

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter Dr. Siegfried Fenz in der Beschwerdesache ***Bf1***, ***Bf1-Adr***, über die Beschwerde vom 3. April 2025 gegen den Bescheid des Finanzamtes Österreich vom 6. März 2025 betreffend Familienbeihilfe 09.2024-11.2025, SVNR.: ***Nr.***, 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 den *Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe* wegen erheblicher Behinderung mit der Begründung; es bestehe folgende erhebliche Behinderung bzw. Erkrankung (Antrag Beih 3 vom 29.10.2024):

PDBS [gemeint: PTBS] & Depressionen

Ich beantrage den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ab 09/2024

Dem Antrag war der Arztbrief Dr. B., Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, vom 17. Oktober 2024, beigelegt (vgl. unten).

Am 06. März 2025 erließ das Finanzamt den beschwerdegegenständlichen *Bescheid* an die Bf.: Abweisungsbescheid

Ihr Antrag auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung, eingebracht am 29.10.2024, wird abgewiesen für:

Name des Kindes

VNR/Geb.dat.

Zeitraum

(Bf.)

...0896

ab Sep. 2024

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).

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.

Das Sozialministeriumservice hat mit Gutachten vom 4.3.2025 ein Grad der Behinderung von 30% festgestellt.

Die Bf. erhob *Beschwerde* wie folgt:

Der festgestellte Behinderungsgrad aufgrund meiner Erkrankung entspricht nicht dem tatsächlichen Krankheitsbild.

Ich ersuche um eine neuerliche Untersuchung und werde neue Diagnosen vorlegen.

Die im Auftrag des Finanzamtes durch das Bundesamt für Soziales und Behindernswesen erstellte Bescheinigung mit Geschäftszahl 92786040200072 wurde mir bisher nicht zugestellt, weshalb ich sie dieser Beschwerde nicht beilegen kann.

Nach telefonischer Auskunft durch das Bundesamt für Soziales und Behindernswesen wird diese Bescheinigung nur dem Finanzamt als Auftraggeber, nicht jedoch mir als Betroffene, zugestellt.

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.

Da laut neuem Gutachten vom 26.9.2025 wieder nur ein Grad der Behinderung von 30% ab 9/2024 und von 40% ab 9/2025 festgestellt wurde, ist Ihre Beschwerde abzuweisen.

Der (als Einspruch bezeichnete) *Vorlageantrag* wurde eingebracht wie folgt:

Hiermit erhebe ich erneut Einspruch gegen die Ablehnung der erhöhten Kinderbeihilfe, da sich innerhalb der letzten 6 Monate meine Behinderung um 10% verschlechtert hat, wie auch der Amtsarzt bestätigt hat. Zudem fühle ich mich aktuell nicht in der Lage eine Arbeit, Ausbildung oder weiteren Lehrgang zu besuchen. Ich bitte deshalb um eine erneute Überprüfung, da ich leider keinen Kassenplatz für eine Therapie habe und somit meine Therapie selbst zahlen muss, was durch die erhöhte Kinderbeihilfe machbarer wäre.

Die *Beschwerdevorlage* erfolgte mit nachstehendem Sachverhalt und Anträgen:

Sachverhalt:

Die Bf beantragte mit Antrag vom 29.10.2024 erhöhte Familienbeihilfe aufgrund einer Behinderung ab September 2024. Mit Bescheid vom 06.03.2025 wurde der Antrag abgewiesen, es sei keine erhebliche Behinderung vom Sozialministeriumservice festgestellt worden. Dagegen richtete sich die Beschwerde vom 30.03.2025, eingebracht am 03.04.2025. Der festgestellte Behinderungsgrad würde nicht dem tatsächlichen Krankheitsbild der Bf entsprechen, sie ersuche um eine erneute Überprüfung. Mit Beschwerdevorentscheidung vom 01.10.2025, zugestellt am 07.10.2025, erfolgte die Abweisung der Beschwerde. Eine erneute Überprüfung durch das Sozialministeriumservice habe abermals keine erhebliche Behinderung festgestellt. Daraufhin stellte die Bf am 05.11.2025 den Antrag, ihre Beschwerde dem Gericht vorzulegen.

Beweismittel:

Inhaltsverzeichnis und Stellungnahme.

Stellungnahme:

Es wird die Abweisung der Beschwerde beantragt. Die Bf hat das 25. Lebensjahr vollendet und beantragt erhöhte Familienbeihilfe für sich selbst. Gemäß § 6 Abs 2 lit. d FLAG 1967 haben Volljährige Vollwaisen Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn auf sie die Voraussetzungen des Abs 1 lit. a bis c zutreffen und 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 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. Gemäß § 8 Abs 5 FLAG 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 % 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. 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 (Absatz 6). Die Absätze 4 bis 6 gelten sinngemäß für Vollwaisen, die gemäß § 6 Anspruch auf Familienbeihilfe haben (Absatz 7). Laut Bescheinigungen des Sozialministeriumservice vom 04.03.2025 und 26.09.2025 wurde keine dauernde Erwerbsunfähigkeit bei der Bf festgestellt. Die Abweisung des Antrags vom 29.10.2024 erfolgte daher zu Recht.

II. Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

1. Sachverhalt

Die im August 1996 geborene Bf. vollendete im August 2017 das 21. Lebensjahr und im August 2021 das 25. Lebensjahr.

Laut den eigenen Angaben der Bf. (vgl. unten Sachverständigengutachten vom 19.09.2024)

- schloss sie die NMS nach dem Regelplan ab,
- brach sie eine überbetriebliche Lehre zur Einzelhandelskauffrau nach 3 Monaten ab,
- brach sie ebenso ein Abendgymnasium ab,
- besuchte sie 3 Jahre lang die ***A.***, den Abschluss machte sie nicht, sie brach die Schule Anfang des Jahres 2024 ab.

Arztbrief Dr. B., Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, vom

17. Oktober 2024:

Oben genannte(r) Patient(in) ist in regelmäßiger, ambulanter psychiatrischer Behandlung.

