

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter Dr. Siegfried Fenz in der Beschwerdesache ***Bf1***, ***Bf1-Adr***, über die Beschwerde vom 5. Mai 2025 gegen den Bescheid des Finanzamtes Österreich vom 17. April 2025 betreffend Familienbeihilfe 11.2023-04.2025 Steuernummer ***BF1StNr1*** zu Recht erkannt:

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

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

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgang

Die Beschwerdeführerin (Bf.) stellte betreffend ihren im Juli 2007 geborenen Sohn ***Vorname.Sohn*** den *Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe* wegen erheblicher Behinderung:

Bei dem Kind besteht folgende erhebliche Behinderung bzw. Erkrankung
ADHS

Ich beantrage den Erhöhungsbetrag 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

Am 17. April 2025 erließ das Finanzamt den beschwerdegegenständlichen *Bescheid*:
Abweisungsbescheid

Ihr Antrag auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung vom 27.11.2024, eingebracht am 29.11.2024, wird abgewiesen für:

Name des Kindes	VNR/Geb.dat.	Zeitraum
(Nach- und Vornamen des Sohnes der Bf.) ... 0707		ab Nov. 2023
Begründung		

Anspruch auf den Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung besteht, wenn:

- Der festgestellte Grad der Behinderung mindestens 50 Prozent beträgt
- Die Behinderung nicht nur vorübergehend ist, sondern mehr als 6 Monate (für Zeiträume bis 28. Februar 2023 mehr als 3 Jahre) andauert

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

Laut Gutachten des Sozialministeriumservice wurde für Ihren Sohn ***Vorname.Sohn*** ein Grad der Behinderung von 30% festgestellt.

Da die gesetzlichen Voraussetzungen nicht gegeben sind, besteht kein Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe.

Die Bf. erhob die als Einspruch bezeichnete *Beschwerde* wie folgt:

Ihre Begründung ist nicht korrekt, da ***Vorname.Sohn*** wie gefordert seit dem 03.12.2024 einen festgestellten Grad der Behinderung von 50 Prozent mit der Gültigkeit vorerst bis 28.02.2028.

Nachweise für den Grad der Behinderung füge ich in den Anlagen bei.

Der Beschwerde waren beigelegt (Kopien):

- Seite 1 des Bescheides der Landesstelle des Sozialministeriumservice vom 19. März 2025
- Behindertenpass, ausgestellt am 25.04.2025

Das Finanzamt erließ eine abweisende *Beschwerdevorentscheidung*, dies mit folgender Begründung:

Anspruch auf den Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung besteht, wenn:

- Der festgestellte Grad der Behinderung mindestens 50 Prozent beträgt
- Die Behinderung nicht nur vorübergehend ist, sondern mehr als 6 Monate (für Zeiträume bis 28. Februar 2023 mehr als 3 Jahre) andauert

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

Gem. § 8 Abs. 6 FLAG muss der Nachweis der erhöhten Behinderung an Hand eines Gutachtens vom Sozialministeriumservice nachgewiesen werden. Zwar kann auch anhand des Behindertenpassverfahrens der Grad der Behinderung nachgewiesen werden, doch liegt laut der Begutachtung vom 26.02.2025 ein Grad der Behinderung beim Kind ***Vorname.Sohn*** iHv. 30% vor und auch nach ausdrücklicher Nachfrage beim Sozialministeriumservice wurde am 04.07.2025 bestätigt, dass diese Begutachtung schlüssig und nachvollziehbar ist.

Da die vorhandenen Bescheinigungen des Sozialministeriumservice eindeutig schlüssig sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

Der *Vorlageantrag* wurde eingebracht wie folgt:

Beim Sozialministerium liegen 2 Gutachten vor, das Sozialministerium hat entschieden das mein Sohn ***Vorname.Sohn*** 50% Behinderung hat, nicht wie in dem 2. Gutachten 30%.

Ich bitte um erneute Prüfung. In den Anlagen finden sie die nötigen Daten.

Dem Vorlageantrag waren beigelegt:

- Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage vom 12.02.2025

- Schreiben des Sozialministeriumservice „Betrifft: Ausstellung eines Behindertenpasses“ vom 23. April 2025

Die *Beschwerdevorlage* erfolgte mit nachstehendem Sachverhalt und Anträgen:

Sachverhalt:

Die Kindesmutter ... bezog Familienbeihilfe für den minderjährigen Sohn ***Vorname.Sohn*** bis zum Erreichen seiner Volljährigkeit 07/2025. Mit Antrag Beih3 vom 29.11.2024 beantragte die Kindesmutter rückwirkend ab Eintritt der erheblichen Behinderung den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe für das Kind ***Vorname.Sohn***. Lt. der daraufhin angeforderten BSB-Bescheinigung vom 26.2.2025 wird aber lediglich ein Grad der Behinderung von 30% ab 11/2023 bescheinigt, weshalb über den Antrag mit Abweisungsbescheid vom 17.04.2025 abgesprochen wurde.

Im Rahmen der dagegen eingebrachten Beschwerde vom 05.05.2025 wurde der Bescheid vom Behindertenpassverfahren sowie der Behindertenpass vorgelegt, wo ein GdB von 50% ab 03.12.2024 festgestellt wurde. Auf nochmaliger Anstoßung einer BSB-Bescheinigung mit dem Hinweis auf die Daten des Verfahrens nach § 40 des Bundesbehindertengesetzes (03.12.2024 - 28.02.2028 > 50%) äußerte sich das Sozialministeriumservice am 04.07.2025 dazu wie folgt:

"Der GdB von 50% beruht auf ein reines Aktengutachten, welches für das Feststellungsverfahren anhand der von der Partei zur Verfügung gestellten Unterlagen erstellt wurde. Im FLAG-Verfahren wurde zur Sicherheit ein Gutachten mit Untersuchung bei einer ausgewiesenen ADHS-Expertin (Frau Dr. ***A.***) in Auftrag gegeben. Diese konnte den Fall aufgrund der persönlichen Untersuchung und aufgrund ihrer fachärztlichen Expertise auf dem Gebiet besser einschätzen. Das Gutachten von Dr. ***A.*** mit einem GdB von 30% ist schlüssig."

