

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter ***Name des Richters*** in der Beschwerdesache ***Bf1***, ***Bf1-Adr***, über die Beschwerde vom 17. März 2024 gegen den Bescheid des Finanzamtes Österreich vom 19. Februar 2024 betreffend Zuerkennung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe für den Zeitraum ab 11.2023 Sozialversicherungsnummer ***ZZZZ-TTMMJJ*** zu Recht erkannt:

I. Die Beschwerde wird gemäß § 279 BAO als unbegründet abgewiesen.
Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

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

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgang

Bf1 (SV-Nr.: ***ZZZZ-TTMMJJ***; in der Folge auch als „Kindesmutter“, „Antragstellerin“ oder Beschwerdeführerin „Bf.“ bezeichnet) ist Kindesmutter (unter anderem) von ***Vorname Nachname*** (SV-Nr.: ***ZZZZ-TTMMJJ***; in der Folge auch als „Sohn“ oder „Kind“ bezeichnet). Das Kind hat beginnend mit Wintersemester 2018/2019 das Bachelorstudium ***Name Studium*** (Studienkennzahl ***XYZ***) begonnen.

Am 03.11.2023 brachte die Antragstellerin einen Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung (Formular „Beih 3-PDF“) ihres Sohnes ein und beantragte die Zuerkennung dieses Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige feststellt im Höchstausmaß von rückwirkend fünf Jahren ab Antragstellung.

Am 29.01.2024 übermittelte das Finanzamt an die Kindesmutter ein Datenblatt zur Überprüfung des Anspruches auf Familienbeihilfe (in der Folge als

„Anspruchsüberprüfungsschreiben“ bezeichnet) und ersuchte um Vorlage folgender Unterlagen: Studienblatt/Studienbuchblatt, Nachweis des Studienabschlusses, Nachweis der überwiegenden Kostentragung;

Am 13.02.2024 fand eine Begutachtung des Sohnes durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (BSB), nunmehr Sozialministeriumservice (SMS) statt und wurde in dem in Folge dieser Begutachtung erstellten Sachverständigengutachtens vom 14.02.2024 ob des Kindes ein Grad der Behinderung von 30% ab 04/2020 und von 40% ab 01/2024 attestiert. Darüber hinaus wurde in diesem Gutachten ausgesprochen, dass der Sohn der Bf. voraussichtlich **nicht dauernd außer Stande sei, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen** (Fettdruck an dieser Stelle und in der Folge in diesem Erkenntnis durch das Bundesfinanzgericht).

Am 16.02.2024 übermittelte die Kindesmutter die seitens des Finanzamtes im Anspruchsüberprüfungsschreiben vom 29.01.2024 angeforderten Unterlagen.

Der Antrag der Bf. vom 03.11.2023 auf Zuerkennung des Erhöhungsbetrages wegen erheblicher Behinderung ihres Sohnes wurde mit Bescheid vom 19.02.2024 abgewiesen. Das Finanzamt begründete diesen Abweisungsbescheid wie folgt.

Anspruch auf den Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung besteht, wenn:

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

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

Es wurde im Gutachten ein Grad der Behinderung von 30% ab April 2020 bzw. 40% ab Jänner 2024 festgestellt.

Am 17.03.2024 brachte die Bf. eine Beschwerde gegen diesen Abweisungsbescheid vom 19.02.2024 ein und führte in ihrer umfangreichen Begründung das Nachstehende aus:

„In meiner Sicht nimmt das, der Abweisung zugrunde liegende, Sachverständigengutachten viel zu wenig die sozial-kommunikativen Beeinträchtigungen meines Sohnes in den Blick. Da er ein durchaus intelligenter, gepflegter und in seinem Auftreten betont freundlicher junger Mann ist, werden leider die sozial-kommunikativen Probleme oft auf den ersten Blick übersehen. Warum dies allerdings von einer sachverständigen Ärztin auch nicht besser exploriert wurde, kann ich nicht verstehen. Die Problematik hat sich gegenüber der klinisch-psychologischen Testung vom 6.4.2020, bei der sein Asperger-Autismus diagnostiziert wurde, leider verschärft.

Beispiele: Mein Sohn geht nur nachts spazieren, damit er niemand begegnet; Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln bedeuten eine große Belastung; probeweises Unterrichten

einiger ***Bezeichnung Schüler*** war mit eine wesentliche Ursache seines Zusammenbruches in den Weihnachtsferien 2023/2024 und er musste diese Tätigkeit sofort beenden. D.h. er wird sein ***Bezeichnung Studium*** (***Abkürzung Studienrichtung***) zwar heuer eventuell mit der Bachelor-Prüfung abschließen können, aber er kann den Beruf eines ***Bezeichnung Beruf*** wegen seiner Sozialstörung ganz sicher nicht ausüben.

Ich finde, dass die Untersuchung sehr schnell und nicht in die Tiefe gehend abgewickelt wurde. Manche Begriffe wurden nicht hinterfragt. Wenn im Gutachten von „Freundeskreis über die ***Tätigkeit***“ gesprochen wird, dann sind das nicht echte Freundschaften, sondern Großteils Arbeitsbeziehungen mit einigen wenigen Personen, die sich jetzt, nach dem Abbruch seiner ***tätigkeits-*** Freizeitaktivitäten wegen seines Zusammenbruches, auch ziemlich schnell aufgelöst haben. Wenn er gefragt wurde nach sozialen Kontakten, dann steht im Gutachten „sind vorhanden“. Aber die Kontakte bestehen eigentlich nur zur Kernfamilie (uns Eltern und selten zu seinen zwei Brüdern), 1-2-mal jährlich zur Taufpatin und (weil für das Studium notwendig) zu einigen Professoren an der Universität.

Als ich am Ende der Untersuchung noch ein paar ergänzende Bemerkungen machen wollte, wurde ich von der Ärztin mehr oder weniger freundlich zur Tür hinauskomplimentiert.

Mein Sohn ist durch jede soziale Kommunikation belastet und es raubt ihm sehr viel Energie mit anderen Menschen kommunizieren zu müssen.

Ich halte daher die zusammenfassende Aussage, dass mein Sohn ***Vorname Nachname*** voraussichtlich NICHT dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, für nicht zutreffend, bzw. in der jetzigen Situation jedenfalls nicht feststellbar oder beurteilbar. Eher fürchte ich, dass vom Gegenteil auszugehen ist, wiewohl wir Eltern es ihm und uns wünschen würden, wenn er die Selbsterhaltungsfähigkeit erlangen könnte.

Mein Ersuchen: Eine neue Überprüfung seines Gesamtzustandes mit besonderem Augenmerk auf seine sozial-kommunikative Behinderung (vielleicht von einem Arzt, der auch Erfahrungen mit dem Autismus- Spektrum hat). Gerne würden wir im Sinne einer alternativen Meinung und Sichtweise die Untersuchung in ***Name Stadt 2*** durchführen lassen, da mein Sohn ja auch in ***Name Stadt 2*** studiert und ***Name Stadt 2*** mit öffentlichen Verkehrsmitteln von ***Name Stadt 3*** aus leichter zu erreichen ist als ***Name Stadt 1***.“

Dieser Beschwerde war das Sachverständigengutachten des BSB/SMS vom 14.02.2024 beigelegt worden.

Seitens des Finanzamtes wurde in Entsprechung des Ersuchens der Beschwerdeführerin am 19.04.2024 eine neuerliche Untersuchung des Sohnes der Bf. durch das BSB/SMS veranlasst.

Die neuerliche Begutachtung des Sohnes fand am 11.07.2024 statt. Das in Folge der neuerlichen Untersuchung erstellte Sachverständigengutachten wurde am 15.08.2024 erstellt und am 16.08.2024 vidiert. Die „Metadaten“ dieses Gutachtens wurden dem Finanzamt am 19.08.2024 übermittelt und war aus diesen Daten ersichtlich, dass ob des Kindes unverändert ein Grad der Behinderung von 30% ab 04/2020 und von 40% ab 01/2024 attestiert worden ist. Auch wurde in diesem Gutachten unverändert zum Vorgutachten vom 14.02.2024 ausgesprochen, dass der Sohn der Bf. **voraussichtlich nicht dauernd außer Stande sei, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.**

Auf Grundlage der am 19.08.2024 dem Finanzamt übermittelten „Metadaten“ des zweiten Gutachtens wies die belangte Behörde die Beschwerde der Bf. vom 17.03.2024 mit Beschwerdeverentscheidung (BVE) vom 22.08.2024 ab und begründete diese BVE wie folgt:

Gemäß § 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (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 drei Jahren. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50% betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Nachdem im Gutachten vom 13.2.2024 nur eine 30%ige Behinderung ab 4/2020 bzw. eine 40%ige Behinderung ab 1/2024 festgestellt wurde, erfolgte auf Grund Ihrer Beschwerde die Anforderung eines weiteren ärztlichen Sachverständigengutachtens. Die vorgelegten Unterlagen, wie Beschwerdeschrift und Befunde wurden der untersuchenden Stelle übermittelt und bei der Erstellung des neuen Gutachtens berücksichtigt. Nach dieser neuerlichen Untersuchung durch den Sachverständigen kam es zu keiner Änderung des Behinderungsgrades.

In der Entscheidung des BFG vom 30.10.2017, RV/7104275/2017 wurde hinsichtlich des Eintritts der Behinderung folgendes festgestellt: „Eine Behinderung im Sinn des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 mit einem Grad von mindestens 50 v.H. bzw. einer damit verbundenen voraussichtlichen dauernden Erwerbsunfähigkeit kann durchaus die Folge einer Krankheit sein, die schon seit längerem vorliegt, sich jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt manifestiert. Erst wenn diese Krankheit zu einer derart erheblichen Behinderung führt, welche (bei i. W. unter 21jährigen) einen Grad von mindestens 50 v.H. aufweist bzw. (bei i. W. über 21jährigen) eine damit verbundene voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist, 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 bzw. die voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit nach sich zieht (vgl. BFG 19. 1. 2017, RV/7106028/2016; VwGH 30. 3. 2017, Ra 2017/16/0023; VwGH 2. 7. 2015, 2013/16/0170; VwGH 20. 11. 2014, Ra 2014/16/0010)."

Da das neuerliche Gutachten vom 15.8.2024 keine Änderungen ergeben hat (Grad der Behinderung 30% ab 4/20, 40% ab 1/24, keine dauernde Erwerbsunfähigkeit), war spruchgemäß zu entscheiden.

In Ansehung dieser BVE vom 22.08.2024 brachte die Bf. am 18.09.2024 einen Vorlageantrag ein und führte in der umfangreichen Begründung das Folgende aus:

Sehr geehrte Damen und Herren des Bundesfinanzgerichtes Österreich!

Ich hoffe, dass Sie sich die Zeit nehmen, meinen Einspruch gegen die zweimalige Ablehnung meines Antrages auf erhöhte Familienbeihilfe für meinen Sohn ***Vorname Nachname*** mit der notwendigen Aufmerksamkeit zu prüfen, um eine faire und für uns nachvollziehbare Entscheidung zu treffen.