Allergien:

Mexalen

17.10.2024

Klinischer Status:

Pat gepflegt, wach, allseits orientiert, Sprache verständlich, auskunftsbereit, Konzentration reduziert, Auffassung normal, Merkfähigkeit grob unauffällig, Ductus kohärent, zum Denkziel führend, leicht verlangsamt, keine psychotische Symptomatik, Ängste, keine Zwänge, Antrieb reduziert, Stimmung depressiv, vermehrt negativ affizierbar, tlw. Einschlafstörung, Durchschlafstörung, Flash-Backs, dissoziative Episoden, verminderte Frustrationstoleranz, keine akute SMG, neg Suchtanamnese, keine Selbstverletzungen, keine akute Selbst- oder Fremdgefährdung

Diagnosen:

F33.1 Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode

[Anmerkung des Richters: Internetabfrage: Eine Störung, die durch wiederholte depressive

Episoden gekennzeichnet ist, wobei die gegenwärtige Episode mittelgradig ist (siehe F32.1), ohne Manie in der Anamnese.]

F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung

F41.0 Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]

Behandlung:

Sertralin 100mg 1-0-0-0

Sertralin 50mg 1-0-0-0

Quetialan 25mg 1-0-0-1

Dominal fte 80mg bei Bedarf 1 Tbl.

Procedere:

Pat. kommt nach 6 Monaten zur Kontrolle. Meint es gehe ihr sehr schlecht. Die vergangenen Monate seien katastrophal gewesen. Sie habe starke Migräne. Kinderbeihilfe sei gestrichen worden. Sie habe keine motivation das Haus zu verlassen. Sie gehe nur mit ihrem hund raus. Sie möchte nicht unter Menschen sein.

Gestern sei sie von einem älteren Herrn auf der Straße "getriggert" worden, dieser habe ihrem Stiefvater sehr ähnlich ausgesehen. Sie beklagt Müdigkeit, Appetitslosigkeit.

In den vergangenen 6 Monaten habe sie sich vom Freund getrennt. Sie habe an Migräne und Panikattacken gelitten. Sie berichtet über Gewalterfahrung in der Beziehung.

Tierarztassistentin Job sei nicht gelungen. Pat. kriege nur Mindestsicherung. "Sie überlege ihre Niere zu verkaufen." Sie habe keinen Sozialarbeiter, der sie unterstütze.

Sertralin wird auf 150mg TD erhöht.

Pat. hat derzeit keine Tagesstruktur, beklagt Kopfschmerzen.

Anmeldung an PSD 16 (wegen Sozialarbeit) empfohlen.

Zuweisung für kli-psy Diagnostik für F60.3 mitgegeben.

Pat. braucht Brief für AMS. Brief wird mitgegeben.

Folgendes Rezept wurde ausgestellt:

Sertralin "1A Pharma" 100 mg Filmtabl., 30 St, S:1-0-0-0

Sertralin "1A Pharma" 50 mg Filmtabl., 30 St, S:1-0-0-0

Quetialan 25 mg Filmtabl., 60 St, S:1-0-0-1

Regelmäßige EKG und Laborkontrollen beim Hausarzt empfohlen.

Die Bf. wurde knapp vor ihrer Antragstellung auf Zuerkennung der erhöhten Familienbeihilfe Ende Oktober 2024 und sodann auf Grund dieser Beantragung von (fach)ärztlichen Sachverständigen untersucht – im Zeitraum Mitte Oktober 2024 bis Ende September 2025 insgesamt somit drei Mal:

Sachverständigengutachten Dr.in A. Fachgebiet der Sachverständigen Fachärztin für Neurologie, vom **19. September 2024:**

Begutachtung durchgeführt am 19.09.2024 In der Zeit von 07:45 bis 08:10 Uhr

Anamnese:

Depression

Die letzte Begutachtung erfolgte am 17.08.2022 mit Anerkennung von 50% GdB für die Diagnose „Rezidivierend depressive Verstimmung, kombinierte Persönlichkeitsstörung“ mit Nachuntersuchung 07/2024.

Derzeitige Beschwerden:

Die AW kommt gehend ohne Hilfsmittel.

Es gehe ihr nicht so gut. Sie sei 28 Jahre alt.

In den letzten Wochen und Monaten würde sie unter enormer Antriebslosigkeit leiden.

Wenn sie keinen Hund hätte, würde sie das Haus nicht verlassen. Sie hätte z.B. die letzte Nacht nicht geschlafen, da in der Nähe eine Baustelle wäre sowie des heutigen frühen Termins. Sie leide unter einer Appetitlosigkeit.

Sie mache auswärts nur das Nötigste. Eine Freundin hätte einen Zweitschlüssel. Wenn sie Migräne hätte, könne diese die dann abholen und mit ihr spazieren gehen.

Ritzen würde sie sich 4 Jahre nicht mehr.

Sie hätte 2 gute Freundinnen, eine davon sei wie eine Schwester und fast immer bei ihr.

Aktuell sei sie in einem Gerichtsverfahren verwickelt- sie sei Zeugin und Opfer. Die Verhandlung sei von Anfang September vertagt worden. Eine andere Hundebesitzerin hätte ihren Hund hochgehoben, und als sie auf die andere Hundebesitzerin gegangen sei, hätte diese ihr Prellungen zugefügt. Die Verhandlung würde sie auch belasten.

Medikamentös sei sie auf Sertralin 100 mg 1x1 und Quetialin 25 mg-dies bei Bedarf- eingestellt. Auf das Quetialin sei sie am nächsten Tag sehr müde. Unter Sertralin fühle sie sich wohl.

Letztes Jahr sei ihr Hund gestorben, da hätte sie für 1 Monat das Haus nicht verlassen. Seit heuer hätte sie nun einen neuen Hund. Die Therapie mit Sertralin sei damals von 50 mg auf 75 mg und dann 100 mg erhöht worden. Die depressiven Schübe seien tagsüber weniger. An manchen Tagen sei sie aber sehr müde, dann sei sie froh, dass sie einen Hund hätte. Die Panikattacken seien auch um einiges besser. Wenn sie eine hätte, würde diese aber länger andauern.

Psychotherapie mache sie nicht - sie hätte 2 Erstgespräche gehabt, sich aber nicht wohl gefühlt.

Unterlagen werden vorgelegt.

Ausbildung:

Sie hätte die NMS nach dem Regelplan abgeschlossen. Eine überbetriebliche Lehre zur Einzelhandelskauffrau hätte sie nach 3 Monaten wegen Panikattacken abgebrochen, ebenso ein Abendgymnasium - auch dort hätte sie eine "stille" Panikattacke erlitten.

Für 3 Jahren hätte sie die ***A.*** besucht, aber den Abschluss nicht gemacht. Die Schule hätte sie heuer Anfang des Jahres abgebrochen.

Sie sei seit Februar 2024 zu Hause. Sie erhalte Mindestsicherung.

Ehrenamtlich hätte sie als Tierarztassistentin im ***X.-Haus*** gearbeitet.

