat einem Mitglied ganz oder teilweise übertragen werden.

(5) Ausführende Regelungen sind in der Geschäftsordnung zu treffen.

(6) Die Bundesministerin oder der Bundesminister für Finanzen ist ermächtigt, durch Verordnung nähere Bestimmungen im Hinblick auf technische Standards der Entscheidungsdokumentation festzulegen.

Die belangte Behörde hat in ihrer Stellungnahme vom 19.11.2024 „darauf hingewiesen, dass von einer Veröffentlichung des Urteils abgesehen werden kann. Das Finanzamt würde dies befürworten. Die dazu um Äußerung gebetene Verlassenschaft gab durch ihre rechtsfreundliche Vertreterin am 19.12.2024 bekannt, dass „keine Interessen der beschwerdeführenden Partei gegen eine anonymisierte Veröffentlichung der späteren Entscheidung des Bundesfinanzgerichtes“ sprächen. Gemäß § 23 Abs. 1 BFGG sind grundsätzlich alle Erkenntnisse und Beschlüsse des Bundesfinanzgerichtes im Volltext im Internet zu veröffentlichen. Nur wenn im Einzelfall wesentliche Interessen der Parteien oder wesentliche öffentliche Interessen entgegenstehen, hat eine Veröffentlichung zu unterbleiben. Das Finanzamt hat nicht näher dargestellt, welche Interessen einer Veröffentlichung der anonymisierten Entscheidung entgegenstehen sollten. Wesentliche öffentliche Interessen an einer Nichtveröffentlichung sind nicht ersichtlich. Die Zugänglichmachung im Internet dient der Information der Öffentlichkeit über die Rechtsprechung des Bundesfinanzgerichts, dem entgegenstehende wesentliche öffentliche Interessen (wie etwa eine detaillierte Darstellung

von Steuerhinterziehungsmethoden, siehe Wanke/Unger, BFGG, § 23 Anm. 31) bestehen nicht. Durch die umfassende Anonymisierung der veröffentlichten Entscheidung im Internet ist für nicht mit dem Fall befasste Personen nicht ersichtlich, um wen es sich bei dem von der Entscheidung Betroffenen handelt und ist daher auch die Bekanntgabe besonders geschützter Gesundheitsdaten rechtmäßig, da diese von Außenstehenden keiner bestimmten Person zugeordnet werden können. Da in Verfahren betreffend eine voraussichtliche Erwerbsunfähigkeit und bezüglich der Beurteilung der Schlüssigkeit von Gutachten die (in der veröffentlichten Fassung anonymisierten) medizinischen und sonstigen persönlichen Daten von entscheidender Bedeutung sind, sind auch diese im Allgemeinen, unter Beachtung der Vorschrift des § 23 Abs. 2 BFGG, der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Seitens der beschwerdeführenden Partei wurden keine Einwände gegen eine Veröffentlichung erhoben, auch von Amts wegen sind wesentliche entgegenstehende Parteiinteressen nicht erkennbar.

Die Entscheidung ist daher gemäß § 23 Abs. 1 BFGG (anonymisiert) zu veröffentlichen.

Stattdage

Da die bescheinigte voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit auf eine vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretene körperlichen oder geistigen Behinderung zurückzuführen ist, besteht ein Anspruch gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 bzw. § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967. Da ***1***-***2*** ***3*** seit dem Jahr 2010 (Sachverständigengutachten vom 3./4.5.2010, 22./26.1.2021) bei seinen Eltern nicht mehr haushaltszugehörig war (Betreutes Wohnen) und eine überwiegende Unterhaltsleistung durch die Eltern nicht erfolgte, da ab dem Jahr 2015 (siehe Lohnzettel ab 2015) eine Invaliditätspension bezogen wurde, ist im Beschwerdezeitraum (ab September 2015, fünf Jahre vor Antragstellung im September 2020) ein Eigenanspruch nach § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 i.V.m. § 6 Abs. 5 FLAG 1967 gegeben.

Der hier angefochtene Bescheid vom 29.10.2021, mit welchem der Antrag vom 29.9.2020 auf Familienbeihilfe für den im Februar 1971 geborenen ***1***-***2*** ***3*** ab September 2020 abgewiesen wurde, ist daher rechtswidrig (Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG) und gemäß § 279 BAO ersatzlos aufzuheben.

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

Aus der Zusammenschau der Anbringen vom 30.9.2020 ergibt sich, dass Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag gemäß § 10 Abs. 3 FLAG 1967 von rückwirkend fünf Jahren ab Antragstellung beantragt wurde. Dem ist vom Finanzamt Rechnung zu tragen.

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 28. Jänner 2025