Dementsprechend wies die Abgabenbehörde die Beschwerde als unbegründet ab und führte in der Begründung ua. aus, dass laut Begutachtung vom 26.02.2025 ein Grad der Behinderung beim Kind ***Vorname.Sohn*** iHv. 30% vorliege und auch nach ausdrücklicher Nachfrage beim Sozialministeriumservice am 04.07.2025 ausdrücklich bestätigt wurde, dass diese Begutachtung schlüssig und nachvollziehbar sei. Dagegen wurde schließlich der gegenständliche Vorlageantrag eingebracht.

Beweismittel:

- BSB-Bescheinigungen vom 26.02.2025 und 04.07.2025
- Bescheid über die Ausstellung eines Behindertenpasses vom 19.03.2025
- Behindertenpass

Stellungnahme:

Im konkreten Fall liegen sowohl Daten aufgrund des Verfahrens nach § 40 Bundesbehindertengesetz (03.12.2024 - 28.02.2028 > 50%) als auch ein Sachverständigengutachten vom 26.02.2025 (GdB. 30% ab 01.11.2023, DEU: Nein) vor. Nach nochmaliger Anstoßung einer BSB-Bescheinigung mit dem Hinweis auf die Daten des Verfahrens nach § 40 Bundesbehindertengesetz (03.12.2024 - 28.02.2028 > 50%) äußerte sich

das SMS am 04.07.2025 dazu wie folgt:

"Der GdB von 50% beruht auf ein reines Aktengutachten, welches für das Feststellungsverfahren anhand der von der Partei zur Verfügung gestellten Unterlagen erstellt wurde. Im FLAG-Verfahren wurde zur Sicherheit ein Gutachten mit Untersuchung bei einer ausgewiesenen ADHS-Expertin (Frau Dr. ***A.***) in Auftrag gegeben. Diese konnte den Fall aufgrund der persönlichen Untersuchung und aufgrund ihrer fachärztlichen Expertise auf dem Gebiet besser einschätzen. Das Gutachten von Dr. ***A.*** mit einem GdB von 30% ist schlüssig."

§ 8 Abs. 6 FLAG idgF, schließt die Bescheinigung (ab 01.03.2023) nicht gänzlich aus und sieht auch keine Reihung vor. Grundsätzlich wurde einfach das Verfahren vereinfacht, indem ab 01.03.2023 die Erbringung des zusätzlichen Nachweises des Sozialministeriumservice, obwohl die Voraussetzungen für die erhöhte Familienbeihilfe und den Behindertenpass für die Personengruppe ident sind, erspart wurde (Quelle: https://www.parlament.gv.at/aktuelles/pk/jahr_2022/pk1394#XXVII_A_02418). Jedenfalls sind trotz des Vorhandenseins der Behindertenpassdaten nicht dazu in Widerspruch stehende Gutachten nach deren Schlüssigkeit zu prüfen.

Aus dem Erkenntnis des VfGH 10.12.2007, B 700/07, sowie aus der Judikatur des VwGH (siehe z.B. VwGH 30.3.2017, Ra 2017/16/0023) folgt, dass die Abgabenbehörde und das Bundesfinanzgericht an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (nunmehr Sozialministeriumservice) zugrunde liegenden Gutachten gebunden sind und diese nur insoweit prüfen dürfen, ob sie schlüssig und vollständig sind und im Falle mehrerer Gutachten nicht einander widersprechen (VwGH 16.12.2014, Ro 2014/16/0053; 22.12.2011, 2009/16/0307 und 2009/16/0310, mwN). Wurde von der Abgabenbehörde bereits ein solches Sachverständigengutachten eingeholt, erweist sich dieses als schlüssig und vollständig und wendet die Bf. nichts Substantiiertes ein, besteht für das Bundesfinanzgericht kein Grund, neuerlich ein Sachverständigengutachten einzuholen (VwGH 26.5.2011, 2011/16/0059).

Aus der Sicht der Abgabenbehörde wurden die vorliegenden Gutachten (Verfahren nach § 40 Bundesbehindertengesetz und FLAG-Verfahren) insoweit geprüft, ob sie schlüssig und vollständig sind. Das Gutachten des Sozialministeriumservice vom 26.02.2025, welches „[...] von Dr. ***A.*** mit einem GdB von 30% schlüssig sei“, ist jedenfalls schlüssig und aufgrund der persönlichen Untersuchung einer ausgewiesenen Expertin qualitativ hochwertiger als jenes des Behindertenpassverfahrens. Somit wurde der Widerspruch ausreichend geklärt.

Das Finanzamt Österreich beantragt daher die Abweisung der Beschwerde als unbegründet.

II. Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

1. Sachverhalt

Im ab November 2023 beginnenden Beschwerdezeitraum (Bescheid) war der im Juli 2007 geborene Sohn der Bf. (Antrag, Bescheid) 16-jährig.