Im ADL Bereich sei sie selbstständig.

Es bestehe keine SW, auch kein PG Bezug.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: keine

Medikamente: Sertralin 100 mg 1x1, Quetialan 25 mg 2x1 und Dominal 80 mg bei Bedarf

Hilfsmittel: keine - Brille zu Hause

Sozialanamnese:

Ledig, wohne alleine im Erdgeschoß. Keine Kinder. Beruf: -

Nik: 1ca.OZ/T

Alk: 0

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Vorgelegte Unterlagen:

- Dr. Andrea ***B.***, Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin,
18.04.2024

F33.1 Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode

F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung

F41.0 Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]

Behandlung:

Sertralin 100mg 1-0-0-0

Quetialan 25mg 1-0-0-1

Dominal fte 80mg bei Bedarf 1 Tbl.

Pat h.o. in regelmäßiger ambulanter Behandlung. Aus fachärztlicher Sicht wäre eine Arbeit als Tierarztassistentin in 25 Wochenstunden sehr zu befürworten.

Kontrolle ho. in 2 Monaten.

- Sowie vom 12.10.2023

Diagnosen

F33.1 Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode

F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung

F41.0 Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]

Behandlung:

Sertralin 100mg 1-0-0-0

Quetialan 25mg 1-0-0-1

Dominal fte 80mg bei Bedarf 1 Tbl.

Seit der Erhöhung der Medikation Zustand etwas stabiler. Pat. besuche die Abendschule (Lehrabschluss und Matura), tagsüber tlw. Müdigkeit, selten Schlafstörungen. Pat. insgesamt wenig belastbar, Stimmung schwankend.

Die Patientin besucht seit langem Krankenstand nun die Abendschule, damit fühle sie sich zur Zeit ausgelastet. Um den Zustand möglichst stabil halten zu können, würde ich eine schrittweise Erhöhung der Arbeitsbelastung befürworten (d.h. nicht neben der Schule gleichzeitig Vollzeit zu arbeiten).

Kontrolle ho. in einem Monat.

- Sowie vom 14.09.2023

Diagnosen:

[wie oben]

Behandlung:

[wie oben]

Procedere:

Sertralin wird auf 100mg erhöht.

Die Therapie wird mit Quetialan ergänzt.

Kontrolle in einem Monat.

- Sowie vom 11.08.2023

Diagnosen:

F33.1 Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode

F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung

Behandlung:

Sertralin 50mg 1,5-0-0-0

Dominal fte 80mg bei Bedarf (bis jetzt 3x genommen)

Folsan 5mg 1-0-0-0

Oleovit D3 Tropfen

Procedere

Dosis vom Sertralin wird erhöht. Dominal helfe lt. Pat. gut bei Einschlafstörungen.

Krankenstand noch bitte bis Mitte September verlängern, mit der Patientin wird vereinbart, dass sie sich danach beim AMS meldet.

Die Umstände haben sich nicht geändert, die Patientin hat immer noch keinen Kassenplatz bei einer weiblichen Therapeutin gefunden. Stationäre Rehabilitation, BBRZ, tagesklinische Behandlung wegen bereits beschriebenen Gründen derzeit nicht möglich. Lt. Patientin in der Vergangenheit immer wieder Zustandsverschlechterung bei Arbeitsversuchen, da es aber unklar ist, wann sie zu einer therapeutischen Behandlung komme, würde sie es wieder probieren, trotz derzeitiger Instabilität.

Engmaschige Kontrollen empfohlen.

- Sowie vom 05.05.2023

Procedere:

Sertralin 50mg 1-0-0-0 weiter.

Psychotherapie wird empfohlen, Pat. sucht einen Kassenplatz....

- Dr. ***Vorname*** ***E.1***, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, 29.03.2023

Diagnose:

anamn PTBS

Va Kombinierte Persönlichkeitsstörung, F61

BBRZ, Individuelles Leistungsprofil, 08.01.2024

Aus arbeitsmedizinischer Sicht und nach Durchsicht der relevanten Befunde ist (die Bf.) derzeit teilzeitig, in einem Ausmaß von maximal 25 Wochenstunden, einsetzbar und kursfähig. Die

Schulbarkeit liegt auf LAP-Niveau.

Eine Tätigkeit in der Gastronomie oder als Verkäuferin ist derzeit nicht zumutbar

Vorschlag

1. Aus arbeitsmedizinischer Sicht wird vor weiteren beruflichen Integrationsschritten zur psychischen Stabilisierung eine medizinische Rehabilitation im Zentrum für Seelische Gesundheit Leopoldau ...

Danach:

2. Anschließend wird weiterführende klinisch-psychologische bzw. psychotherapeutische Begleitung bei FEM - Klinik Floridsdorf bzw. FEM Süd - Klinik Favoriten empfohlen.

3. Zur Unterstützung bei der Arbeitsmarktintegration und zur Abklärung beruflicher Vorstellungen wird das abz*Frauenberufszentrum Wien empfohlen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

Adipös

Größe: 165,00 cm Gewicht: 83,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) – Fachstatus:

Neurologischer Status:

wach, voll orientiert, kein Meningismus

Caput: HN II-XII unauffällig.

OE: Rechtshändigkeit, Trophik unauffällig, Tonus unauffällig, grobe Kraft proximal und distal 5/5, Vorhalteversuch der Arme: unauffällig, Finger-Nase-Versuch: keine Ataxie, MER (RPR, BSR, TSR) seitengleich mittellebhaft auslösbar, Eudiadochokinese beidseits, Pyramidenzeichen negativ.

UE: Trophik unauffällig, Tonus seitengleich unauffällig, grobe Kraft proximal und distal 5/5, Positionsversuch der Beine: unauffällig, Knie-Hacke-Versuch: keine Ataxie, MER (PSR, ASR) seitengleich mittellebhaft auslösbar, Pyramidenzeichen negativ.

Sensibilität: intakte Angabe. Sprache: unauffällig

Romberg: unauffällig

Unterberger: unauffällig

Fersen- und Zehengang: unauffällig.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Mobilitätsstatus: Gangbild: sicher ohne Hilfsmittel, Standvermögen: sicher, prompter Lagewechsel.

Kein Führerschein vorhanden

Psycho(patho)logischer Status:

wach, freundliche junge Dame, in allen Qualitäten orientiert, Duktus kohärent, Denkziel wird erreicht, Aufmerksamkeit unauffällig, keine kognitiven Defizite, Affekt unauffällig,

Stimmungslage unter Therapie ausgeglichen, Antrieb unauffällig, Konzentration normal, keine

produktive Symptomatik, zeitweise Schlafstörungen.