Bisher hatte ich bei den beiden vorgesehenen Überprüfungen in diesem Verfahren leider nicht den Eindruck, dass die/der jeweils zuständige Sachverständige (Frau ***Name Arzt 1*** in ***Name Stadt 1*** im Erstgutachten und Herr ***Name Arzt 2*** in ***Name Stadt 2*** im Beschwerdeverfahrensgutachten) sich auch nur annähernd Zeit für eine fundierte und auf die eigentliche Problematik der Beeinträchtigung meines Sohnes (Autismus im Bereich der Aspergersymptomatik) eingehende Untersuchung genommen hat.

Zur Situation:

Mein Sohn ***Vorname Sohn*** wirkt bei einer flüchtigen Begegnung wie andere junge Erwachsene und zeichnet sich dabei durch eine sehr freundliche Art, betont nette und höfliche Umgangsformen und eine durchaus im höheren Segment liegende Intelligenz aus. Gleichzeitig ist er aber durch jede soziale Kommunikation sehr gestresst, was er aber durch erlernte Methoden und Verhaltensweisen durchaus überspielen bzw. verschleiern kann. Dieses „Verstellen“ führt aber dazu, dass es ihm sehr viel an Energie raubt und er schon nach scheinbar unbedeutenden sozialen Kontakten (z.B. „small talk“, Gespräche am Gehsteig oder bei einer Bahnfahrt, usw.) extrem müde und erschöpft ist und lange Erholungsphasen braucht.

Seine besondere Begabung liegt im ***tätigkeits-*** Bereich, sodass er nach der Reifeprüfung und Ableistung seines Zivildienstes (Caritas Behinderteneinrichtung ***Name

Stadt 3***) an der ***(Bezeichnung Hochschule und Ort***) im Bereich ***(Abkürzung Studienrichtung***) (***(Studienrichtung***) das Hauptfach „***(Bezeichnung Hauptfach****“ belegt und unter großer psychischer Anstrengung im Juni 2024 den Bachelor-Abschluss geschafft hat. Zur Klärung, ob er in der Lage ist, den angestrebten Beruf (***(Bezeichnung Beruf***) an einer ***(Bezeichnung Schule***) auszuüben, hat er im fünften Studienjahr (2022/23) an einer privaten ***(Bezeichnung Schule**** begonnen, an einem Nachmittag einige Schüler (4) zu unterrichten. Diese Tätigkeit hat ihn von Beginn an sehr gefordert und war sehr anstrengend für ihn. Bereits im Frühjahr 2023 war ihm klar, dass er unmöglich als ***(Bezeichnung Beruf**** arbeitet kann, da er nach seinem Unterrichtsnachmittag meist einige Erholungstage benötigte, um wieder ins Lot zu kommen und seinen Energiehaushalt auszugleichen. (Eine Vollzeittätigkeit als ***(Bezeichnung Beruf**** an einer ***(Bezeichnung Schule**** umfasst 27 Wochenstunden). In seiner Freizeit hat ***(Vorname Sohn**** in verschiedenen ***(Gruppen**** als ***(Bezeichnung Tätigkeiten**** mitgewirkt, was ihm zwar vom ***(tätigkeits-**** Aspekt her durchaus Freude gemacht hat, aber im Hinblick auf die notwendigen sozialen Interaktionen zunehmend zur Belastung geworden ist.

Vorname Sohn* hat dann in Eigenregie begonnen nach Alternativen zu suchen und hat sich schließlich für ein 2-jähriges HAK-Kolleg entschlossen, das in Online-Form an der HAK ***Name Stadt 4**** angeboten wird. Dieses Kolleg hat er bereits zur Hälfte absolviert und nun (September 2024) mit dem zweiten Ausbildungsjahr begonnen. Er verbindet damit die Hoffnung irgendeinen Bürojob (Buchhaltung, Verwaltungstätigkeit, ...) zu finden, indem er mit möglichst geringen Sozialkontakten (eigenes Büro, eventuell Homeoffice) eine berufliche Tätigkeit ausüben kann.

Zu Silvester 2023/24 hatte ***(Vorname Sohn**** einen Zusammenbruch mit Angst- und Panikattacken und depressiver Symptomatik. Auf Anraten der psychiatrischen Ambulanz im KH ***Name Stadt 5**** ist er seitdem in psychiatrischer und psychotherapeutischer Betreuung, wodurch sich sein Zustand etwas stabilisiert hat. Er hat allerdings seine ganzen ***(Tätigkeits-Engagements**** in verschiedenen ***(Gruppen**** beendet und natürlich hat er auch sofort (mit Anfang Jänner 2024) seine kleine Unterrichtstätigkeit an der privaten ***(Bezeichnung Schule**** beendet (was im aktuellen Sachverständigengutachten von ***Name Arzt 2**** falsch ausgeführt wird, weil dort behauptet wird, dass er aktuell als ***(Bezeichnung Beruf**** tätig sei).

Für mich ist aber aufgrund meiner bisherigen Erfahrungen und des aktuellen Gutachtens der klinischen Psychologin (Juni 2024) die Wahrscheinlichkeit, dass ***(Vorname Sohn**** sich den Lebensunterhalt selbst verschaffen kann, sehr ungewiss. Denn auch wenn er vielleicht eine Bürostelle, die seinen Vorstellungen entspricht, bekommen würde, ist für mich sehr in Frage, ob er diese Tätigkeit (selbst wenn es keine Vollzeitanstellung wäre) dann auch wirklich Tag für Tag durchhalten kann, da er nach Belastungen immer wieder relativ lange

Erholzeiten braucht. (Am Gymnasium konnte er sich aufgrund seiner außergewöhnlichen Merkfähigkeit und seiner hohen Intelligenz diese häufigen Krankheitstage leisten und beim Studium hat er halt die Studiendauer um 2 Jahre überzogen). Aber in einem normalen Berufsalltag wird eine Häufung von Erholungstagen wohl nicht tragbar sein. Natürlich würden wir ihm diese Selbsterhaltungsfähigkeit sehr wünschen, aber für mich ist sie eben sehr ungewiss.

Ich dachte, dass die begutachtende Ärztin (**Name Arzt 1**) im Erstverfahren in der Lage ist, diese Problematik zu erkennen, aber da wurde ich leider enttäuscht. Die ganze Untersuchung dauerte nur 20 Minuten (siehe Zeitangabe im Sachverständigengutachten). Von dieser protokollierten Zeit wurde mindestens die Hälfte mit formalen Abfragen verbraucht und als ich die großen sozialen Probleme (die bei der Untersuchung kaum angesprochen wurden) artikulieren wollte, wurden wir zur Tür hinauskomplimentiert (siehe Beilage: Begründung der Beschwerde).

Daher legte ich gegen diese Entscheidung und die Nichtgewährung der erhöhten Familienbeihilfe Beschwerde ein, mit der Bitte um eine fachgerechtere Begutachtung im Hinblick auf diese AUTISMUSPROBLEMATIK und die entsprechenden Beeinträchtigungen - im Besonderen unter Berücksichtigung, dass die Problematik meines Sohnes nicht am äußeren Erscheinungsbild und in einem oberflächlichen „small-talk“ erkennbar ist.

Leider kamen wir aber vom „Regen in die Traufe“- wie das Sprichwort es ausdrückt. Die Untersuchung im Beschwerdeverfahren halte ich für sehr bedenklich und ich erlaube mir, die Ernsthaftigkeit und Kompetenz des zugeteilten Psychiaters **Name Arzt 2** in aller Deutlichkeit in Frage zu stellen. Ich fühle mich nach der Mitteilung des Untersuchungsergebnisses und den Umständen wie es zu dieser Ablehnung meines Ansuchens gekommen ist, als Bürgerin unseres Landes nicht nur nicht ernst genommen, sondern wirklich verkauft und verraten, um es nicht mit noch deutlicheren Worten auszudrücken.

Zu den Rahmenbedingungen:

Wir waren für 16.15 Uhr bestellt. Als wir pünktlich kamen, war das Wartezimmer voll. Mindestens 5-6 Patienten/Klienten mit Angehörigen waren anwesend. Im Abstand von etwa 10-12 Minuten wurden die Parteien aufgerufen und ins Arztzimmer gebeten. Auch nach uns kamen laufend weitere Personen zur Untersuchung.

Unsere „Einvernahme“ dauerte laut Sachverständigengutachten (Seite 1) 12 Minuten (von 17.06 Uhr bis 17.18 Uhr), wobei wiederum mindestens die Hälfte der Zeit mit formalen Abfragen verging. Ich dachte, dass es nun im Beschwerdeverfahren doch darum gehen sollte, sich mit der sozialen Problematik meines Sohnes auseinanderzusetzen und sich der Arzt irgendwie bemühen würde, die Lebenssituation meines Sohnes ein wenig zu

explorieren. Ich hatte aber absolut nicht den Eindruck, dass sich der Arzt auf die Untersuchung vorbereitet hatte und die Unterlagen der Erstbegutachtung bzw. meine in der Beschwerde geäußerten Bedenken zur Kenntnis genommen hatte, geschweige denn, dass er sie irgendwie als Grundlage seiner Gesprächsführung verwendete.

Mein Sohn spricht sehr bedächtig und überlegend und hatte kaum Gelegenheit auch nur ansatzweise seine Situation zur Sprache zu bringen. Nach einigen Sätzen meinte der Arzt, dass er sich ja die neu mitgebrachten Befunde (Klinisch psychologischer Befund vom 19.06.2024 und psychiatrische Kurzanamnese vom 1.07.2024) noch ansehen werde und das Ergebnis dann schriftlich ergehen würde. Ich konnte gerade noch anbringen, dass es meinem Sohn immer sehr großen Stress bedeutet, wenn er sozial interagieren muss (auch wenn man das auf den ersten Blick nicht erkennt) und genau das seine besondere Problematik ausmacht. Ich äußerte noch die Hoffnung, dass diese extreme Belastung nun im Beschwerdeverfahren ausreichend berücksichtigt werden würde, da genau diese Beeinträchtigung seine reguläre Arbeits- und Selbsterhaltungsfähigkeit sehr einschränken würde.

Schon waren wir wieder abgefertigt und ich hoffte, dass der mitgebrachte klinisch-psychologische Befund und das psychiatrische Attest doch eine klare Entscheidung für die Zuerkennung der erhöhten Familienbeihilfe ergeben würde, da der klinisch-psychologische Befund eine eindeutige Aussage bezüglich der massiven Beeinträchtigung meines Sohnes enthält und auch das ärztliche Attest klare Hinweise in diese Richtung gibt.

Groß war meine Enttäuschung, als ich dann vom Finanzamt die negative Beschwerdevorentscheidung erhielt. Als ich dann einige Tage darauf das Sachverständigengutachten vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen zugestellt bekam, und die Begründung las, wurde aus der Enttäuschung wirklich Ärger und es überkam mich das Gefühl des Ausgeliefertseins und der Schikane.

Mit welcher Präpotenz und Überheblichkeit muss dieser ***Name Arzt 2*** begabt sein, dass er das Gutachten einer ähnlichen Profession (klinisch-psychiatrische und Gesundheitspsychologin und im Gebiet des Autismus vielleicht sogar besser qualifiziert), das in einem fünfstündigen Prozess mit meinem Sohn erarbeitet und erstellt wurde, mit einer ca. 5-minütigen sogenannten Untersuchung (die Umstände habe ich geschildert) für nicht nachvollziehbar erklärt. Auch im Kurzattest des behandelnden Psychiaters ***Name Arzt 3*** sehe ich keinen Widerspruch zum klinisch-psychiatrischen Gutachten und jedenfalls keinen Hinweis darauf, dass bei ***Vorname Sohn*** keine erhebliche Störung bzw. Beeinträchtigung vorliegen würde (Angst und depressive Störung).