Für das Jahr 2024 wurden dem Finanzamt betreffend den Sohn der Bf. Bezüge gemeldet (Abgabeninformationssystemabfrage):

Art	Zeitraum	Arbeitgeber/Auftraggeber	Betrag
84(1)	0101-1801	L... KG	1.205,61
3(1)	1609-3112	ARBEITSMARKTSERVICE ÖSTERRE AMFG	1.374,95
3(1)	1609-3112	ARBEITSMARKTSERVICE ÖSTERRE	266,43

Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage vom 12. Februar 2025:

Name der/des Sachverständigen: Dr.in F.
 Fachgebiet. Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Ärztin für Allgemeinmedizin
 Rechtsgebiet: BEINSTG
 Verfahren: Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der Begünstigten Behinderten
 Aktengutachten erstellt am: 12.02.2025

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Bericht sozialpädagogische Einrichtung Mühle e.V. vom 11.4.2012

Arztbrief Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sozialpädiatrisches Zentrum vom 30.4.2012

Sprachheilpädagogische Befund Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf vom 23.7.2012

Psychologischer Befund Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf vom 9.4.2013

Kurzbericht Sozialpädagogische Einrichtung Mühle vom 5.3.2013

Entscheidung über sonderpädagogischen Förderbedarf, Schulamt für den Kreis Mettmann, vom 12.3.2014

Abschlussbericht Heilpädagogisch-therapeutische Tagesgruppe Schwalbennest, Bergischer Diakonie, vom 5.5.2014

Arztbrief Dr. B.Thakkar, Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 6.2.2015

Beschluss Amtsgericht Langenfeld, Familiengericht, vom 4.11.2015

Arztbrief über den teilstationärer Aufenthalt an der Kinder- und Jugendpsychiatrie LVR-Klinikum Düsseldorf vom 7.8.2017

Kurzbericht Angela Schmidt, Dipl. Sozialpädagogen (FH), Kinder- und Jugendpsychotherapeutin, vom 11.11. 2 [s. u.: 2017]

Arztbrief Dr. O. Sokolova-Janschuk, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin sowie Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, vom 9.10.2023

Arztbrief Dr. Susanne Bongardt, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, vom 6.6.2024
sowie 5.11.2024

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikinet retard 40 mg 1-0-0, Medikinet retard 20 mg 1-0-0.

Berufsvorbereitung über Ausbildungsfit.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:	Pos.Nr.	GdB %
Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes: Entwicklungseinschränkungen bis zum vollendeten 18.Lebensjahr, Entwicklungsstörung mittleren Grades ADHS sowie Dyskalkulie und Rechtschreibschwäche bei durchschnittlicher Intelligenz mit inhomogenem Profil (<i>Testung 11/2019:</i> <i>Gesamt IQ 98, Sprachverständnis IQ 90, wahrnehmunggebundenes logisches Denken IQ 108, Arbeitsgedächtnis IQ 96, Verarbeitungsgeschwindigkeit IQ 100</i>) sowie Z.n. sprachlicher Entwicklungsverzögerung. Erste Auffälligkeiten im Kindergartenalter, der Patient wurde in Deutschland in eine Förderschule eingeschult, 2017 fand ein teilstationärer Aufenthalt statt, damals auch Beginn einer medikamentösen Therapie, diese wurde im Sommer 2023 beendet, 11/2023 ist die Familie nach Österreich umgezogen, ohne Medikation hat die Absolvierung einer Lehre nicht funktioniert, sodass er zuletzt eine Berufsvorbereitung im Rahmen von „Ausbildungsgeld“ absolvierte, Methylphenidat wurde 06/2024 erneut begonnen. RS 50%.	03.02.02	50

Gesamtgrad der Behinderung

50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

s.o.

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

Augenleiden: Es liegt kein Befund über den Visus mit Korrektur vor. Deshalb ist keine Einschätzung möglich.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:
Erstgutachten.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:
Erstgutachten.

☐ Dauerzustand

X Nachuntersuchung 02/2028 - Falls unter Medikation erneut eine anhaltende Besserung der ADHS Symptomatik eintritt und dann eine Lehre erfolgreich absolviert werden kann, ist davon auszugehen, dass der GdB unter 50% abfällt.

(Der Sohn der Bf.) kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

X JA ☐ NEIN

Auf der Grundlage dieses Gutachtens teilte die Landesstelle des Sozialministeriumservice dem Sohn der Bf. (am 23. April 2025) auf Grund seines Antrages vom 03.12.2024 mit, „dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50% festgestellt wurde. Der Behindertenpass im Scheckkartenformat wird Ihnen in den nächsten Tagen übermittelt werden. Der Behindertenpass wird mit 28.02.2028 befristet, weil nach diesem Zeitpunkt eine Überprüfung Ihres Gesundheitszustandes erforderlich ist. Bitte beantragen Sie vor Ablauf dieser Frist unter Anschluss aktueller Befunde und eines Lichtbildes neuerlich den Behindertenpass.“ (Schreiben: Betrifft: Ausstellung eines Behindertenpasses“).

Sachverständigengutachten Dr.in ***A.***, Fachgebiet der Sachverständigen Kinder- und Jugendheilkunde, vom **26. Februar 2025:**

Rechtsgebiet: FLAG

Verfahren: Familienlastenausgleichsgesetz

Begutachtung durchgeführt am 20.02.2025

Anamnese:

Schwangerschaft und Geburt komplikationslos, Spontanpartus 37 + 0, APGAR 9/10/10, Meilensteine der motorischen Entwicklung regelhaft, leicht verzögerte Sprachentwicklung mit Lispeln, Auffälligkeiten in Wortschatz und Grammatik (Verbesserung durch Logopädie), erste Verhaltensauffälligkeiten im Kindergarten wie motorische Unruhe, fehlende Impulskontrolle und Unaufmerksamkeit, ADHS ED mit 4-5 Jahren. Stimulanzientherapie seit dem 6. Lebensjahr (mit Unterbrechung 2022), Besuch einer Förderschule seit der Grundschule (Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung, Intelligenz im Normbereich), Wiederholung der 2. Klasse Grundschule. Förderklasse/Kleinklasse (entspricht sonderpädagogischem Förderbedarf mit reduziertem Lehrplan aufgrund von sozial-emotionalen Schwierigkeiten - nicht aufgrund von verminderten intellektuellen Fähigkeiten) bis zum Hauptschulabschluss nach der 9. Schulstufe, hätte Realschulabschluss noch mit einem weiteren Schuljahr machen könne, dann aber Umzug nach Österreich. Schullaufbahn durchgehend unter Unterstützung eines Integrationshelfers (entspricht Stützkraft/Schulassistenten).