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 %
Rezidivierend depressive, Posttraumatische Belastungsstörung Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da unter Therapie stabil. Keine psychotischen Syndrome, ambulantes Setting möglich. Psychotherapie noch ausständig.	03.06.01	30

Gesamtgrad der Behinderung

30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

-

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

-

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Verglichen mit dem Vorgutachten von 08/2022: Leiden 1 wird um 2 Stufen abgesenkt, da gebessert.

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

X ja nein

GdB liegt vor seit: 09/2024

GdB 50 liegt vor seit: 08/2012

Begründung – GdB liegt rückwirkend vor:

Ab dem Untersuchungstag wird ein GdB von 30 v.H. festgesetzt.

(Die 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:

Es liegt kein Leiden welches eine Erwerbsunfähigkeit begründet vor. Ein beruflicher Einstieg ist erforderlich und fachärztlicherseits auch anzustreben.

Kognitive Fähigkeiten sind ausreichend vorhanden.

X Dauerzustand

Sachverständigengutachten Dr. W., Arzt für Allgemeinmedizin, vom 04.03.2025:

Begutachtung durchgeführt am 28.01.2025

Anamnese:

- letzte Begutachtung 2024-9 mit 30% wegen Rezidivierend depressive, Posttraumatische

Belastungsstörung 2022-8 mit 50%

nach der Geburt adoptiert

Schielopoperation und TE

seit ca. 2003 nach körperl. und psych. Mißhandlung durch den Stiefvater Depressionen, mit Verschlimmerung ca. 2019

2018 ca. stat. in Waidhofen für eine Woche, keine Reha, keine Psychotherapie, unter regelmäßige Medikamenteneinnahme stabilisierbar, schaffe dann Termine wahrzunehmen, alle paar Monate bei Fr. Dr. ***G***

Derzeitige Beschwerden:

sie schaffe es in den letzten Monaten nicht ohne Begleitung von zu Hause zu gehen, sei ständig müde, könne dann aber nicht schlafen und hatte mit der Mutter einen schlimmen Streit vor 2-3 Wochen, immer wieder Kopfschmerzen

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Setralin, Quetialan

Sozialanamnese:

wohnt seit 9/2021 alleine in einer Gemeindewohnung, hatte bis 18 der Mutter in deren Tierarztpraxis geholfen, vor 6 Monaten von Freund getrennt, keine Kinder, dafür 3 Katzen und einen Hund, 9 Pflichtschuljahre in Allentsteig abgeschlossen ca. 2001, Hauptschulabschluß, Ausbildungen nachher immer wieder abgebrochen, hatte in der Gastro und Einzelhandel gearbeitet, würde am liebsten mit Tieren arbeiten. In der Freizeit viel mit ihrem Hund unterwegs, in einer Gruppe mit anderen, lese, zeichne, Filme schauen, bekomme Mindestsicherung, kein Pflegegeld, keine Erwachsenenvertretung

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

- 2024-10 Dr. ***B;***, Psychiatrie: rez. depressive Störung, ggf. mittelgradige Episode, posttraumatische Belastungsstörung, Panikstörung, in den vergangenen 6 Monaten habe sie sich vom Freund getrennt, sie kommt nach 6 Mo zur Kontrolle, es gehe ihr sehr schlecht,
- 2024-4 Dr. ***B;***, Psychiatrie: rez. depressive Störung, ggf. mittelgradige Episode, posttraumatische Belastungsstörung, Panikstörung,
- 2024-1 BBRZ PTS, Depressio, Panikstörung, komb. Persönlichkeitsstörung, Migräne, Nikotinabusus
- 2023-10 Dr. ***B;***, Psychiatrie: rez. depressive Störung, ggf. mittelgradige Episode, posttraumatische Belastungsstörung, Panikstörung,

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

28 jährige junge Frau in gutem Allgemeinzustand

Ernährungszustand:

gut

Größe: 165,00 cm Gewicht: 80,00 kg Blutdruck: 130/80

Status (Kopf / Fußschema) – Fachstatus:

Caput: H NAP frei, Rachen bland, Lichtreaktion unauffällig

Collum: Halsorgane unauffällig

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

Pulmo: VA, sonorer KS

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

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

Extremitäten: keine Ödeme, altersentsprechend frei beweglich,

Haut: Multiple Piercings und Tätowierungen. sonst unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt mit Konfektionsschuhen frei gehend unauffällig und sicher, Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand beidseits gut möglich. Die tiefe Hocke wird ohne Anhalten vollständig durchgeführt.

Psycho(patho)logischer Status:

einfach strukturiert

freundlich, kooperativ

weitgehend frei, Bewußtsein klar.

gut kontaktfähig, Allseits orientiert, Gedanken in Form und Inhalt geordnet,

psychomotorisch ausgeglichen, Merk- und Konzentrationsfähigkeit erhalten;

keine produktive oder psychotische Symptomatik,

Antrieb unauffällig, Affekt: dysthym

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	GdB %
Rezidivierend depressive, Posttraumatische Belastungsstörung Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da unter Therapie stabilisierbar. Keine psychotischen Syndrome, ambulantes Setting möglich. Psychotherapie noch ausständig - inkludiert auch Panikstörung.	03.06.01	30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten

Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

[blank]

Stellungnahme zu Vorgutachten:

keine maßgebliche Änderung

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

X ja nein

GdB liegt vor seit: 09/2024

GdB 50 liegt vor seit: 08/2012

Begründung – GdB liegt rückwirkend vor:

(Die 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:

Es liegt weiterhin kein Leiden welches eine Erwerbsunfähigkeit begründet vor. Ein beruflicher Einstieg ist erforderlich und fachärztlicherseits auch anzustreben.

Kognitive Fähigkeiten sind ausreichend vorhanden.

X Dauerzustand

Sachverständigengutachten Dr. K., Fachgebiet des Sachverständigen Facharzt für Psychiatrie und Arzt für Allgemeinmedizin, vom **26. September 2025:**

Begutachtung durchgeführt am 18.07.2025

Anamnese:

FLAG-Neuantrag, Beschwerde

- 2025-03-05 Gutachten Dr. W. GdB 30% Rezidivierend depressive, Posttraumatische Belastungsstörung)

GdB liegt vor seit: 09/2024

GdB 50 liegt vor seit: 08/2012

- Traumaan.: Stiefvater habe sie körperlich misshandelt, gewürgt, sexuell belästigt über Jahre (und ihr auch gedroht). Der Mutter sei das alles egal gewesen. In der Psychiatrie Waidhofen sei das nicht ernst genommen worden, drei Tage später sei es auch passiert, dass sie gewürgt worden sei. Die Polizei habe ihr auch nicht geglaubt. Das alles vor 5-6 Jahren. Ihr ganzer Körper sei voller Narben von ihm. Seit dem 5. Lebensjahr sei das auch gegangen. Wegen der Narben trage sie bei 40 Grad auch lange Kleidung.