Ich möchte mit diesem Vorlageantrag also die negative Beschwerdevorentscheidung beeinspruchen und hoffe sehr, dass Sie, als unabhängiges Gericht, sich eine objektive

Meinung zu diesem Fall bilden und mein Vertrauen in eine faire Beurteilung von Sachverhalten im österreichischen Staat wieder herstellen.

Gerne sind wir zu weiteren klärenden Untersuchungen bereit, wenn sie wirklich unter ernstzunehmenden Rahmenbedingungen stattfinden und nicht nur Alibi form haben oder als Farce enden. Für meinen Sohn bedeutet so eine Untersuchung natürlich eine erhebliche Belastung, weil er es möglichst „gut“ machen will und er würde nie irgendetwas Vorspielen oder Unwahrheiten von sich geben.

Umso größer war natürlich auch seine Enttäuschung über das Ergebnis der Untersuchungen, weil er irgendwie meint, er habe etwas falsch gemacht oder etwas Falsches gesagt.

In diesem Sinne verbleibe ich mit freundlichen Grüßen (...)

Dem Vorlageantrag waren durch die Bf. folgende Unterlagen beigelegt wurden:

- Klinisch-psychologischer Befund vom 19.06.2024 von ***Name Psychologin***
- Psychiatrisches Attest vom 01.07.2024 von ***Name Arzt 3***
- Beschwerdebeurteilung der Bf. vom 17.03.2024
- Klinisch-psychologischer Erstbefund vom 06.04.2020 von ***Name Psychologin***

Da das Finanzamt nur über die „Metadaten“ das zweite Sachverständigengutachten betreffend verfügte, ersuchte die belangte Behörde die Bf. mit Ersuchen um Auskunft bzw. Vorlage von Unterlagen vom 18.10.2024 um Übermittlung des Gutachtens des BSB/SMS vom 16.08.2024.

Am 24.10.2024 übermittelte die Bf. der belangten Behörde das angeforderte Gutachten.

Am 15.11.2024 legte die belangte Behörde die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor.

Am 03.12.2025 erkundigte sich der Kindesvater nach dem Stand des Verfahrens und brachte vor, dass das Kind den angestrebten Beruf nicht werde ausüben können. Der Sohn warte seit einem halben Jahr auf die Entscheidung des Bundesfinanzgerichts, weil nur (Zitat:) „die Zuerkennung einer mindestens 50%-igen Behinderung einen geschützten Arbeitsplatz ermöglichen würde.“

II. Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

1. Sachverhalt

Bf1 ist Kindesmutter (unter anderem) von ***Vorname Nachname***. Das Kind ist am ***TT.MM.***.1999 geboren, hat nach der Reifeprüfung seinen Zivildienst bei der Caritas Behinderteneinrichtung in ***Name Stadt 3*** absolviert, hat beginnend mit dem

Wintersemester 2018/2019 das Bachelorstudium ***Name Studium*** (Studienkennzahl ***XYZ***) begonnen und hat dieses Studium im Juni 2024 erfolgreich abgeschlossen.

Bereits im September 2023 hat der Sohn der Bf. ein 2-jähriges HAK-Kolleg begonnen, das in Online-Form an der HAK ***Name Stadt 4*** angeboten wurde beziehungsweise wird.

Die Kindesmutter hat für ihren Sohn in der Zeit bis Februar 2024 die Familienbeihilfe bezogen und am 03.11.2023 die Zuerkennung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ihres Sohnes ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige feststellt im Höchstausmaß von rückwirkend fünf Jahren ab Antragstellung beantragt.

Ob des Sohnes der Bf. wurde in zwei Sachverständigengutachten des BSB/SMS vom 14.02.2024 und vom 16.08.2024 übereinstimmend ein Grad der Behinderung von 30% ab 04/2020 und von 40% ab 01/2024 attestiert. Auch wurden in beiden Gutachten übereinstimmend dieselben „Funktionseinschränkungen“, nämlich „Angst und depressive Störung“ Positionsnummer der Einschätzungsverordnung 03.06.01 und „Asperger-Autismus“ Positionsnummer der Einschätzungsverordnung 03.04.01 attestiert, bei beiden „Funktionseinschränkungen“ jeweils ein Grad der Behinderung von 30% bescheinigt und auch in beiden Gutachten übereinstimmend ausgesprochen, dass das Leiden 1 durch das Leiden 2 wegen wechselseitiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht wird. Darüber hinaus wurde in diesen beiden Gutachten übereinstimmend ausgesprochen, dass der Sohn der Bf. voraussichtlich nicht dauernd außer Stande sein werde, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

In dem Sachverständigengutachten vom 14.02.2024 wurde unter dem Punkt „Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe)“ insbesondere ausgeführt, dass beim Sohn der Bf. „Angst und depressive Störungen“ sowie Asperger-Autismus in milder Ausprägung festgestellt worden ist. Weiters wurde ausgeführt (Zitat:)

„... gleichzeitig strengen ihn sensorisch und sozial herausfordernde Situationen zB Bewegen in der Öffentlichkeit/Großstadt, viele Leute, neue Unbekannte und unvorhersehbare Situationen- sehr an, obwohl dies auf den ersten Blick nicht erkennbar sein mag. Dies dürfte letztes Jahr zu einer Belastungsdepression geführt haben.“

In dem Sachverständigengutachten vom 16.08.2024 wurden auf die von der Bf. vorgelegten Unterlagen Bezug genommen und unter dem Punkt „Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe)“ auch ausgeführt, dass nach den vorgelegten Befunden ob des Sohnes (Zitat:) „Asperger, Soziale Phobie, mittelgradige bis schwere depressive Episoden ohne psychotische Symptome“ vorgelegen hat. Auch das Vorliegen von Angst und depressiver Störung wurde in diesem Gutachten unter diesem Punkt angeführt.

2. Beweiswürdigung

Die personenbezogenen Daten der Kindesmutter und des Kindes ergeben sich aus dem Beihilfenakt und sind unstrittig.

Dass der Sohn der Bf. nach Ablegung seiner Reifeprüfung seinen Zivildienst absolviert hat, ergibt sich aus dem Vorbringen der Bf. und der Familienbeihilfendatenbank des Finanzressorts (FABIAN) und ist unstrittig.

Dass der Sohn der Bf. beginnend mit dem Wintersemester 2018/2019 das Bachelorstudium ***Name Studium*** (Studienkennzahl ***XYZ***) begonnen und dieses Studium im Juni 2024 abgeschlossen hat, ergibt sich aus dem Vorbringen der Bf. aus dem vorgelegten Familienbeihilfenakt der belangten Behörde und aus einer seitens des Bundesfinanzgerichts vorgenommenen Einsichtnahme in die Familienbeihilfendatenbank des Finanzressorts (FABIAN) und sind diese Sachverhaltselemente unstrittig.

Dass der Sohn der Bf. im September 2023 ein 2-jähriges HAK-Kolleg, das in Online-Form an der HAK ***Name Stadt 4*** angeboten wird, begonnen hat, ergibt sich aus dem Vorbringen der Bf. und aus einer seitens des Bundesfinanzgerichts vorgenommenen Einsichtnahme in die Familienbeihilfendatenbank des Finanzressorts (FABIAN) und ist dieses Sachverhaltselement unstrittig.

Dass die Bf. die Familienbeihilfe für ihren Sohn bis Februar 2024 bezogen hat und am 03.11.2023 die rückwirkende Zuerkennung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe beantragt hat, ergibt sich aus den dem Bundesfinanzgericht vorgelegten Familienbeihilfenakt und ist unstrittig.

Dass die beiden durch das BSB/SMS erstellten Gutachten übereinstimmend

- denselben Grad der Behinderung von 30% ab 04/2020 und von 40% ab 01/2024 und dieselben „Funktionseinschränkungen“ attestieren,
- bei beiden „Funktionseinschränkungen“ jeweils einen Grad der Behinderung von 30% bescheinigen und auch beide Gutachten übereinstimmend aussprechen, dass das Leiden 1 durch das Leiden 2 wegen wechselseitiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht wird und
- aussprechen, dass der Sohn der Bf. voraussichtlich nicht dauernd außer Stande sein werde, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen,

ergibt sich aus den vorgelegten Gutachten und sind die festgestellten Grade der Behinderung und die attestierten Leiden (per se) unstrittig.

Die in den beiden Gutachten vom 14.02.2024 und vom 16.08.2024 unter dem Punkt „Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe)“ getätigten Ausführungen und

damit die Berücksichtigung der seitens der Bf. dem BSB/SMS vorgelegten Unterlagen in diesen Sachverständigengutachten ergeben sich aus den vorgelegten Gutachten.

Strittig ist im vorliegenden Fall insbesondere die Feststellung des BSB/SMS in den beiden erstellten Sachverständigengutachten dahingehend, dass der Sohn der Bf. voraussichtlich nicht dauernd außer Stande sein werde, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Die Bf. brachte im Beschwerdeverfahren – untermauert durch die Vorlage umfangreicher Unterlagen – wiederholt vor, dass ihr Sohn (sehr) wohl dauernd außer Stande sein werde, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Darüber hinaus wird seitens der Bf. auf Grund der jeweils kurzen Dauer jeder der beiden Untersuchungen bezweifelt, dass im Rahmen derart kurzer Untersuchungen das BSB/SMS ein fundiertes Urteil darüber treffen kann, ob der Sohn der Bf. voraussichtlich dauernd außer Stande sein werde, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, oder nicht.