Schwierigkeiten im gesamten Verlauf: Motorische Unruhe, starker Bewegungsdrang, Konzentrationsschwierigkeiten, impulsives Verhalten, erhöhte Ablenkbarkeit, niedrige Frustrationstoleranz, mangelnde Regelakzeptanz, Grenz- und Regelüberschreitung, Konflikte

mit und aggressives Verhalten gegenüber Mitschülern und Lehrern. Jahrelang begleitende ambulante Psychotherapie. Verbesserung der hyperkinetischen Kernsymptomatik unter Stimulanzientherapie, jedoch anhaltend Schwierigkeiten mit Regelakzeptanz, fehlende Leistungsmotivation und oppositionelles Verhalten.

Teilstationärer Aufenthalt 2017 Klinikum Düsseldorf. Im Verlauf immer wieder die dissoziales Verhalten in der Familie, in der Schule und unter Gleichaltrigen. Wechselseitige Mobbingerlebnisse.

Im Sommer 2023 wird die Stimulanzientherapie auf eigenen Wunsch abgesetzt, Umzug von Düsseldorf nach ***Bf1-Adr***im November 2023.

Aktuell im Projekt Ausbildungsfit seit 03/24, regelmäßige Teilnahme, zuletzt Praktikum gemacht, zeigt sich dabei aber immer noch unreif in Bezug auf Selbstständigkeit in der Erledigung der Aufgaben, ist sehr schnell abgelenkt, muss ständig nachfragen, wenig aktive Verantwortungsübernahme. Sozialverhalten inzwischen deutlich gebessert, keine wesentlichen dissozialen Verhaltensweisen mehr.

Trainer/Coach aus Ausbildungsfit geben an, dass er sich seit Wiedereinnahme der Medikation verbessert habe und dass er Fortschritte mache, es besteht aber noch Förderbedarf zur beruflichen Reife. Ziel: handwerkliche Lehre, verlängerte Lehre geplant.

Alltagsfunktionalität: Körperhygiene, Arbeitsweg etc. altersadäquat, Umgang mit Geld: wenig Erfahrung bzw. Selbstverantwortung. Laut Mutter könne er seinen Alltag nicht selbstständig strukturieren, er vergesse aufs Essen, wenn er nicht erinnert werde, halte keine Ordnung, kann keine altersadäquaten Ziele wie zb Führerschein machen umsetzen, aufgrund von Probleme mit Motivation, Handlungsplanung, Umsetzung im Rahmen der Grunderkrankung und bei fehlender Leistungsmotivation, interessiert sich nur für PC Spiele, Aufgabenstellung, welche Mühe bedeuten, nehme er nicht aktiv selbst in die Hand. Muss immer angehalten, motiviert und von außen strukturiert werden werden.

Freizeit: PC-Spiele, online Spiele mit anderen, Kontaktfähigkeit prinzipiell unauffällig, wird aber nicht aktiv umgesetzt.

Derzeitige Beschwerden:

Einfache Aktivität-& Aufmerksamkeitsstörung mit Dyskalkulie und Rechtschreibschwäche bei durchschnittlicher Intelligenz mit jedoch nicht altersadäquater Autonomieentwicklung bei fehlender Leistungsmotivation bzw. aktiver Verantwortungsübernahme.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Aktuell: Medikinet retard ges. 60 mg 1 x 1 (mit insgesamt guter Symptomkontrolle und guter Verträglichkeit), Circadin

dzt. Ausbildungsfit

Anamnestisch Ergotherapie, Psychotherapie, tagesklinische Behandlung, Stimulanzientherapie seit 6. Lebensjahr, Logopädie, heilpädagogische Einzelförderung, sozialpädagogische Familienhilfe

Sozialanamnese:

Eltern getrennt seit 6. Lebensjahr, alleiniges Sorgerecht liegt bei der Mutter

Hauptschulabschluss im Förderzentrum 2023 (nach 9. Schuljahr)

Umzug nach Österreich aus Deutschland 2023

derzeit im Ausbildungsfrit (aktuell Hauptmodul) seit 03/24

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Arztbrief Dr. Bongardt vom 5. November 2024: F 90.0. Aktuelle Medikation: Medikinet retard 40 mg 1 x 1, Medikinet retard 20 mg 1 x 1. Gutes Ansprechen auf psychopharmakologische Therapie mit Methylphenidat.

Arztbrief Dr. Bongardt vom 6.6.2024: F 90.0, F 81.2, F 81.1, Achse VI: 3. Aktuelle Medikation Methylphenidat 10 mg Kapseln 1 x 1 (in Aufdosierung), Melatonin 2 mg 1 x 1
Arztbrief Dr. Sokolova vom 9.10.2023: F 90.0, F 81.2, F 81.1, durchschnittliche Intelligenz (Gesamt IQ 98), Achse VI: 2. Im Konzentrationsbelastungstest unter Medikation zeigt sich ein durchschnittliches Arbeitstempo bei sehr guter Sorgfaltsleistung und einer durchschnittlichen konzentrativen Belastbarkeit, visuelle Wahrnehmung und Verarbeitung sind nicht altersentsprechend und weisen eventuell auf eine unzureichende Aufmerksamkeitsfokussierung hin. Dyskalkulie. Rechtschreibschwäche. ADHS mit emotionale Auffälligkeiten (sozialer Rückzug, ängstlich-depressiv, oppositionell). L. zeigt im Verlauf der Zeit eine erfreulich positive Entwicklung, eine bessere Selbststeuerung, altersgerechte Kommunikation, Verbesserung seiner Aufmerksamkeitsleistung. Seit Sommer 2023 nimmt er keine Medikamente mehr.