Seit dem Würgen habe sie ihn nicht mehr gesehen. Mittlerweile sei er verstorben.

Suizidan: drei SMV.

Weitere stat. Aufenthalte? Keine

Mutter sei jetzt mit dem Sohn zusammen, der das Ebenbild seines Vaters sei.

Derzeitige Beschwerden:

Haß auf Mutter werde immer größer. Sie nehme das gar nicht ernst. Müde, gereizt. Würde am liebsten das Haus gar nicht verlassen. Ohne Hund würde sie das Haus gar nicht verlassen.

Freundin motiviere sie. Sei gerade alles ein bisschen viel. Mutter: "Stell Dich nicht so blöd an. Höre auf, zu behaupten, Du hast Panik und Flashbacks". Habe ihr Selbsthilfebuch unter die Augen gehalten, woraufhin sie sich geweigert habe dieses zu lesen.

Borderline sei damals keine Fehldiagnose gewesen.

Öffi-Fahren war die Hölle (Kopfhörer, Kapuze im Gesicht - dennoch zu laut).

Borderline? Damals diagnostiziert. Dann: PTBS und Depressionen, Psychiaterin habe den

Verdacht, dass es vielleicht doch Borderline zusätzlich ist.

Soziales Netz: reduziert

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

FÄ: Dr.in ***H*** (bei Dr.in ***B.***)

PM: Sertralin 150mg 1-0-0, Quetialan 25mg 0-0-1

PTH: keine. PTH wieder geplant

Sozialanamnese:

ledig, keine Kinder.

Im Haushalt allein.

keine professionelle Hilfe im Haushalt.

keine Arbeitstätigkeit. Pflichtschule, keine Ausbildung abgeschlossen. Etliche Arbeitsversuche - zu viel geworden.

Bräuchte wieder Kinderhilfe (gemeint: Kinderbeihilfe). Bekomme Mindestsicherung

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

- Arbeitsunfähigkeitsbestätigungen Dr. Dvorak-Huber

3.2.-12.7.25, 13.7.-2.9.25

- Erstversorgung AKH Wien (13.7.25)

Dgg.: Cont. cap, Dist. colum. vert. cerv., Cont. zygomat. dext.

- Psychiatrischer Befundbericht Dr.in ***B.*** (5.6.25)

Dgg.: F33.1 Rez. depr. Störung, ggf. mittelgradige Episode, F43.1 PTBS, F41.0

Panikstörung, V. a. F61 komb. Persönlichkeitsstörung

- Psychiatrischer Befundbericht Dr.in ***E.1*** (29.3.23)

Dgg: "anamnest. PTBS, V. a. F61 komb. Persönlichkeitsstörung"

- Klin.-psychologischer Befundbericht Dr.in ***F.*** (15.10.19)

"Kognitive Leistungsfähigkeit altersentsprechend, bzw. leicht unter dem Normbereich"

"Anpassungsstörung im Ausmaß einer moderaten depressiven Verstimmung mit leicht ängstlich-phobischer Prägung und Hinweisen auf labile Affekte"

- Kinderpsychiatrischer Befundbericht Dr.in ***C.*** (27.11.12)

F92 Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen

- Klinisch-psychologischer Befund Mag.a ***D.*** (20.8.12)

"..narzisstische Pers.st. bei antisozialen Persönlichkeitszügen...Leistungsdiagnostik aufgrund Verweigerung und des vorzeitigen Abbruchs nicht auswertbar.."

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

oB

Größe: 165,00 cm Gewicht: 80,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) – Fachstatus:

grob unauff.

Gesamtmobilität – Gangbild:

grob unauff.

Psycho(patho)logischer Status:

Pat. klar, wach, allseits orientiert, Auffassung, Konzentration und Mnestic unbeeinträchtigt, Duktus kohärent, das Denkziel erreichend, keine floride wahnhaft Symptomatik, keine Sinnestäuschungen, manchmal Stimme (nicht mehr imperativ), Stimmung dysthym, reagibel, keine Ängste, keine Zwänge: perfektionistisch, Schlafqualität besser unter Med., aber nicht erholsam, psychomotorisch ruhig, prospektiv, keine Gefährdungsmomente, von akuter Suizidalität klar und glaubhaft distanziert

dauermüde, leichter reizbarer als sonst. Ritzen (sieht man jetzt nicht so), Ängste: eher Flashbacks. Trigger: älterer Mann z. B., sacke dann zusammen z. B. oder heule - das sei der Grund, warum sie den Job verliere.

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 %
Emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Depressio, PTBS Beeinträchtigung im Privat- und Berufsleben. Keine Psychotherapie.	03.04.01	40

Gesamtgrad der Behinderung

40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

[blank]

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Steigerung um 1 Stufe, da ausführliche Traumaanamnese mit Hinweisen auf Reaktualisierung.

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

X ja nein

GdB liegt vor seit: 09/2025

GdB 30 liegt vor seit: 09/2024

GdB 50 liegt vor seit: 08/2012

Begründung – GdB liegt rückwirkend vor:

(Die 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:

Besserung unter Therapie möglich
X Dauerzustand

2. Beweiswürdigung

Die getroffenen Detailfeststellungen beruhen auf den jeweils angeführten Grundlagen, insbesondere die Gutachten der (fach)ärztlichen Sachverständigen, die unbedenklich sind. Auf die Gutachten wird unten unter dem Punkt 3. Rechtliche Beurteilung eingegangen.

3. Rechtliche Beurteilung

3.1. Zu Spruchpunkt I.

§ 2 Abs. 1 Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) 1967 bestimmt:

Anspruch auf Familienbeihilfe haben Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben,

...

c) für volljährige Kinder, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Nach § 6 Abs. 5 FLAG 1967 haben Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten und deren Unterhalt nicht zur Gänze aus Mitteln der Kinder- und Jugendhilfe oder nicht zur Gänze aus öffentlichen Mitteln zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes getragen wird, unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat (Abs. 1 bis 3). 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 bis 3).