3. Rechtliche Beurteilung

3.1. Zu Spruchpunkt I. (Abweisung)

A. Gesetzliche Grundlagen

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. b Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) haben Anspruch auf Familienbeihilfe Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, für volljährige Kinder, die das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die für einen Beruf ausgebildet oder in einem erlernten Beruf in einer Fachschule fortgebildet werden, wenn ihnen durch den Schulbesuch die Ausübung ihres Berufes nicht möglich ist. Bei volljährigen Kindern, die eine in § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, genannte Einrichtung besuchen, ist eine Berufsausbildung nur dann anzunehmen, wenn sie die vorgesehene Studienzeit pro Studienabschnitt um nicht mehr als ein Semester oder die vorgesehene Ausbildungszeit um nicht mehr als ein Ausbildungsjahr überschreiten. Wird ein Studienabschnitt in der vorgesehenen Studienzeit absolviert, kann einem weiteren Studienabschnitt ein Semester zugerechnet werden. Die Studienzeit wird durch ein unvorhergesehenes oder unabwendbares Ereignis (zB Krankheit) oder nachgewiesenes Auslandsstudium verlängert. Dabei bewirkt eine Studienbehinderung von jeweils drei Monaten eine Verlängerung der Studienzeit um ein Semester. Zeiten als Studentenvertreterin oder Studentenvertreter nach dem Hochschülerschaftsgesetz 1998, BGBl. I Nr. 22/1999, sind unter Berücksichtigung der Funktion und der zeitlichen Inanspruchnahme bis zum Höchstausmaß von vier Semestern nicht in die zur Erlangung der Familienbeihilfe vorgesehene höchstzulässige Studienzeit einzurechnen. Gleiches gilt für die Vorsitzenden und die Sprecher der Heimvertretungen nach dem Studentenheimgesetz, BGBl. Nr. 291/1986. Der Bundesminister für Umwelt, Jugend und Familie hat durch Verordnung die näheren Voraussetzungen für diese

Nichteinrechnung festzulegen. Zeiten des Mutterschutzes sowie die Pflege und Erziehung eines eigenen Kindes bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres hemmen den Ablauf der Studienzeit. Bei einem Studienwechsel gelten die in § 17 Studienförderungsgesetz 1992, BGBl. Nr. 305, angeführten Regelungen auch für den Anspruch auf Familienbeihilfe. Die Aufnahme als ordentlicher Hörer gilt als Anspruchsvoraussetzung für das erste Studienjahr. Anspruch ab dem zweiten Studienjahr besteht nur dann, wenn für ein vorhergehendes Studienjahr die Ablegung einer Teilprüfung der ersten Diplomprüfung oder des ersten Rigorosums oder von Prüfungen aus Pflicht- und Wahlfächern des betriebenen Studiums im Gesamtumfang von acht Semesterwochenstunden oder im Ausmaß von 16 ECTS-Punkten nachgewiesen wird; Gleiches gilt, wenn alle Lehrveranstaltungen und Prüfungen der Studieneingangs- und Orientierungsphase nach § 66 des Universitätsgesetzes 2002, BGBl. I Nr. 120/2002, erfolgreich absolviert wurden, sofern diese mit mindestens 14 ECTS-Punkten bewertet werden. Der Nachweis ist unabhängig von einem Wechsel der Einrichtung oder des Studiums durch Bestätigungen der im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992 genannten Einrichtungen zu erbringen. Für eine Verlängerung des Nachweiszeitraumes gelten die für die Verlängerung der Studienzeit genannten Gründe sinngemäß.

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 haben Anspruch auf Familienbeihilfe Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, 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.

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. f FLAG 1967 haben Anspruch auf Familienbeihilfe Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, für volljährige Kinder, die in dem Monat, in dem sie das 24. Lebensjahr vollenden, den Präsenz- oder Ausbildungsdienst oder Zivildienst leisten oder davor geleistet haben, bis längstens zur Vollendung des 25. Lebensjahres, sofern sie nach Ableistung des Präsenz- oder Ausbildungsdienstes oder Zivildienstes für einen Beruf ausgebildet oder in einem erlernten Beruf in einer Fachschule fortgebildet werden, wenn ihnen durch den Schulbesuch die Ausübung ihres Berufes nicht möglich ist.

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. h FLAG 1967 haben Anspruch auf Familienbeihilfe Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, für volljährige Kinder, die erheblich behindert sind (§ 8 Abs. 5), das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die für einen Beruf ausgebildet oder in einem erlernten Beruf in einer Fachschule fortgebildet werden, wenn ihnen durch den Schulbesuch die Ausübung ihres Berufes nicht möglich ist; § 2 Abs. 1 lit. b zweiter bis letzter Satz sind nicht anzuwenden.

Gemäß § 2 Abs. 2 FLAG 1967 hat Anspruch auf Familienbeihilfe für ein im Abs. 1 genanntes Kind die Person, zu deren Haushalt das Kind gehört. Eine Person, zu deren Haushalt das Kind nicht gehört, die jedoch die Unterhaltskosten für das Kind überwiegend trägt, hat dann Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn keine andere Person nach dem ersten Satz anspruchsberechtigt ist.

Gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 in der bis Juli 2023 geltenden Fassung gilt als erheblich behindert 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.

Gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 in der bis Juli 2023 geltenden Fassung ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, 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.

Gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 in der ab August 2023 geltenden Fassung gilt als erheblich behindert ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als sechs Monaten. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50 vH betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Für die Einschätzung des Grades der Behinderung sind § 14 Abs. 3 des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung, und die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) vom 18. August 2010, BGBl. II Nr. 261/2010, in der jeweils geltenden Fassung anzuwenden. Die erhebliche Behinderung ist spätestens alle fünf Jahre neu festzustellen, wenn nach Art und Umfang eine mögliche Änderung zu erwarten ist.

Gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 in der ab August 2023 geltenden Fassung 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 Kosten für dieses ärztliche Sachverständigengutachten sind aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu ersetzen. Das ärztliche Sachverständigengutachten ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) gegen Ersatz der Kosten aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen an die antragstellende Person zu übermitteln, eine Übermittlung des gesamten ärztlichen Sachverständigengutachtens an das Finanzamt Österreich hat nicht zu erfolgen. Der Nachweis des Grades der Behinderung in Form der Bescheinigung entfällt, sofern der Grad der Behinderung durch Übermittlung der anspruchrelevanten Daten durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) aufgrund des Verfahrens nach § 40 des Bundesbehindertengesetzes (BBG), BGBl. Nr. 283/1990, zur Ausstellung eines Behindertenpasses, nachgewiesen wird.

B. Ausführungen in den beiden Gutachten des BSB/SMS und in den seitens der Bf. vorgelegten Unterlagen

Der klinisch psychologische Befund von ***Name Psychologin*** vom 04.06.2020 enthält die folgenden Ausführungen:

Name, Geb.-Datum: ***Vorname Nachname***, geb. am ***TT.MM.***1999

Alter:	20 Jahre 11 Monate
Vorstellungsdatum:	11.03., 12.03., 18.03.2020
Angewendete Verfahren:	Anamnese, Exploration und Verhaltensbeobachtung Intelligenzverfahren: IST Screening (Intelligenz-Struktur-Test, Screening; Liepmann et al.) Neuropsychologische Verfahren: RMET (Reading Mind in the Eyes Test; Baron-Cohen et al.) Projektive Verfahren: CHF (Colour how you feel Test; Ziffer & Sapphiro) Autismus spezifische Verfahren: ADOS-2, Modul 4 (Poustka et al.) ASDI (Asperger Syndrome Diagnostic Interview von Gillberg) Fragebogenverfahren: AQ (Autism Quotient – Erwachsene, Selbstbeurteilung; Baron-Cohen et al.) PSSI (Persönlichkeits-Stil und Störungs-Inventar; Kuhl & Kazen) MBAS (Marburger Beurteilungsskala zum Asperger-Syndrom/Elterneinschätzung) DASS-21 (Depression-Angst-Stress-Skalen 21; Nilges & Essau)

Vorstellungsgrund & aktuelle Lebenssituation

Der 20 Jahre alte Herr ***Vorname Nachname*** kommt zur diagnostischen Abklärung fraglicher Symptome des Autismus-Spektrums in die psychologische Praxis. Zum Zeitpunkt der Vorstellung studiert er ***Tätigkeit*** (***Studienrichtung***) in ***Name Stadt 2*** und lebt in einer 3er WG mit ehemaligen Mitschülern aus seinem Heimatort ***Name Stadt 3***.

Herr ***Nachname*** berichtet, dass er schon seit Längerem den Verdacht habe, er könne vom Asperger-Syndrom betroffen sein. In der Parallelklasse seiner ehemaligen Schule (***Bezeichnung AHS*** ***Name Stadt 5***) sei ein Mitschüler mit diagnostiziertem Asperger-Syndrom gewesen, wobei er in einigen Bereichen Parallelen zu sich wahrgenommen habe.

Seine Schwierigkeiten im sozialen Bereich, insbesondere beim Zurechtkommen in Gruppen, sowie im Umgang mit neuen Situationen, sei in der vertrauten Umgebung seines Zuhauses und in der Schule kaum aufgefallen. Er sei durchaus in seine Klasse integriert gewesen und habe Freundschaften gehabt, diese hätten sich aber mehr an gemeinsamen Interessen (***Tätigkeit***) und Aktivitäten (z.B. miteinander im Zug fahren) orientiert. Ausgehen habe ihn nie interessiert. Es habe feste Routinen gegeben, die ihm Sicherheit gegeben hätten.

Nun, da er ausgezogen sei, in einer WG lebe und seinen Alltag, sein Sozialleben und sein Studium selbständig managen müsse, fühle er sich zunehmend überfordert. So habe er im Verlauf eine große Angst entwickelt, das Haus zu verlassen und empfinde Erschöpfung, aber auch Erleichterung, wenn er endlich seine Zimmertür schließen könne und allein sei. Wenn er in ***Name Stadt 2*** auf die Straße gehe, würden sich die vielen sensorischen Reize geradezu vor ihm auf türmen. Alltägliche Situationen, wie U-Bahn-Fahren, würden ihm massiven Stress bereiten. Hier empfinde er es vor allem als problematisch, nicht zu wissen, wo man hinschauen solle. Seit er während des Öffi-Fahrens Kopfhörer verwende und Hörbücher zur Ablenkung höre, gehe es besser. Auch unvorhersehbare soziale Anfragen, z.B. ob er mit in die Mensa gehen wolle, bereite ihm Druck. Als sehr angstausslösend erlebe er die Unterrichts-Praxis im Rahmen des Studiums. Er sei mittwochs schon nervös wegen der Übung am Freitag.

Das Lesen nonverbaler Kommunikation bei anderen falle ihm schwer bzw. sei ihm nie so bewusst gewesen, dass dies eine Rolle spiele. Informelle Gruppensituationen nach einer Vorlesung o.ä. seien anstrengend für ihn. Er fühle sich sprachlos und inkompetent, obwohl er inhaltlich durchaus etwas zu sagen habe. Er bemerke bei sich auch, dass er sich öfters Sätze zurechtlege (z.B. vor dem Telefonieren) und sich gewisse Floskeln bewusst überlege (z.B. Antworten auf die Frage „Wie geht's?“).

Als besonders einschneidendes Erlebnis habe er die Matura-Reise empfunden. Er sei mit der Klasse auf einem Segelboot gewesen, auf welchem es keine Rückzugsmöglichkeiten gegeben habe. Hier sei ihm der Unterschied zwischen den anderen und sich selbst

besonders deutlich geworden. Er sei zum völligen Außenseiter geworden, habe die Nähe kaum ausgehalten und als Strategie entweder die Augen geschlossen gehalten oder Alkohol getrunken. Auch die neue Situation im Zivildienst (Behindertenbetreuung bei der Caritas) und das Einnehmen einer anderen, erwachseneren Rolle habe er als Herausforderung empfunden. Im Nachhinein sei er sehr stolz, dass er dies geschafft habe.

Von einer Diagnose erhoffe er sich eine Erklärung für seine andere Wahrnehmung und dadurch mehr Selbstkontrolle und Selbstakzeptanz. Es sei ihm auch wichtig, anderen (Kolleginnen, Uni-Professoren) usw. erklären zu können, warum ihm manche Dinge so schwerfallen.