Abschlussbericht (teilstationärer Aufenthalt 05-07 / 17 Klinikum Düsseldorf) vom 7.8.2017: F 90.1, F 80.0, durchschnittliche Intelligenz, Hypermetropie, Achse V: 1.1, 5.1, 8.1, Achse VI: 4. Empfehlung: Ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Therapie, logopädische Behandlung aufgrund von starkem Lispeln, Installation einer ambulanten Familienhilfe, gegebenenfalls Installation eines Integrationshelfers in der Schule, Medikation: Elvanse 50 mg 1 x 1, Circadin

Kurzbericht Kinder- & Jugendpsychiatrische Praxis Schmidt vom 11.11.2017: Psychotherapeutische Behandlung von 09 / 14-04 / 17 bei behandlungsbedürftiger hyperkinetischer Störung des Sozialverhaltens, F 90.1, F 81.0, durchschnittliche Intelligenz, Achse VI: 3. Tagesklinischer Aufenthalt empfehlenswert

Arztbrief vom 6.2.2015: F 90.0, F 81.0, F 83, F 93.8, durchschnittliche Intelligenz. Behandlungsempfehlung: Psychotherapeutische Behandlung, Sprach- und Ergotherapie, LRS-Förderung, Integrationshelfer, Methylphenidat Medikation (von der Familie nicht gewünscht). Aus Kinder- & Jugend psychiatrische Sicht liegt eine drohende seelische Behinderung vor.

Abschlussbericht heilpädagogische-therapeutische Tagesgruppe Schwalbennest Jugendamt vom 5.5.2014

Entscheidung über den sonderpädagogischen Förderbedarf Antrag vom 28.11.2013: Es besteht sonderpädagogische Förderbedarf mit dem Förderung Schwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung Maßnahme: Förderschule oder alternativ Allgemeine Schule im Rahmen der Inklusion

psychologischer Bericht vom 9.4.2013: F 90.0, F 80.8, Hypermetropie, Bezug zur Erziehung
Arztbrief Klinikum für Kinder- und Jugendmedizin vom 30.4.2012: F 83, F 93.8, F 90.0 V, F, Hyperopie, Inkongruenz des Erziehungsverhalten.

Sprachheilpädagogischer Befund vom 23.7.2012: Sprachentwicklungsverzögerung

Zeugnis Klasse 8 Schuljahr 2021/22: Förderschule

Abschlusszeugnis Förderzentrum Mitte (Förderschule) vom 21. Juli 2023:

Hauptschulabschluss nach 9. Klasse

Leistungsbeurteilung 14tägiges Praktikum Ausbildungsfit (ohne Datum): Regeln und vorgezeigtes nicht eingehalten, macht Dinge wie er will, Pausen täglich überzogen (10 Minuten), Reife noch nicht da, andere von Arbeit abgelenkt, Selbstständigkeit fehlt noch, M - grundlegende Sachen fehlen

telefonische Rücksprache mit Fr. Konrad Arbas: Derzeit werde eine verlängerte Lehre mit Teilqualifizierung angestrebt, vorerst sei aber noch keine ausreichende Reife diesbezüglich vorhanden, deswegen sei das Projekt Werkstatt geplant. Schwierigkeiten bestehen einerseits im fehlenden Wissen vor allem in Mathematik, vor allem jedoch bestehen Schwierigkeiten in der fehlenden Autonomieentwicklung und Verantwortungsübernahme, L. zeige sich wenig motiviert, Aufgaben eigenständig zu übernehmen, er halte sich nicht an Regeln bzw. stelle diese für sich selber auf, er gebe die Schuld immer anderen, Schwindel um sich Vorteile zu verschaffen und habe Schwierigkeiten mit Kritik umzugehen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) – Fachstatus:

Kardiorespiratorisch stabil, keine Infektzeichen

Gesamtmobilität – Gangbild:

Psycho(patho)logischer Status:

Wach, voll orientiert, altersadäquat des Erscheinungsbild, gepflegt, Sprache unauffällig, unauffälliges Kontaktverhalten, Blickkontakt gegeben, prinzipiell kooperativ, hyperkinetische Störung mit guter Symptomkontrolle unter Stimulanzientherapie, anamnestisch Störung des Sozialverhaltens, insgesamt nicht altersadäquate Autonomieentwicklung fehlende Leistungsmotivation und Anstrengungsbereitschaft, Stimmungslage insgesamt ausgeglichen, Antrieb unauffällig, wenig Interessen oder aktive Freizeitgestaltung abgesehen von Medienkonsum, Ängste oder Zwänge werden nicht beschrieben, keine Störung des Denkens oder der Wahrnehmung, keine Hinweise auf eine akute Gefährdung

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	GdB %
Entwicklungseinschränkungen bis zum vollendeten 18.Lebensjahr, Entwicklungsstörung leichten Grades Einfache Aktivität-& Aufmerksamkeitsstörung mit Dyskalkulie und Rechtschreibschwäche bei durchschnittlicher Intelligenz mit jedoch nicht altersadäquater Autonomieentwicklung bei fehlender Leistungsmotivation und aktiver Verantwortungsübernahme. Leichte soziale Beeinträchtigung in 1-2 Bereichen (Lernmotivation, Autonomieentwicklung). Unterstützungsbedarf in Teilbereichen.	03.02.01	30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Siehe oben

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten

Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Erstantrag

Der festgestellte Grad der Behinderung wird voraussichtlich mehr als 6 Monate andauern:

X ja ☐ nein

GdB liegt vor seit: 11/2023

Begründung – GdB liegt rückwirkend vor:

Ein Beurteilung des GdB vor 11/23 ist für die Antragstellung nicht relevant, da der Klient erst im 11/23 nach Österreich gezogen ist.