§ 6 Abs. 2 lit. d FLAG normiert die Voraussetzungen für den Anspruch auf Familienbeihilfe für volljährige Vollwaisen und ihnen gleichgestellte Kinder entsprechend der Regelung des § 2 Abs. 1 lit. c leg. cit.

§ 8 FLAG bestimmt:

Abs. 5:

Als erheblich behindert gilt ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von

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

Abs. 6:

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

Die Abgabenbehörde hat unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht (§ 167 Abs. 2 BAO).

Die Feststellung, ob auf Grund einer körperlichen oder geistigen Behinderung die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit vorliegt, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, hat nach den Bestimmungen des zitierten § 8 Abs. 6 FLAG auf dem Wege der Würdigung ärztlicher Sachverständigengutachten zu erfolgen (ohne dass bloßen Bekundungen des anspruchswerbenden Elternteiles oder der untersuchten Person dabei entscheidende Bedeutsamkeit zukäme; vgl. VwGH 20.9.1995, 95/13/0134).

Was ein ärztliches Zeugnis betreffend das Vorliegen einer Behinderung im Sinne des FLAG anlangt, so hat ein solches - nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes - 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).

Bei der Beurteilung der Frage, ob die Bf. voraussichtlich dauernd erwerbsunfähig ist (§ 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967), ist die Behörde bzw. das Bundesfinanzgericht an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen zugrunde liegenden Gutachten gebunden und darf diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig und im Fall mehrerer Gutachten nicht einander widersprechend sind (vgl. VwGH 9.9.2015, 2013/16/0049; VwGH 22.12.2011, 2009/16/0310; VwGH 29.9.2011, 2011/16/0063; VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068, vgl. auch Lenneis in Csaszar/Lenneis/Wanke, FLAG2, § 8 Rz 29 und die dort zitierte Rechtsprechung).

Der Eintrittszeitpunkt einer Krankheit führt nicht automatisch dazu, dass mit Beginn einer Krankheit eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit einhergeht (BFG vom 15.02.2016, RV/4101085/2015).

Das Bundesfinanzgericht erwog im Erkenntnis vom 03.03.2022, RV/6100100/2021:
Dass die Krankheit der Tochter des Bf angeboren ist, erstmals mit etwa 14 Jahren ausbrach und schleichend verläuft, steht ohne Zweifel fest. Krankheiten können seit der Geburt vorliegen, auch wenn sie sich erst später manifestieren. Maßgebend ist aber der Zeitpunkt, zu dem Behinderungen (als Folge der bestehenden Krankheit) jenes Ausmaß erreichen, das eine Erwerbsunfähigkeit bewirkt. Dieser Zeitpunkt wurde im schlüssigen und vollständigen Letztgutachten (welches auch nicht im Widerspruch zu den Vorgutachten steht) mit Beginn des Monats Februar 2012 festgelegt.

Im Erkenntnis vom 17.03.2020, RV/7106245/2019, erwog das Bundesfinanzgericht:
Kann eine Bescheinigung des Sozialministeriumservice, dass eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetreten ist, nicht vorgelegt werden und kann daher der Eintritt einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit vor Vollendung des 21. Lebensjahres nicht festgestellt werden, trifft die Beweislast denjenigen, zu dessen Gunsten die entsprechende Tatsache wirken würde:
Das Finanzamt hat die Beweislast für Tatsachen zu tragen, die einem Anspruch auf Familienbeihilfe und/oder den Erhöhungsbetrag entgegenstehen oder einschränken, der Antragsteller für Tatsachen, die den Anspruch auf Familienbeihilfe und/oder den Erhöhungsbetrag begründen oder ausweiten bzw. eine (ihn treffende) gesetzliche Vermutung widerlegen (vgl. mutatis mutandis Ehrke-Rabel in Doralt/Ruppe, Grundriss des österreichischen Steuerrechts, II7, Tz. 1301).

Bescheinigt das Sozialministeriumservice lege artis das Vorliegen einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit im Beschwerdezeitraum nicht, geht dies zu Lasten des Antragstellers (vgl. BFG 15.12.2017, RV/7102460/2017).

Der Nachweis einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres des Bf eingetretenen voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit konnte von der Bf nicht erbracht werden.

Im Erkenntnis vom 01.02.2022, RV/7100679/2020, führt das Bundesfinanzgericht (unter Verweis auf Erkenntnisse des Verwaltungs- und Verfassungsgerichtshofes) aus:
Der Antragsteller hat 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 04.07.2016, Ra 2016/04/0057).

Bindung an die Gutachten des Sozialministeriumservice

Die Beihilfenbehörden (Finanzamt), und auch das Gericht, haben bei ihrer Entscheidung von dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen und sind an die

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

Die Beihilfenbehörden und das Gericht dürfen die Gutachten nur insoweit prüfen, ob diese vollständig, nachvollziehbar und schlüssig sind und im Fall mehrerer Gutachten oder einer Gutachtensergänzung nicht einander widersprechen (vgl. 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). Erforderlichenfalls ist für deren Ergänzung zu sorgen (VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068; VwGH 13.12.2012, 2009/16/0325; VwGH 04.07.2016, Ra 2016/04/0057).

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 ebenso wenig 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).

Gemäß § 2 lit. a BAO (Bundesabgabenordnung) ist die Bundesabgabenordnung sinngemäß in Angelegenheiten der Familienbeihilfe anzuwenden.

§ 167 BAO lautet:

Abs. 1: Tatsachen, die bei der Abgabenbehörde offenkundig sind, und solche, für deren Vorhandensein das Gesetz eine Vermutung aufstellt, bedürfen keines Beweises.

Abs. 2: Im Übrigen hat die Abgabenbehörde unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht.

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. 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 die bei Lenneis in Csaszar/Lenneis/Wanke, FLAG, § 8 Rz 29 zitierte Rechtsprechung).

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

Der Verfassungsgerichtshof äußerte in seinem Erkenntnis vom VfGH 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).

Für die Abgabenbehörden und auch das Bundesfinanzgericht besteht - wie bereits vorstehend ausgeführt - eine Bindung an die im vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen erstellten Gutachten, sofern sie schlüssig sind.

Ein Gutachten ist

- vollständig, wenn es die von der Behörde oder dem Gericht gestellten Fragen beantwortet (sofern diese zulässig waren)
- nachvollziehbar, wenn das Gutachten von der Beihilfenstelle und vom Gericht verstanden werden kann und diese die Gedankengänge des Gutachters, die vom Befund zum Gutachten führten, prüfen und beurteilen kann und
- schlüssig, wenn es nach der Prüfung auf Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit immer noch überzeugend und widerspruchsfrei erscheint.