Kurzanamnese zur Biografie/ kindlichen Entwicklung

Herr ***Nachname*** ist der älteste von drei Söhnen seiner Mutter (***aktueller und ehemaliger Beruf1***) und seines Vaters (***aktueller und ehemaliger Beruf2***) und wuchs in ***Name Stadt 3*** auf. Bezüglich Schwangerschaft, Geburt und frühkindlicher Entwicklung werden keine Auffälligkeiten berichtet. Herr ***Nachname*** meint, seine Familie habe ihm ein Umfeld geboten, das seinem Wesen und seinen Bedürfnissen sehr entgegen gekommen sei. So sei es völlig normal gewesen, das ganze Wochenende im Zimmer zu verbringen, um beispielsweise ***Tätigkeit1*** zu üben; soziale Kontakte nach außen seien hingegen weniger an der Tagesordnung gewesen und auch nicht eingefordert worden. Gleichzeitig seien Hilfsbereitschaft und eine soziale Orientierung in seiner Familie „grundverankert“. Bis heute sei sein Elternhaus der Ort, wo er auftanken könne.

Herr ***Nachname*** erinnert sich, dass er von klein auf an ***Tätigkeit*** interessiert gewesen sei. Mit 5 Jahren habe er begonnen ***Tätigkeit2*** zu spielen, später habe er mit ***Tätigkeit1*** angefangen. Er habe immer kreative Interessen gehabt, die teilweise der Selbstberuhigung gedient hätten. So erinnert er sich, dass er in der Volksschule exzessiv Häkelfiguren gemacht habe. Später in der AHS habe er täglich Stunden damit verbracht, komplexe Origami-Figuren zu basteln (teilweise während des Unterrichts). Er kann sich nicht erinnern, als Kind zwanghafte Rituale oder stereotypes Verhalten gezeigt zu haben. Seit seinem Auszug von zu Hause seien ihm aber fixe Rituale wichtig geworden und würden ihm Sicherheit und Kontrolle geben.

Bei der retrospektiven Betrachtung von Videoszenen als er ein Klein- und Kindergartenkind war, vermeint Herr ***Nachname*** wahrzunehmen, dass er lauten Rummel oder Verkleiden (z.B. beim Kinderfasching) vermieden habe bzw. abwesend gewirkt habe. Auch habe er in einer Szene als Kleinkind das Konzept des Winkens offenbar nicht verstanden und stattdessen seine Finger betrachtet.

Verhaltensbeobachtung

Herr ***Nachname*** ist ein gepflegter, freundlicher, umgänglicher, sprachlich gewandter junger Mann mit einem angemessenen Aufgabenverständnis sowie einer guten

Aufmerksamkeitsspanne und Konzentrationsfähigkeit. Sein Arbeitstempo im Leistungstest scheint leicht reduziert (Nervosität bzw. hoher Leistungsanspruch?). Sein Blickkontakt ist angemessen und er zeigt im Gespräch eine durchaus lebendige Mimik und soziales Lächeln. Die sozio-emotionale Wechselseitigkeit scheint gegeben. Herr ***Nachname*** zeigt keinerlei stereotypes oder situationsunangemessenes Verhalten.

Untersuchungsergebnisse

Autismus-spezifisches Beobachtungsverfahren (ADOS-2) - Modul 4

Die Diagnostische Beobachtungsskala für Autistische Störungen 2 (ADOS-2) ist ein Verfahren zur Abklärung und Klassifikation von qualitativen Auffälligkeiten der sozialen Interaktion, Kommunikation sowie von restriktiven und repetitiven Verhaltensweisen im Sinne des Autismus-Spektrums nach DSM-5. Liegt der Wert des Probanden AM oder ÜBER dem Cut Off so bedeutet dies Auffälligkeit im Sinne des Autismus bzw. des Autismus-Spektrums.

Die Cut-Offs im ADOS werden nicht erreicht, da Herr ***Nachname*** im 1:1 Setting kaum Symptome zeigt.

Asperger Syndrome Diagnostic Interview (ASDI von Gillberg et al., 2001)

Das ASDI ist ein diagnostisches Screening-Instrument zur Erfassung von Charakteristika, die mit dem Asperger-Syndrom assoziiert sind. Es lehnt sich dabei an den diagnostischen Kriterien von Gillberg & Gillberg an und besteht aus 20 Items, die 6 größeren Verhaltensbereichen zugeordnet sind.

Subbereich	Wert	Cut Off
Soziale Beziehungen	2	Wert ≥ 2
Spezialinteressen	1	Wert ≥ 1
Rituale, Routine, Repetitive Verhaltensmuster	1	Wert ≥ 1
Sprache, Kommunikation	0	Wert ≥ 1
Nonverbale Kommunikation	0-1	Wert ≥ 1
Motorik	0	Wert ≥ 1

Herr ***Nachname*** erreicht die Cut Offs der ersten 3 Bereiche, sonst zeigt er kaum oder nur milde Symptome.

Neuropsychologische und Leistungsverfahren

Als Intelligenz-Screening wurde der IST-S (Intelligenz-Struktur-Test/ Screening) vorgegeben. Das Verfahren besteht aus drei Aufgabengruppen (Analogien, Zahlenreihen, Matrizen), die Hinweise auf die Ausprägung der drei Dimensionen (verbal, numerisch, figural) des Gesamttests I-S-T 2000 R liefern. Aus den drei Skalen ist ein Gesamtwert »Schlussfolgerndes Denken« bestimmbar.

Jener Bereich, in welchem die erzielten Werte als unauffällig/ also im Durchschnittsbereich liegend gelten, reicht von PR=16 bis PR=84. Ein Prozentrang von beispielsweise 55 bedeutet, dass 55% der Personen aus der Vergleichsgruppe niedrigere oder gleich hohe Werte erzielt haben.

Subtest	..misst	Prozentrang
Analogien	Verbales Schlussfolgern	69
Zahlenreihen	Numerisches Schlussfolgern	66
Matrizen	Figural-visuelles Schlussfolgern	76
Gesamt	Schlussfolgerndes Denken	78

Herrn ***Nachname*** Werte liegen durchgehend im oberen Durchschnittsbereich.

Der Reading Mind in The Eyes Test ist ein Verfahren, in welchem es um die Emotionserkennung anhand der Augenpartie geht. Die Testperson sieht Fotos von Augen, die einen bestimmten Gefühlszustand ausdrücken und muss auswählen, welche von 4 Antwortmöglichkeiten zu der dargestellten Emotion passt. Damit kann ein Teilaspekt der Theory of Mind (= u.a. die Fähigkeit sich in die Perspektive anderer zu versetzen) gemessen werden. Bei Menschen im Autismus-Spektrum ist diese Fähigkeit bzw. der intuitive Zugang zum Erkennen von Emotionen häufig beeinträchtigt.

Es liegen Vergleichswerte einer autistischen Versuchsgruppe und einer nicht-autistischen Kontrollgruppe vor. Herr ***Nachname*** erreicht in diesem Test einen Gesamtwert von 20 (d.h. 20 Emotionen von insgesamt 36 wurden richtig zugeordnet). Zum Vergleich: Studierende ohne Autismus-Diagnose erreichen im Durchschnitt 28 richtige Antworten (Standardabweichung 3.5), Menschen mit Asperger- Syndrom und hochfunktionalem Autismus erreichen 21.9 (SA = 6.6). Herrn ***Nachname*** Wert ist demnach deutlich unter dem Durchschnitt und liegt noch knapp unter dem Wert der autistischen Vergleichsgruppe. Seine Fähigkeit „Emotionen zu lesen“ ist demnach eingeschränkt.

Projektive Verfahren

Im Colour-how-you-feel Test (CHYF) wird der Proband aufgefordert, Emotionen anhand von Farben auszudrücken und eine Figur („sich“) so anzumalen, wie er sich meistens fühlt. Hierbei kann auch dargestellt werden, in welchen Körperbereichen man die Gefühle besonders stark wahrnimmt. Herr ***Nachname*** wählt die Farbe Orange für glücklich und zeichnet diese in den Herz- und Kopfbereich sowie den unteren Bauch ein. Er wählt ferner lila für traurig (linke Gesichtshälfte, Beine/Oberschenkel), schwarz für zornig (unterer Bauchbereich links) und braun für ängstlich/besorgt (Bauchbereich).

Angst und Sorge empfinde er als Beklemmung und Verkrampfung im Bauch. Dies passiere ihm oft in der Früh während der Studienzeit, wenn er an den bevorstehenden Tag denke. Auch ***Tätigkeit3*** und Aufnahmeprüfungen würden ihn beunruhigen. Er habe nicht per se Angst vor Leistungssituationen oder vor der Beurteilung durch andere, es sei eher das

Unvorhersehbare, das ihn ängstige. Letztes Jahr habe er einmal eine Panikattacke mit extremen somatischen Symptomen (Herzrasen etc.) gehabt. Diese sei völlig „aus dem Nichts“ während einer stressigen Zeit mit vielen Uni-Prüfungen aufgetreten. Danach habe er Angst vor weiteren Panikattacken entwickelt. Zudem habe er oft das Gefühl, sich verstellen und „Stärke zu zeigen“ zu müssen, wenn er die Wohnung verlasse. Dies sei zwar anstrengend, aber auch hilfreich und wichtig für ihn, da er sich sonst viel früher verabschieden und zurückziehen würde und ihm so interessante Informationen und Gespräche entgehen würden. Er bemerke diese erhöhte Anspannung während sozialer Situationen erst, wenn er mal zwischendurch aufs Klo gehe oder abends in seinem Zimmer sei. Dann brauche er oft eine gewisse Zeit bis er sich wieder als „***Vorname Sohn***“ und nicht als „***Vorname Sohn***, der Überlebenskämpfer“ fühle. Strategien um „runterzukommen“ seien für ihn das Ansehen vertrauter Comedy Serien auf YouTube oder leichtere „Kopftätigkeiten“, wie Analysen für die Uni.

Wirklich zornig sei er sehr selten und impulsives Verhalten sei ihm fremd. Ärgerlich werde er bei Ungerechtigkeit oder wenn seine Pläne vereitelt oder behindert würden.

Glücklich sei er, wenn er ***Tätigkeit ausübe*** - dann gehe ihm „das Herz auf“. Auch wenn er etwas Angstmachendes geschafft habe (z.B. die Lehrpraxis), fühle er sich erleichtert und glücklich. Es gehe ihm gut, wenn er wisse, dass er nun eine Zeit lang nicht rausgehen müsse und sich ganz seiner ***Tätigkeit*** widmen könne. Auf die Frage, ob ihn auch andere Menschen glücklich machen würden, meint er, dass vorwiegend die ***Tätigkeit*** Glücksgefühle in ihm auslöse. Aber auch Zeit mit seiner Familie und das Treffen alter Freunde würde ihm Freude bereiten. Hier habe er das Gefühl sich nicht verstellen zu müssen und habe ein „vertrautes Gefühl von damals“. Er nehme auch gerne an strukturierten Aktivitäten mit Freunden, wie Spieleabenden oder ***Proben***, teil, wo es klare Ziele und Inhalte gebe.

Das Gefühl von Trauer spüre er, wenn er sich freud- und antriebslos fühle. Letztes Jahr habe er wohl eine depressive Phase erlebt, in der es ihm schwergefallen sei, sich zu motivieren. Er habe keine Freude mehr an seinen vormals bevorzugten Aktivitäten bzw. am ***Tätigkeit1*** empfunden. Dazu habe er ein ständiges „Gedankenkarussell“ erlebt, in welchem er durchgehend „große Fragen“ und Zukunftssorgen gewälzt habe. Dies sei eher eine Grundstimmung gewesen und habe nichts mit einem einzelnen Auslöser-Erlebnis zu tun gehabt.