(Der Sohn der Bf.) ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen: NEIN

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

Eine Erwerbsfähigkeit wäre prinzipiell gegeben, die intellektuellen Fähigkeiten sind durchschnittlich, die hyperkinetische Symptomatik ist mit Stimulanzien gut behandelbar. Die Schwierigkeiten bestehen vor allem in der fehlenden Übernahme von Eigenverantwortung bzw. fehlenden Motivation zur Autonomieentwicklung mit Verweigerungsverhalten und fehlender Regelakzeptanz

X Dauerzustand

2. Beweiswürdigung

Die getroffenen Feststellungen beruhen auf den jeweils angeführten Grundlagen, die unbedenklich sind. Weiterer Ausführungen zur Beweiswürdigung bedarf es dementsprechend nicht. Auf die Gutachten wird unten im Rahmen der rechtlichen Beurteilung eingegangen.

3. Rechtliche Beurteilung

3.1. Zu Spruchpunkt I.

Gemäß § 8 Abs. 4 Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) 1967 erhöht sich die Familienbeihilfe um näher angeführte Beträge monatlich für jedes Kind, das erheblich behindert ist.

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. 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.

Gemäß Abs. 6 dieser Gesetzesbestimmung ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) dem Finanzamt Österreich durch eine Bescheinigung auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Die Anlage zur Einschätzungsverordnung lautet:

Pkt. 03.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung:

Entwicklungseinschränkung bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

Erfasst werden umschriebene Entwicklungseinschränkungen des Sprechens und der Sprache, des Kommunikationsvermögens, schulische Fertigkeiten, motorische Funktionen sowie kombinierte umschriebene Entwicklungseinschränkungen und typische Begleiterscheinungen wie emotionale Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitätsstörung).

03.02.01 Entwicklungsstörung leichten Grades 10 – 40 %

10 – 20 %:

Ohne wesentliche soziale Beeinträchtigung,

(Familie, Schule, Beziehung zu Gleichaltrigen und Erwachsenen außerhalb der Familie & Schule)

Kein zusätzlicher Unterstützungsbedarf beim Lernen

30 – 40 %:

Leichte bis mäßige soziale Beeinträchtigung in ein bis zwei Bereichen, beispielsweise

Schul Ausbildung und alltägliche Tätigkeiten, Freizeitaktivitäten in Teilbereichen

Unterstützungsbedarf beim Lernen

03.02.02 Entwicklungsstörung mittleren Grades 50 – 80 %

Ernsthafte und durchgängige soziale Beeinträchtigung in 1 bis 2 Bereichen

Globaler Unterstützungsbedarf beim Lernen

Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung

50 -60%: alleinige kognitive Beeinträchtigung

70 -80%: Zusätzliche motorische Defizite

03.02.03 Entwicklungsstörung schweren Grades 90 – 100 %

Schwere und durchgängige soziale Beeinträchtigung, schwer eingeschränkte

Kommunikationsfähigkeit, Tiefgreifende Entwicklungsstörung, desintegrative Störung

Zufolge den Bestimmungen des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des Sozialministeriumservice (früher Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen) auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen (vgl. VwGH 20.09.1995, 95/13/0134, VwGH 27.04.2005, 2003/14/0105, VwGH 20.12.2006, 2003/13/0123, VwGH 30.05.2017, Ro 2017/16/0009).

Der Gesetzgeber hat mit der Regelung des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 die Kompetenz für die Beurteilung des Grades der Behinderung und der Unfähigkeit sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ausdrücklich an eine dafür qualifizierte Institution übertragen. Daraus folgt, dass der Entscheidungsfindung durch die Behörde weder Bekundungen der Eltern über den Gesundheitszustand ihres Kindes noch anderer Personen, mögen sie auch über fachärztliche Kenntnisse verfügen, zu Grunde zu legen sind (VwGH vom 20.09.1995, 95/13/0134).

Für die Einschätzung des Grades der Behinderung sind § 14 Abs. 3 des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung, und die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) vom 18. August 2010, BGBl. II Nr. 261/2010, in der jeweils geltenden Fassung anzuwenden. Die erhebliche Behinderung ist spätestens nach fünf Jahren neu festzustellen, soweit nicht Art und Umfang eine Änderung ausschließen.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist die Behörde an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen zugrundeliegenden Gutachten gebunden (vgl. 2007/15/0019, VwGH 22.12.2011, 2009/16/0310, VwGH 16.12.2014, Ro 2014/16/0053) und darf diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig sind und - im Falle mehrerer Gutachten - nicht einander widersprechen (vgl. VwGH 29.09.2011, 2011/16/0063, VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068, Beschluss VwGH 16.12.2014, Ro 2014/16/0053, Erkenntnisse VwGH jeweils vom 22.12.2011, 2009/16/0307 und 2009/16/0310, VwGH 30.03.2017, Ra 2017/16/0023, vgl. auch Lenneis/Wanke (Hrsg.), FLAG, 2. Aufl. 2020, § 8 Rz 29 zitierte Rechtsprechung).