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).

Der Antragsteller hat, wie im oben angeführten Erkenntnis vom 01.02.2022 bereits angeführt, 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 04.07.2016, Ra 2016/04/0057, VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Im Erkenntnis vom 01.06.2021, RV/5100729/2020 (das einen 23-jährigen Steuerpflichtigen, mit der Behinderung kombinierte Persönlichkeitsstörung, Position 03.04.01, betraf) erwog das Bundesfinanzgericht:

In der Stellungnahme vom ... wird auch vorgebracht, dass der Bf. seit dem Abschluss seiner Lehre im August 2014 bis zum heutigen Tage - somit in den letzten über 6 Jahren - insgesamt nur wenige Monate erwerbstätig gewesen sei und seit Ende 2017, aufgrund seiner psychischen Erkrankung, keiner Erwerbstätigkeit mehr habe nachgehen können und seitdem auch nicht in der Lage gewesen sei, sich selbst seinen Unterhalt zu verschaffen.

Hinsichtlich der Frage, ob eine in einem Zeitraum von mehreren Jahren insgesamt nur wenige Monate dauernde Erwerbstätigkeit für die Annahme einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. Lebensjahr spricht, ist darauf hinzuweisen, dass - ebenso wie der Grad der Behinderung - auch die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ausschließlich durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen ist.

So hat auch die Judikatur, wonach eine (mehrjährige) berufliche Tätigkeit die für den Anspruch auf Familienbeihilfe notwendige Annahme, eine Person sei infolge einer Behinderung nicht in der Lage gewesen, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, widerlege, im Rahmen der durch das Bundesgesetz, BGBl. I Nr. 2002/105, geschaffenen Rechtslage (ab 1. Jänner 2003) keinen Anwendungsbereich mehr (vgl. etwa VwGH 21.9.2009, 2009/16/0090).

Aus den dargestellten Erwägungen liegen demnach im Beschwerdefall die Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967, nämlich der Nachweis einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer Berufsausbildung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetretenen voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich aufgrund einer körperlichen oder geistigen Behinderung selbst den Unterhalt zu verschaffen, für einen zeitlich unbegrenzten Familienbeihilfenanspruch nicht vor.

Im Erkenntnis vom 08.03.2023, RV/7102222/2021, erwog das Bundesfinanzgericht:

Kann eine Bescheinigung des Sozialministeriumservice, dass ein Grad der Behinderung (Gesamtgrad der Behinderung) von wenigstens 50% oder eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit besteht, nicht vorgelegt werden und kann daher ein solcher (Gesamt)Grad der Behinderung bzw. eine Erwerbsunfähigkeit nicht festgestellt werden, trifft die Beweislast

denjenigen, zu dessen Gunsten die entsprechende Tatsache wirken würde: Das Finanzamt hat die Beweislast für Tatsachen zu tragen, die einem Anspruch auf Familienbeihilfe und/oder den Erhöhungsbetrag entgegenstehen oder einschränken, der Antragsteller für Tatsachen, die den Anspruch auf Familienbeihilfe und/oder den Erhöhungsbetrag begründen oder ausweiten bzw. eine (ihn treffende) gesetzliche Vermutung widerlegen. Bescheinigt das Sozialministeriumservice lege artis einen (Gesamt)Grad der Behinderung von wenigstens 50% (eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit) nicht, geht dies zu Lasten des Antragstellers (vgl. BFG 27.9.2017, RV/7102586/2017 u.v.a.).

Die Bf konnte den Nachweis eines (Gesamt)Grads der Behinderung von wenigstens 50% (einer voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit) nicht erbringen. Die Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung des Erhöhungsbetrages liegen daher ab Dezember 2019 nicht vor.

Im Erkenntnis vom 22.05.2023, RV/7100904/2023 (das einen Steuerpflichtigen mit der Behinderung Kombinierte Persönlichkeitsstörung, chronifizierte Depression; Pos.Nr. 03.06.02, betraf) erwog das Bundesfinanzgericht:

Psychische Erkrankungen

Aus medizinischer Sicht haben psychische Erkrankungen unterschiedliche Ausprägungen und treten in unterschiedlichen Verläufen auf. Bei der Mehrzahl der Patienten verschlechtert sich das Krankheitsbild (erst) im Verlauf. Vor allem durch eine medikamentöse Behandlung kann auch eine längerdauernde oder sogar dauerhafte Verbesserung erreicht werden.

Bei einer derartigen Diagnose ist die Ausübung einer Erwerbstätigkeit aus psychiatrischer Sicht nicht jedenfalls ausgeschlossen und besteht die Möglichkeit, durch entsprechende Therapien auch mit dieser Erkrankung einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Auf Grund dieser medizinischen Tatsachen ist es nach Ansicht des BFG im Rahmen einer Gutachtenserstellung unerlässlich, auf verifizierbare Umstände zurückgreifen zu können.

Es trifft zu, dass die Erkrankung der Bf. bereits vor ihrem 21. Lebensjahr vorgelegen ist (vgl. bspw. die Stellungnahmen zu Vorgutachten: GdB 30 liegt vor seit: 09/2024 / GdB 50 liegt vor seit: 08/2012); hinzuweisen ist aber in diesem Zusammenhang auf das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 20.11.2014, Ra 2014/16/0010, in dem der Gerichtshof u.a. ausführt:

Entscheidendswesentlich ist jedoch, ob und zutreffendenfalls wann die (bereits vor dem 21. Lebensjahr bestehende) Erkrankung der Bf. ein Ausmaß erreichte, das zu einer voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, führte.

Dr.in A. nahm die Einreihung unter die Pos.Nr. 03.06.01 (Pos.Nr. 03.06.: Affektive Störungen Depressive Störung - Manische Störung) mit der Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden „Rezidivierend depressive, Posttraumatische Belastungsstörung“ vor und begründete den Rahmensatz, eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, mit den Hinweisen: „unter Therapie stabil, Keine psychotischen Syndrome, ambulantes Setting möglich.