Ein einzelnes trauriges Erlebnis sei der Tod seiner Großmutter gewesen. Allerdings habe dieses Ereignis ihn sehr verunsichert, da er wenig empfunden und deshalb ein schlechtes Gewissen gehabt habe.

Persönlichkeitstests - Fragebögen

Das Persönlichkeitsstil und -störungen- Inventar (PSSI) ist ein Selbstbeurteilungsbogen, mit welchem die relative Ausprägung von Persönlichkeitsstilen bzw. Persönlichkeitsstörungen

erfasst wird. ***Vorname Nachname*** Werte wurden mit den Normen gleichaltriger junger Männer verglichen.

Anbei die Ergebnisse im Detail (Werte ab einem Prozentrang/ PR von 84 können als auffällig interpretiert werden und sind fett gedruckt):

Persönlichkeitsstil	Persönlichkeitsstörung	PR	Interpretation
Eigenwillig	Paranoid	72	Unauffällig
Zurückhaltend	Schizoid	100	Auffällig
Ahnungsvoll, misstrauisch	Schizotypisch	67	Unauffällig
Spontan	Borderline	89	Auffällig
Liebenswert	Histrionisch	5	Unauffällig
Ehrgeizig	Narzisstisch	95	Auffällig
Selbstkritisch, -reflektiert	Selbstunsicher	52	Unauffällig
Loyal	Abhängig	9	Unauffällig
Sorgfältig	Zwanghaft	99	Auffällig
Kritisch	Negativistisch	74	Unauffällig
Still	Depressiv	69	Unauffällig
Hilfsbereit	Selbstlos	48	Unauffällig
Optimistisch	Rhapsodisch	6	Unauffällig
Selbstbehauptend	antisozial	73	Unauffällig

Erhöhte Werte in den Skalen „sorgfältig-zwanghaft“ und „zurückhaltend-schizoid“ sind charakteristisch bei Asperger-Syndrom. Die hohen Werte in den Skalen „ehrgeizig-narzisstisch“ bzw. „spontan-Borderline“ bei Herrn ***Nachname*** dürften durch seinen sehr hohen Leistungsanspruch an sich selbst bzw. das Empfinden emotionaler Extreme (ekstatisches Gefühl in der ***Tätigkeit*** versus Erleben von Dysphorie und Inkompetenz im sozialen Bereich) zustande gekommen sein.

DASS 21

Die Depression-Angst-Stress-Skalen erfassen die subjektive Belastung durch Depression, Angst und Stress bei erwachsenen Klientinnen.

Die Ergebnisse werden in 5 Stufen eingeteilt (durchschnittliche Belastung, leichte Belastung, moderate Belastung, schwere Belastung, sehr schwere Belastung).

Anbei die Ergebnisse von Herrn ***Nachname*** im Detail:

Skala	Wert	Interpretation
Depression	30	Sehr schwere Belastung
Angst	20	Sehr schwere Belastung
Stress	28	schwere Belastung

Autism Quotient (AQ)

Der Selbstbeurteilungs-Fragebogen AQ (Autism Quotient) erfasst autistische Symptome im Sinne des Asperger-Syndroms bzw. high functioning Autismus. Der Bogen wurden von

Vorname Sohn selbst ausgefüllt. Pro Skala können maximal 10 Punkte (Selbstbeurteilung) erreicht werden. Je höher der Punktwert, desto höher die Tendenz in Richtung Autismus-Spektrum. Bei ausreichendem Selbsteinschätzungsvermögen spricht ein Wert von ≥ 32 im Selbstbeurteilungsbogen für das Vorliegen einer Autismus-Spektrum Störung im Sinne eines Asperger-Syndroms bzw. hochfunktionalen Autismus.

BEREICH	SCORE	Cut Off
1. Soziale Interaktion	10	/
2. Kognitive Flexibilität, Fähigkeit, Aufmerksamkeit zu lenken	10	/
3. Detail-Fokussiertheit; schwache zentrale Kohärenz	7	/
4. Kommunikation	10	/
5. Vorstellungs- & Einfühlungsvermögen	8	/
GESAMTSUMME:	45	32

Der Cut Off für die Diagnose einer Autismus-Spektrum-Störung wird in der Selbstbeurteilung deutlich überschritten.

Marburger Beurteilungsskala für das Asperger-Syndrom

Die MBAS ist ein Instrument zur Erfassung eines möglichen Asperger-Syndroms (AS), welches von den Eltern/ Bezugspersonen ausgefüllt wird und sich auf die aktuelle Situation sowie das Verhalten des Probanden als Kind (zwischen 4-5 Jahren) bezieht. Eine Überschreitung des jeweiligen Cut Offs deutet auf Auffälligkeit im Sinne des AS hin:

BEREICH	Einschätzung Mutter	Einschätzung Vater	Cut Off
Theory of Mind, Kontakt-/Spielverhalten	39	21	38
Geteilte Aufmerksamkeit und Freude, Mimik & Gestik	21	8	21
Stereotypes und situationsinadäquates Verhalten	16	4	20
Auffälliger Sprachstil, Sonderinteressen, Motorik	16	10	16
Sprachentwicklungsverzögerung	nein	nein	/
GESAMTSUMME:	92	43	103

Die Mutter sieht deutliche Symptome eines Asperger-Syndroms in der aktuellen und retrospektiven Einschätzung ihres Sohnes. Die Cut Offs in den Bereichen „Theory of Mind, Kontakt-/Spielverhalten“, „geteilte Aufmerksamkeit und Freude, Mimik & Gestik“ sowie im Bereich „auffälliger Sprachstil, Sonderinteressen, Motorik“ werden erreicht bzw. überschritten. Einzigen Bereich des situationsinadäquaten und stereotypen Verhaltens sieht sie als unauffällig an. Der Gesamt-Cut-Off wird knapp unterschritten. Der Vater nimmt hingegen kaum Schwierigkeiten bzw. besondere Charakteristika des Autismus-Spektrums bei seinem Sohn wahr.

Zusammenfassung

Der 20 Jahre alte ***Vorname Nachname*** kommt zur psychologischen Diagnostik eines fraglichen Asperger- Syndroms in die Praxis. Er lebt aktuell in ***Name Stadt 2*** in einer WG und studiert ***Tätigkeit***.

Das Abschlussgespräch findet aufgrund der Corona-Krise via Skype statt. Herr ***Nachname*** berichtet, dass es ihm so gut gehe wie schon lange nicht mehr. Die Corona-Krise mit der einhergehenden Forderung nach sozialer Isolation und das Pausieren der (sozialen und leistungsmäßigen) Anforderungen durch die Universität erleichtere ihn sehr. Seine Kreativität „sprühe“ und er habe endlich Zeit ***Tätigkeit1 auszuüben*** und ***Stücke*** zu schreiben.

Die Ergebnisse der psychologischen Untersuchung legen die Diagnose eines Asperger-Syndroms (ICD-10, FS4.5/ F84.9) in milder Ausprägung nahe.

Das Asperger-Syndrom gehört zum sogenannten Autismus-Spektrum. Zustandsbilder des Spektrums gehen auf eine anders verlaufende, frühe Hirnentwicklung zurück, welche wiederum durch genetische Faktoren bzw. Einflüsse während der prä-/perinatalen/frühkindlichen Entwicklung bedingt sind. Dies führt zu einer grundlegend anderen Wahrnehmung und Informationsverarbeitung.

Symptome des Autismus-Spektrums sind eine mangelnde Gegenseitigkeit im Sozialkontakt und in der Kommunikation bzw. Schwierigkeiten, unvorhersehbare, komplexere, soziale Situationen zu deuten und zu verarbeiten. Oftmals besteht auch eine Überempfindlichkeit im sensorischen Bereich (d.h. im Filtern und Tolerieren von Geräuschen, Berührungsreizen, visuellen Eindrücken etc.).

Die daraus resultierende Angst und Unsicherheit führt zu unterschiedlichen Bewältigungsmechanismen (z.B. Rückzugstendenz, Verweigerung, Impulsivität, Festhalten an Gewohntem oder bestimmten Ritualen etc.), welche sich durch das Zusammenspiel mit der Umgebung, zusätzlichen (co-morbiden) Beeinträchtigungen und den Eintritt in verschiedene Entwicklungsphasen unterschiedlich ausdrücken können.

Menschen im Autismus-Spektrum haben oft vertiefte Spezialinteressen, welche mit einem herausragenden Detailwissen und besonderen Begabungen einhergehen. Weitere charakteristische Stärken sind häufig: Verlässlichkeit, hoher Gerechtigkeitssinn, gutes logisches Denkvermögen und ein herausragendes Gedächtnis bzw. Sinn für Details.

Herr ***Nachname*** hat durch seine gute Intelligenz und den Rückhalt seiner Familie bereits viele Strategien entwickeln können, um seine andere Wahrnehmung zu kompensieren, sozial angemessen zu interagieren und mit seiner reduzierteren Belastbarkeit umzugehen.

Er verfügt über viele Ressourcen und positive Eigenschaften, wie Intelligenz, hohe Motivation sowie eine freundliche, hilfsbereite und höfliche Art.

Gleichzeitig strengen ihn sensorisch und sozial herausfordernde Situationen (z.B. Bewegen

in der Öffentlichkeit/ Großstadt; viele Leute; neue unbekannte und unvorhersehbare Situationen) sehr an, obwohl dies auf den ersten Blick nicht erkennbar sein mag. Dies dürfte letztes Jahr bei Herrn ***Nachname*** zu einer Belastungsdepression geführt haben.

Differentialdiagnostisch bzw. komorbid ist die Diagnose einer Sozialphobie/ Agoraphobie in Erwägung zu ziehen, die oftmals auch mit einer Vermeidung von öffentlichen Situationen bzw. der Angst, das Haus zu verlassen, einhergeht. Da sich Herrn ***Nachname*** Angst jedoch nicht auf die prüfende Beurteilung durch seine Mitmenschen bezieht, sondern mit einer Wahrnehmungsbezogenen Überforderung und einer Angst vor Unvorhersehbaren zu tun hat, scheint eine autistische Grunddiagnose wahrscheinlicher bzw. das bessere Erklärungsmodell.

Empfehlungen:

- Rücksprache mit den Lehrenden an der Universität bei erhöhtem Angst- und Anspannungsempfinden, insbesondere bzgl. Veranstaltungen, wie Lehrpraxis oder Gruppenarbeiten (ev. Kontaktaufnahme mit „Team Barrierefrei“ der Universität ***Name Stadt 2***)
- Bei Bedarf: psychologisches Coaching bzw. Psychotherapie bei einer Fachperson mit Wissen im Bereich Autismus-Spektrum
- Kontrolltermin im Herbst 2020

Das Sachverständigengutachten des BSB/SMS vom 14.02.2024 enthält folgende Feststellungen:

Anamnese:

Der AS kommt erstmals zur FLAG-Untersuchung.

Psychiater/Psychiaterin: ***Name Arzt 3***

Psychotherapie: ***Name Psychiater*** Therapie begonnen, bisher 3 Termine

In der Anamnese gibt es keine stationäre oder teilstationären fachspezifischen Voraufenthalte, insbesondere keine stationäre Psychotherapie.

AS kommt in Begleitung seines Vaters, ist freundlich, offen und sehr bemüht adäquat zu antworten.