Eine andere Form der Beweisführung ist nicht zugelassen (vgl. VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019).

Andere als behinderungskausale Gründe (wie zB mangelnde oder nicht spezifische Ausbildung, die Arbeitsplatzsituation, Arbeitswilligkeit oÄ - siehe zu einer vergleichbaren Rechtslage im Bereich der Invaliditätspension OGH 19.9.2000, 10ObS240/00t) dürfen für die Beurteilung ebensowenig herangezogen werden, wie eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes (etwa auch durch eine Verschlimmerung des Leidens oder durch Folgeschäden) nach Vollendung des 21. Lebensjahres (vgl. Lenneis in Lenneis/Wanke, FLAG2 aaO).

Der Verfassungsgerichtshof äußerte in seinem Erkenntnis vom 10.12.2007, B 700/07, keine verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die Einschränkung der Beweisführung des Grades der Behinderung oder der voraussichtlichen dauerhaften Unfähigkeit, sich selbst den Erwerb zu verschaffen. Von Gutachten könne nur nach "entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung" abgegangen werden, wenn diese nicht schlüssig seien (vgl. hierzu auch VwGH 22.12.2011, 2009/16/0307; VwGH 13.12.2012, 2009/16/0325; VwGH 25.09.2013, 2013/16/0013, VwGH 30.05.2017, Ro 2017/16/0009).

Zur Schlüssigkeit von Gutachten des Sozialministeriumservice besteht umfangreiche Rechtsprechung des Bundesfinanzgerichts (vgl. etwa BFG 20.04.2015, RV/7103843/2014; BFG 06.04.2015, RV/7103602/2014; BFG 23.03.2015, RV/7105504/2014; BFG 02.03.2015, RV/7100039/2015; BFG 17.03.2014, RV/7100539/2014).

Formale Anforderungen an Gutachten des Sozialministeriumservice

Bescheinigungen des Sozialministeriumservice müssen gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 auf einem ärztlichen Sachverständigengutachten beruhen.

Die Beweisregel des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 geht als Spezialnorm den allgemeinen Bestimmungen des § 166 BAO betreffend Beweismittel und des § 177 BAO betreffend den Sachverständigenbeweis vor.

Gemäß ständiger Rechtsprechung sowohl des Verwaltungs- als auch des Verfassungsgerichtshofes sind Amtssachverständige bei der Erstattung ihrer Gutachten ausschließlich der Wahrheit verpflichtet und hinsichtlich des Inhaltes ihrer Gutachten an keine Weisungen gebunden (vgl. VfGH 7.10.2014, E 22.6.2002, V53/1; VwGH 21.12.2005, 2003/04/0184 uvam.).

Der Verwaltungsgerichtshof hat bislang keine Bedenken gegen die Erstattung von Bescheinigungen gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen herangezogene Ärzte (VwGH 18.11.2008, 2006/15/0122).

Weder das Behinderteneinstellungsgesetz (vgl. VwGH 24.6.1997, 96/08/0114) noch das Familienlastenausgleichsgesetz 1967 enthalten eine Regelung, aus der erschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtung bestünde. Es besteht demnach im allgemeinen kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an.

Inhaltliche Anforderungen an das Gutachten des Sozialministeriumservice

Nach ständiger Rechtsprechung (vgl. etwa VwGH 27.4.2016, Ra 2015/10/0076, mwN) muss ein Sachverständigengutachten, das von einer Behörde - oder einem Verwaltungsgericht (vgl. VwGH 17.11.2015, Ra 2015/03/0058, mwN) - 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).

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, mwN).

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, mwN).

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).

Die Sachverständigen im Sozialministeriumservice ziehen bei ihrer Diagnoseerstellung bzw. um den Zeitpunkt des Eintrittes der Erwerbsunfähigkeit feststellen zu können, neben den Untersuchungsergebnissen und ihrem Fachwissen regelmäßig die von den Antragstellern vorgelegten Befunde heran (BFG vom 26.04.2018, RV/5100073/2018 mit Verweis auf VwGH 20.11.2014, Ra 2014/16/0010).

Bei der Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe handelt es sich um eine Begünstigungsbestimmung.

Der Grundsatz der Amtswegigkeit tritt bei Begünstigungsbestimmungen in den Hintergrund (VwGH 25.2.2004, 2003/13/0117).

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, mwN). Die Behörde hat sich dann mit dem Inhalt dieses Gegengutachtens auseinanderzusetzen (vgl. VwGH 17.7.1997, 95/09/0062).

Was ein ärztliches Zeugnis betreffend das Vorliegen einer Behinderung im Sinne des FLAG anlangt, hat ein solches - nach der Rechtsprechung des VwGH - Feststellungen über Art und Ausmaß des Leidens sowie auch der konkreten Auswirkungen der Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit in schlüssiger und damit nachvollziehbarer Weise zu enthalten (VwGH 21.2.2001, 96/14/0139).

Der Verwaltungsgerichtshof erwog im Erkenntnis vom 2.07.2015, 2013/16/0170, unter Hinweis auf VwGH Ra 2014/16/0010 vom 20.11.2014:

Eine Behinderung im Sinn des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 mit einem Grad von mindestens 50 v.H. kann durchaus die Folge einer Krankheit sein, die schon seit längerem vorliegt (bei angeborenen Krankheiten oder genetischen Anomalien etwa seit Geburt), sich jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt manifestiert. Erst wenn diese Krankheit zu einer derart erheblichen Behinderung führt, welche einen Grad von mindestens 50 v.H. aufweist, ist der Tatbestand des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 erfüllt. 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."

Anspruch auf Arbeitslosengeld besteht, wenn der Antragsteller arbeitsfähig ist und dem Arbeitsmarkt zur Verfügung steht (vgl. bspw. BFG vom 02.09.2016, RV/1100227/2016).