Psychotherapie noch ausständig.“

Dr. W. nahm die Einreihung unter die (gleiche) Pos.Nr. 03.06.01 mit der (gleichen) Bezeichnung „Rezidivierend depressive, Posttraumatische Belastungsstörung“ und begründete den Rahmensatz, eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, mit den Hinweisen: „unter Therapie stabilisierbar. Keine psychotischen Syndrome, ambulantes Setting möglich. Psychotherapie noch ausständig - inkludiert auch Panikstörung.“

Dr. K., der Letztgutachter, nahm - gestützt auf seine Trauma-Anamnese iVm dem Beschwerdebild - die Einreihung unter die Pos.Nr. 03.04.01 (Pos.Nr. 03.04.: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen) mit der Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden „Emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Depressio, PTBS“ vor, begründete den Rahmensatz mit den Hinweisen: „Beeinträchtigung im Privat- und Berufsleben. Keine Psychotherapie.“ und nahm gegenüber den beiden Vorgutachten eine Steigerung um 1 Stufe vor, „da ausführliche Traumaanamnese mit Hinweisen auf Reaktualisierung“.

Die Steigerung um 1 Stufe spiegelt sich sowohl in den im Letztgutachten unter dem Punkt: „Derzeitige Beschwerden“ enthaltenen Angaben (im größer werdender Hass, am liebsten das Haus gar nicht verlassen, ohne Hund das Haus gar nicht verlassen, Verhalten der Mutter gegenüber der Bf. usw.) als auch im vom Letztgutachter Dr. K. umfassender erhobenen psycho(patho)logischen Status gegenüber dem zuvor von Dr. W. erhobenen wider, wie etwa iZm dem Schlaf und Ängsten.

Dr. B. stellte im Oktober 2023 die Diagnose F41.0 Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]. Diese Diagnose ist auch im Arztbrief vom Oktober 2024 enthalten und zwar in der Weise, dass die Bf. im Zusammenhang mit ihren Schilderungen, sich in den vergangenen 6 Monaten vom Freund getrennt zu haben und über Gewalterfahrung in der Beziehung, in der Vergangenheitsform angab, sie „habe an Migräne und Panikattacken gelitten.“

Diese Diagnose F41.0 Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] wurde in alle drei Gutachten bei den Zusammenfassungen der relevanten Befunde aufgenommen:

Im ersten oben wiedergegebenen Gutachten vom September 2024 wurde betreffend den Punkt „Derzeitige Beschwerden“ (Angaben der Bf.) diesbezüglich festgehalten: Die Panikattacken seien auch um einiges besser. Wenn sie eine hätte, würde diese aber länger andauern. Psychotherapie mache sie nicht - sie hätte 2 Erstgespräche gehabt, sich aber nicht wohl gefühlt.“ Auf Grund des im September 2024 vom Gutachter erhobenen psycho(patho)logischen Status: „wach, freundliche junge Dame, in allen Qualitäten orientiert, Duktus kohärent, Denkziel wird erreicht, Aufmerksamkeit unauffällig, keine kognitiven Defizite, Affekt unauffällig, Stimmungslage unter Therapie ausgeglichen, Antrieb unauffällig, Konzentration normal, keine produktive Symptomatik, zeitweise Schlafstörungen“, nahm der Sachverständige als Ergebnis der durchgeführten Begutachtung die Bezeichnung der Funktionseinschränkungen der Bf. mit „Rezidivierend depressive, Posttraumatische Belastungsstörung, Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da unter Therapie stabil. Keine psychotischen Syndrome, ambulantes Setting möglich. Psychotherapie noch ausständig.“

vor und reihte diese unter die Pos.Nr. 03.06.01 mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. ein.

Im zweiten oben wiedergegebenen Gutachten vom März 2025 gelangte das Thema Panikattacken weder in den Punkt: „Derzeitige Beschwerden“ noch den Punkt: „Sozialanamnese“ Eingang, thematisiert wurde eine Reihe anderer Probleme (das Nichtschaffen ohne Begleitung außer Haus zu gehen, Schlaf- und Müdigkeitsprobleme usw.). Beim Ergebnis der durchgeführten Begutachtung nahm der Sachverständige auf das Thema Panikattacken Bezug: „Rezidivierend depressive, Posttraumatische Belastungsstörung / Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da unter Therapie stabilisierbar. / Keine psychotischen Syndrome, ambulantes Setting möglich. / Psychotherapie noch ausständig - inkludiert auch Panikstörung.“

Im dritten oben wiedergegebenen Gutachten vom September 2025 nahm der Gutachter – gestützt auf seine Trauma-Anamnese iVm dem Beschwerdebild (vgl. insb.: Ängste: eher Flashbacks. Trigger) – die Einreihung unter die Pos.Nr. 03.04.01 mit der Einstufung des Grades der Behinderung von 40 v.H. vor.

Alle drei (fach)ärztlichen Sachverständigengutachter beurteilten die Frage:

„(Die Bf.) ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen:“ *übereinstimmend* mit „NEIN“:

Dr.in A. begründete diese Einschätzung im Sachverständigengutachten vom September 2024 damit, dass „kein Leiden welches eine Erwerbsunfähigkeit begründet, vor(liegt). Ein beruflicher Einstieg ist erforderlich und fachärztlicherseits auch anzustreben. Kognitive Fähigkeiten sind ausreichend vorhanden.“

Dr. W. begründete diese Einschätzung im Sachverständigengutachten vom März 2025 damit, dass „weiterhin kein Leiden welches eine Erwerbsunfähigkeit begründet vor(liegt). Ein beruflicher Einstieg ist erforderlich und fachärztlicherseits auch anzustreben. Kognitive Fähigkeiten sind ausreichend vorhanden.“

Dr. K. begründete diese Einschätzung im Sachverständigengutachten vom September 2025 mit dem Verweis „Besserung unter Therapie möglich“.

Somit ist festzuhalten, dass ein fundierter Rückschluss auf eine behinderungsbedingte voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit der Bf. nicht gezogen werden kann; auf Grund der Aktenlage bestehen keine Zweifel an der Schlüssigkeit der Sachverständigengutachten, insbesondere des Letztgutachtens, in die Richtung, dass eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit der Bf. vorliegt.

Das über eine Beteuerung nicht hinausgehende Vorbringen der Bf. in der Beschwerde, der festgestellte Behinderungsgrad entspreche aufgrund ihrer Erkrankung nicht dem tatsächlichen Krankheitsbild, vermag ihrer Beschwerde wegen der Vollständigkeit, Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens vom 26. September 2025 – bzw. aller drei Gutachten – nicht zum Durchbruch zu verhelfen; in diesem Zusammenhang ist auf das oben

angeführte Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 20. September 1995, 95/13/0134, zu verweisen.

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 auf der Sachverhaltsebene zu lösenden Fall nicht gegeben.

Wien, am 26. November 2025