Derzeitige Beschwerden:

AS: "****Tätigkeit*** ist meine größte Leidenschaft. Freundeskreis hab ich über die ****Tätigkeit*** vor allem. Sonst ist das ein Bereich der schwierig ist. Psychotherapie ist jetzt gerade akut geworden, weil in den Weihnachtsferien ein Zusammenbruch war, das wurde mit Panikattacken benannt. Es war davor alles zu viel.

Ich hab sowas noch nie gehabt, ganz stark war es zu Silvester, jetzt so tageweise eher, nicht

so Attacken, tageweise hab ich eine Grundangst, die nicht weggeht.

Die klinisch psychologische Testung war aus Eigeninitiative, es war mir ein Anliegen dem einmal nachzugehen. Ich hab gemerkt man kommt in Situationen wo man das Gefühl hat man kommt von einem anderen Stern, man empfindet anders."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Paroxat 10mg 1-0-0

Pregabalin 25mg 1-1-1

Quatilan 25mg 0-0-0-1

Sozialanamnese:

4a Volksschule

8a Gymnasium ***Name Stadt 5*** mit Matura 2017

Seit WS 2018 an der ***Bezeichnung Hochschule***

Lebt in einer Wohnung alleine

Führerschein: ja

Heerdienst: Zivildienst absolviert Betreuungsstätte für Menschen mit Behinderung 2017-2018

Hobbys/ Interessen : ***Tätigkeit***, lesen und Sport

Soziale Kontakte vorhanden

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Name Arzt 3 10.1.2024 (Anmerkung: wurde dem Bundesfinanzgericht nicht vorgelegt)

Diagnosen

Angst und depressive Störung gemischt

Psychiatrie LKH ***Name Stadt 5*** Ambulanzbericht 4.1.2024

Diagnose: Verdacht auf generalisierte Angststörung F41.1

Der Patient kommt nach telefonischer Vorankündigung aufgrund von Angst sowie einmalig Panikattacke einhergehend mit Schlafstörung und Antriebsstörung.

Klinisch psychologische Testung 6.4.2020 (Fettdruck durch BFG)

Diagnose

Asperger-Autismus ICD 10 F84.5/F84.9 in milder Ausprägung

...gleichzeitig strengen ihn sensorisch und sozial herausfordernde Situationen zB Bewegen in der Öffentlichkeit/Großstadt, viele Leute, neue Unbekannte und unvorhersehbare Situationen- sehr an, obwohl dies auf den ersten Blick nicht erkennbar sein mag. Dies dürfte letztes Jahr zu einer Belastungsdepression geführt haben.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 175,00 cm Gewicht: 68,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Außeres Erscheinungsbild:

Kleidung: dezent, sportlich

Haar: gepflegt

Körperpflege: gepflegt

Visus korrigiert durch Brille Hören nicht eingeschränkt

Vor OPs: Armfraktur rechts mit operativer Versorgung

Pulmo: Vesikuläراتmen,

Nichtraucher

Haut: oB

Gesamtmobilität - Gangbild:

Gang und Stand sicher

Psycho(patho)logischer Status:

Bewusstseinslage klar, allseits orientiert

Aufmerksamkeit, Auffassung und Konzentration tlw reduziert

Gedächtnisleistungen altersentsprechend intakt

Ductus kohärent, Tempo habituell

Intelligenz durchschnittlich Formales Denken anschaulich, sachlich, logisch, nüchtern

keine inhaltliche Denkstörungen

keine psychotische Symptomatik fassbar

Stimmungslage situationsangepasst

Affekt adäquat

Antrieb habituell

in beiden Skalenbereichen affizierbar

Tlw Einschlafstörung, jetzt unter Medikation besser

keine akute Suizidalität

kein Freud- und Interessensverlust

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	Gdb %
1	Angst und depressive Störung 2 Stufen über unteren Rahmensatz berücksichtigen eine Destabilisierung Jahreswechsel 2023/2024, seit 01/2024 psychiatrische und psychotherapeutische Betreuung.	03.06.01	30
2	Asperger-Autismus in milder Ausprägung 2 Stufen über unteren Rahmensatz berücksichtigen einen Aspergerautismus mit guten sozialen Skills.	03.04.01	30

Gesamtgrad der Behinderung

40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe erhöht, da eine wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

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:

☒ ja ☐ nein

GdB liegt vor seit: 01/2024

GdB 30 liegt vor seit: 04/2020

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

Rückwirkende Anerkennung GdB 30vH ab 04/2020, Diagnosestellung.

GdB 40vH ab Diagnose Angst und depressive Störung gemischt und Behandlungsbeginn.

Herr ***Vorname Nachname*** 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 besteht kein Leiden, das eine Selbsterhaltungsunfähigkeit bedingt.

☒ Dauerzustand
☐

Der klinisch psychologische Befund von ***Name Psychologin*** vom 19.06.2024 enthält die folgenden Ausführungen:

Name, Geb.-Datum:	***Vorname Nachname***, geb. am ***TT.MM.***1999
Alter:	25
Datum:	23.05., 27.05., 19.06.2024
Angewendete Verfahren:	Anamnese, Exploration und Verhaltensbeobachtung, Teile ADOS 4 Angehörigenexploration Untersuchungsverfahren: CAT-Q (Camouflaging Autistic Traits Questionnaire; Hull et al.) SASKO (Fragebogen zu sozialer Angst und sozialen Kompetenzdefiziten; Kohlbeck & Maß) HCSL (Hopkins-Symptom-Checkliste-25; Petermann & Brähler) KATE (Kölner ADHS-Test für Erwachsene)- Fragebogen zum Funktionsniveau

Vorstellungsgründe/ Exploration mit dem Klienten

Der 23 Jahre alte Herr ***Vorname Nachname*** kommt zur Kontrolldiagnostik in die psychologische Praxis nach massiver Verschlechterung seiner Symptomatik.

Herr ***Nachname*** ist gerade dabei, sein ***Bezeichnung Studium*** (***)Studienrichtung***) zu beenden. Nachdem er bereits ausgezogen war und eine WG in ***Name Stadt 2*** teilte, musste er wegen akuter psychischer Probleme wieder in die Nähe seiner Eltern ziehen und lebt nun wieder in ***Name Stadt 3***.

Bei seiner Erstdiagnostik 2020 wurde eine Autismus-Spektrum Störung bei guten intellektuellen Fähigkeiten (F84.5) und eine Belastungsdepression diagnostiziert. In der rezenten Untersuchung schildert Herr ***Nachname***, dass der Corona-bedingte Lockdown zur Zeit seiner Erstdiagnose (2020) zu einer großen Erleichterung und Entspannung bei ihm geführt habe, da soziale Kontakte stark reduziert waren, was ihm sehr entgegen gekommen sei.

Gleichzeitig beschreibt er, dass er sein ganzes Leben das Gefühl gehabt habe, „funktionieren“ zu müssen. Besonders stark habe er dies in der letzten Zeit wahrgenommen. Das Unterrichten in der ***Bezeichnung Schule*** stelle ihn vor große soziale Herausforderungen, die mit Angst- und Panikzuständen einhergehen würden. Er spüre innerlich, dass er das Unterrichten in einer ***Bezeichnung Schule*** niemals schaffen und es ihn immer wieder ins Burn-Out bringen würde („wie eine Wand, auf die ich zulaufe“). Er habe daher vergangenen Herbst eine alternative Ausbildung begonnen und absolviere nun ein Online-HAK-Kolleg mit drei Prüfungswochenenden pro Semester an der HAK ***Name Stadt 4***. Seine Hoffnung sei, dass soziale Kompetenzanforderungen und sensorische Reize in einem Bürojob reduzierter seien und er hier vielleicht (in einem eigenen Büro oder im Homeoffice) Fuß fassen könne.

Er beschreibt ein dauerhaftes Angstgefühl, das sich auf Prüfungen, Unterrichten und soziale Kontakte beziehe, eine starke Zukunftsangst (sich finanziell nicht erhalten zu können), eine Angst vor unvorhersehbaren Situationen und Veränderungen und eine Angst vor der Angst (Panikattacken). Zudem berichtet er - wie im damaligen Befund beschrieben - von extremen sensorischen Hyperempfindlichkeiten (v.a. akustisch, taktil und visuell) im Sinne von Reizüberflutung, was ihn sehr beeinträchtigt. Es sind Symptome einer Depression, Sinnlosigkeitsgefühle und eine pessimistische Haltung gegenüber der Zukunft feststellbar.

Exploration mit dem Vater

Auch der Vater berichtet, dass seinen Sohn die Sozialkontakte mit den SchülerInnen im Studium derart viel Energie und Kraft rauben würden, dass er danach völlig erschöpft und ausgelaugt sei.

Zu Silvester 2023 sei es zu einem „Zusammenbruch“ mit Angst- und Panikattacken und Depression gekommen. Die Eltern hätten daraufhin mit ihm die psychiatrische Ambulanz im KH ***Name Stadt 5*** aufgesucht. Seither sei er in psychiatrischer und psychotherapeutischer Betreuung. Er habe all seine ***Tätigkeits-Engagements*** in verschiedenen ***Gruppen*** beendet, um sich ganz auf Studium und Kolleg konzentrieren zu können und seine Unterrichtstätigkeit an einer privaten ***Bezeichnung Schule*** gekündigt.

Der Vater berichtet, dass die Beeinträchtigung seines Sohnes sich insofern verschlechtert habe, als dessen sozial-kommunikativen Defizite durch die steigenden Anforderungen (alleine leben, Rückkehr des sozialen Alltags nach Corona, Herausforderungen mit sozialen Kompetenzen, sensorischem Overload und kognitiver Flexibilität) wesentlich sichtbarer und damit belastender bzw. alltagsstörender geworden seien. So gehe sein Sohn mittlerweile nur bei Dunkelheit spazieren, damit er niemandem begegne. Zum unbedingt notwendigen Einkauf fahre er die 250 Meter zum Geschäft mit dem Fahrrad, damit er unterwegs mit niemandem sprechen müsse. Fahrten nach ***Name Stadt 2*** mit dem Zug seien massive Herausforderungen. Auch habe er außerhalb der Kernfamilie keine freiwilligen Sozialkontakte. Er brauche lange Erholungszeiten nach jeglichen Belastungen.

Verhaltensbeobachtung

Herr ***Nachname*** ist ein sehr freundlicher, höflicher, verbal begabter junger Mann. In seiner Sprechweise fällt eine hohe Neigung zum Detail auf - Herr ***Nachname*** scheint oft Schwierigkeiten zu haben Informationen zu filtern und zu priorisieren. Dadurch scheint er nicht zum Punkt zu kommen bzw. das Wesentliche zu übersehen. Durch die reduzierte bzw. immer freundliche Mimik (Maske) wird sein Leidensdruck für Außenstehende kaschiert. Herr ***Nachname*** berichtet aber von einer sehr hohen Belastung, Angst und Grundanspannung.

Untersuchungsergebnisse

Camouflaging-Autistic-Traits Questionnaire (CAT-Q)

Als "Camouflaging" werden Strategien im Sinne einer Anpassungs- bzw. Kompensationsleistung zum „Überspielen“ typischer Schwierigkeiten von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) bezeichnet.