Arbeitslose haben grundsätzlich Anspruch auf Arbeitslosengeld (www.ams.at), wenn sie diese Bedingungen erfüllen:

- sie sind arbeitsfähig, arbeitswillig und arbeitslos.
- sie haben sich bei ihrem AMS arbeitslos gemeldet.

sie sind am Arbeitsmarkt vermittelbar.

- sie sind bereit, eine Arbeit von mindestens 20 Stunden pro Woche aufzunehmen. Ausnahme: Sie haben Betreuungspflichten für ein Kind unter 10 Jahren oder für ein Kind mit Behinderung und es gibt nachweislich keine Betreuung, die es Ihnen ermöglicht, mindestens 20 Stunden pro Woche zu arbeiten: Dann reicht es, wenn Sie bereit sind, eine Arbeit von mindestens 16 Stunden pro Woche aufzunehmen.
- sie haben für eine gewisse Zeit arbeitslosenversicherungspflichtig gearbeitet (Anwartschaft).
- und: Die maximale Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes ist noch nicht abgelaufen.

Im gegenständlichen Fall lautet das Ergebnis der durchgeführten Begutachtung durch die fachärztliche Sachverständige Dr.in ***A.*** im Verfahren: Familienlastenausgleichsgesetz, Rechtsgebiet: FLAG, dem eine Untersuchung in der Ordination zugrunde liegt (Seite 1 des Gutachtens): "Entwicklungseinschränkungen bis zum vollendeten 18.Lebensjahr, Entwicklungsstörung leichten Grades - Einfache Aktivität-& Aufmerksamkeitsstörung mit Dyskalkulie und Rechtschreibschwäche bei durchschnittlicher Intelligenz mit jedoch nicht altersadäquater Autonomieentwicklung bei fehlender Leistungsmotivation und aktiver Verantwortungsübernahme. Leichte soziale Beeinträchtigung in 1-2 Bereichen (Lernmotivation, Autonomieentwicklung). Unterstützungsbedarf in Teilbereichen." und erfolgte dementsprechend die Einreihung unter die Pos.Nr. mit "03.02.01" und die Angabe des Grades der Behinderung mit 30 v.H.

Die Bezeichnung der Funktionseinschränkungen weicht gegenüber jener der Sachverständigen Dr.in F. (erstattet im Verfahren des Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der Begünstigten Behinderten) ab. Der Grund hierfür ist augenfällig: Dr.in F. hatte (zwei Wochen vor Dr.in ***A.***), wie auf Seite 1 des Gutachtens ersichtlich, ein „Sachverständigengutachten auf Grund der Aktenlage“ erstellt, „Aktengutachten erstellt am: 12.02.2025“.

Demzufolge hatte Dr.in F. eine Untersuchung des Sohnes der Bf. nicht durchgeführt, ihre Begutachtung war eingeschränkt – auf die ihr zur Verfügung gestandenen Befunde.

Diesen Umstand spiegelt die Bezeichnung der Funktionseinschränkungen wider: Im Zentrum stehen die Vorgänge bzw. Vorkommnisse in den Jahren 2017 und 2019 und in den Jahren davor. Hinsichtlich der Vorgänge ab November 2023 (Umzug nach Österreich), „ohne Medikation hat die Absolvierung einer Lehre nicht funktioniert, sodass er zuletzt eine Berufsvorbereitung im Rahmen von „Ausbildungsgeld“ absolvierte, Methylphenidat wurde 06/2024 erneut begonnen“ blieb offen, welche Entwicklung sich auf Grund der Medikamenteneinnahme ab Juni 2024 ergab.

Die positiven Auswirkungen Ende Februar 2025 zeigt der von der fachärztlichen Sachverständigen Dr.in ***A.*** erhobene psycho(patho)logische Status:
 „Wach, voll orientiert, altersadäquat des Erscheinungsbild, gepflegt, Sprache unauffällig, unauffälliges Kontaktverhalten, Blickkontakt gegeben, prinzipiell kooperativ, hyperkinetische Störung mit guter Symptomkontrolle unter Stimulanzientherapie, anamnestisch Störung des Sozialverhaltens, insgesamt nicht altersadäquate Autonomieentwicklung fehlende Leistungsmotivation und Anstrengungsbereitschaft, Stimmungslage insgesamt ausgeglichen, Antrieb unauffällig, wenig Interessen oder aktive Freizeitgestaltung abgesehen von Medienkonsum, Ängste oder Zwänge werden nicht beschrieben, keine Störung des Denkens oder der Wahrnehmung, keine Hinweise auf eine akute Gefährdung“

Als Beispiele seien genannt, dass Dr.in F. anführt: „Z.n. sprachlicher Entwicklungsverzögerung“ und „teilstationärer Aufenthalt“, während Dr.in ***A.*** befundet: „Sprache unauffällig“ und „hyperkinetische Störung mit guter Symptomkontrolle unter Stimulanzientherapie“.

Diese - auf der von Dr.in ***A.*** durchgeführten Untersuchung basierenden - Unterschiede zogen nach sich, dass anstelle der Einstufung „Entwicklungsstörung mittleren Grades“ die Einstufung mit „Entwicklungsstörung leichten Grades“ vorgenommen wurde.

Abschließend wird festgehalten, dass das Beziehen von Arbeitslosengeld (ab Mitte September 2024) nach den obigen Rechtsausführungen gegen einen Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe spricht.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

3.2. Zu Spruchpunkt II. (Revision)

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

Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall nicht gegeben, das Erkenntnis folgt der oben angeführten Rechtsprechung und Literatur.

Wien, am 11. September 2025