Das "Camouflaging Autistic Traits Questionnaire" (L. Hull et al.) wurde zur Erfassung charakteristischer Kompensationserfahrungen von Erwachsenen mit ASS entwickelt. Alle Items werden von 1 bis 7 bewertet. Je höher der Wert, desto höher die „Tarn“- und Kompensationsleistung. Auffällige Werte sind fett gedruckt.

Strategie	Erzielter Mittelwert	ASD-Gruppe M (SA)	Kontrollgruppe M (SA)
Kompensation Strategien zur Kompensation sozialer und kommunikativer Defizite	5.7	4.4 (1.3)	2.9 (1.2)
Maskieren, "Sich Verstellen" Strategien, um möglichst "normal" bzw. "nicht-autistisch" zu wirken	5.6	4.5 (1.4)	4.3 (1.1)
Assimilation bzw. Anpassung Strategien, um sich (stressauslösenden) sozialen Situationen anzupassen bzw. um diese zu vermeiden	6.6	5.2 (1.2)	3.3 (1.3)
Summe	6.0	4.8 (1.0)	3.5 (1.0)

M- Mittelwert; SA – Standardabweichung; ASD - Autismus-Spektrum-Diagnose

Herr ***Nachname*** zeigt hochauffällige Werte in allen Camouflaging-Bereichen (Maskieren, Kompensieren, Assimilieren). Diese liegen sogar noch deutlich über den Mittelwerten der autistischen Referenzgruppe. Dies bedeutet, er hat im Lebensverlauf Strategien entwickelt, um sich an die neurotypische Welt bestmöglich anzupassen, autistische Verhaltensweisen zu unterdrücken oder zu überspielen und soziale Situationen zu kompensieren oder von vornherein zu vermeiden.

Dies ist in der Regel mit einem massiven Kraftakt verbunden und führt meist zu einem „Autistischen Burn-Out“.

SASKO (Fragebogen zu sozialer Angst und sozialen Kompetenzdefiziten; Kohlbeck & Maß)

Mit dem SASKO können klinisch relevante soziale Ängste und soziale Defizite erfasst werden. Der SASKO besteht aus insgesamt 40 Items, die sich auf vier Skalen (Sprech- und Mittelpunktangst, Angst vor Ablehnung, Interaktionsdefizite, Informationsverarbeitungsdefizite) verteilen sowie einer Zusatzskala mit 4 Items (Einsamkeit).

Ergebnisse:

Skala	T-Wert	Beurteilung
Sprech- und Mittelpunktsangst	70	stark überdurchschnittlich
Angst vor Ablehnung	64	leicht überdurchschnittlich
Interaktionsdefizite	>80	extrem überdurchschnittlich
Informationsverarbeitungsdefizite	75	stark überdurchschnittlich
SASKO gesamt	78	stark überdurchschnittlich
Zusatzitems: Einsamkeitsempfinden	71	stark überdurchschnittlich

Legende:

T-Wert	< 40	unterdurchschnittlich
T-Wert	40-59	durchschnittlich
T-Wert	60-69	leicht überdurchschnittlich
T-Wert	70-79	stark überdurchschnittlich
T-Wert	> 80	extrem überdurchschnittlich

Im KATE Fragebogen zum Funktionsniveau werden Einschränkungen in den exekutiven Funktionen sichtbar. Dies betrifft v.a. simultanes Verarbeiten (Multi-Tasking), Initiieren von Tätigkeiten, räumlich-örtliche Orientierung, (Arbeits-) Gedächtnis, kognitive Flexibilität und Zurechtkommen in sozialen Situationen. Sein Prozentrang über den gesamten Fragebogen liegt bei 72, die Werte in den Einzelskalen sind hoch auffällig.

Hopkins-Symptom-Checkliste-25 (HSCL-25)

Die HSCL-25 (Deutschsprachige Version) ist eine klinische Symptom-Checkliste zur differenzierten Erfassung von Angst und Depression sowie daraus resultierender globaler psychischer Belastung. Herrn ***Nachname*** Werte wurde dabei mit der Stichprobe gleichaltriger Männer verglichen.

Skala	Angst	Depression	Gesamtbelastung
T-Wert	75	71	72
Prozentrang	99.4	98.3	98.6
Einschätzung	stark auffällig	stark auffällig	stark auffällig

Legende: T-Werte < 60 unauffällig, 60-62 leicht auffällig, 63-69 auffällig, ≥ 70 stark auffällig

Es liegen im Vergleich zur Kontrollgruppe gleichaltriger Männer stark erhöhte Angst- und Depressionswerte bei Herrn ***Nachname*** vor.

Zusammenfassung

Die Ergebnisse der rezenten psychologischen Untersuchung weisen auf ein deutlich geschärftes Bild im Vergleich zur Diagnostik von 2020 hin:

Die Diagnose einer Autismus-Spektrum-Störung im Sinne eines Asperger-Syndroms (ICD-10. F84.5) kann weiterhin bestätigt werden.

Herr ***Nachname*** zeigt ein hoch-auffälliges Camouflaging-Verhalten (siehe Ergebnisse des CAT-Q), d.h. er verwendet unbewusst viele Strategien (inkl. Maskieren, Assimilieren und Kompensieren), um seine autistischen Eigenheiten zu kaschieren. Das lässt ihn nach außen weniger auffällig erscheinen, bildet aber nicht den tatsächlichen Grad seiner Beeinträchtigung ab. Hohes Camouflaging (Masking)- Verhalten führt bei über 90% aller autistischen Klientinnen zu einem Burn-Out bzw. zur Entwicklung komorbider Störungen. Die typischen autistischen Problembereiche - soziale Kompetenz und Kommunikation, sensorische Verarbeitung und Anforderung an kognitive Flexibilität (Umgang mit Unvorhersehbarem, Veränderungen, neuen Situationen) - sind in starker Ausprägung zu sehen.

Komorbid bzw. sekundär kann man vom Vorliegen folgender Diagnosen bei Herrn ***Nachname*** ausgehen:

- Soziale Phobie (ICD 10, F40.1)
- Mittelgradige bis schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD 10, F32.1)

Empfehlungen:

- Dringende Fortführung der multimodalen Behandlung (Psychotherapie, psychiatrische Betreuung)-engmaschig, in Absprache
- Rehabilitative Maßnahmen (NEBA, WUK Jugendcoaching, Aut-Fit)
- Kontrolltermin im Herbst 2024

Ein Behinderungsgrad von >50% ist aus klinisch-psychologischer Sicht gegeben.

Derzeit ist **nicht absehbar, ob** die Selbsterhaltungsfähigkeit/ Arbeitsfähigkeit erreicht wird.

Der Arztbrief von ***Name Arzt 3*** vom 01.07.2024 enthält folgende Ausführungen:

Betrifft: Herr B.A. ***Vorname Nachname*** geb: ***ZZZZ-TTMMJJ***, wohnhaft in ***Name Stadt 3***, ***Straße Hausnummer***

Fragestellung: Therapie und Verlaufskontrolle

Zwischenanamnese: wechselnd

Neurologisch: kein EPS

Psychiatrisch: Anfälle die ohne ersichtlichen Grund auftreten. Kennzeichen:

Erstickungsgefühle, Schwindelgefühl Unsicherheit, Herzklopfen, Kribbeln, Wallungen, Kälteschauer, Angst - den Verstand zu verlieren.

Diagnosen: Angst und depressive Störung, gemischt

FA - Therapie: PREGABALIN ACC HKPS 25MG 90ST	1/1/1/-
PAROXAT HEX FTBL 20MG 30ST	1/-/-/-
QUETIALAN FTBL 25MG 60ST	-/-/-/1
körperliche Aktivität	

Kontrolle: wie vereinbart

Das Sachverständigengutachten des BSB/SMS vom 16.08.2024 enthält folgende Feststellungen:

Anamnese:

VGA vorliegend von 02/2024, GdB. 40%.

Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln, kommt in Begleitung des Vaters, der bei der Untersuchung anwesend ist.

Facharzt: ***Name Arzt 3***, bisher 4 Termine.

Sei erstmals 12/2023 in psychiatrischer Behandlung gewesen.

Psychotherapie: ***Name Psychiater***, Termine dzt. alle 2 Wochen.

Vorerkrankungen: keine neuen seit dem VGA.

Stationärer Aufenthalt: sei noch nie stationär aufgenommen gewesen.

Reha: keine.

Tagesstruktur: „war bis Juni Student für ***Bezeichnung Studium***, bin jetzt fertig mit dem Bachelor. Der geregelte Tagesablauf ist mir bisschen abhanden gekommen.“

Forensische Anamnese: negativ.

Führerschein: vorhanden.

Grundwehrdienst: Zivildienst regulär abgeleistet.

Grund der Antragstellung: Beschwerdeverfahren.

Erwachsenenvertretung: keine.

Derzeitige Beschwerden:

„Der geregelte Tagesablauf ist mir bisschen abhanden gekommen. Der Blick in die Zukunft ist schwierig.“

Vater ergänzt: „für ihn ist immer der Sozialkontakt das Problem, es stresst ihn. Er kann so nicht arbeiten.“

Konzentration: „kognitives funktioniert sehr gut.“

Schlaf: „geht.“

Drogenkonsum: 0.

Alkohol: „kaum.“

Nikotin: 0.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Lt. Arztbrief, ***Name Arzt 3***, FA für Psychiatrie und Neurologie, 01.07.2024 (zur Untersuchung mitgebracht):

Pregabalin 25mg 1-1-1-0

Paroxat 20mg 1-0-0-0

Quetialan 25mg 0-0-0-1

Sozialanamnese:

siehe auch VGA.

letzte berufliche Tätigkeit: Studium diesen Sommer abgeschlossen, Kolleg begonnen 09/2023 für zusätzlichen HAK-Abschluss (laufend), habe neben dem Studium auch als ***Bezeichnung Beruf*** gearbeitet.

Wohnverhältnisse: eigene Wohnung, lebe alleine.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

zur Untersuchung mitgebracht:

Arztbrief, *Name Arzt 3***, FA für Psychiatrie und Neurologie, 10.01.2024** (Anmerkung des Bundesfinanzgerichts: dieser Arztbrief ist dem Bundesfinanzgericht nicht vorgelegt worden), **01.07.2024: Angst und depressive Störung, gemischt.**

klinisch-psychologischer Befund, *Name Psychologin***, 19.06.2024: Asperger, Soziale Phobie, mittelgradige bis schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome.**

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersgemäßer AZ, normal entwickelte Skelettmuskulatur bds

Ernährungszustand:

Größe: 175,00 cm Gewicht: 74,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Gesamtmobilität - Gangbild:

gut geh- und stehfähig, unauffälliges Gangbild.

Psycho(patho)logischer Status:

Bewusstseinslage: wach, klar.

Orientierung: voll und allseits orientiert.

Aufmerksamkeit: ungestört.

Auffassung: o.B.

Konzentration: ungestört.

immediat- sowie Kurz- und Langzeitgedächtnis: unauffällig.

Ductus: im Tempo normal, kohärent und zielführend, keine Produktivität.

Intelligenz: im Normbereich.

Wahnphänomene, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen: keine.

Befindlichkeit: negativ.

Stimmung: dysthym.

Affekt lage: etwas verarmt.

Affizierbarkeit: pos. neg, leicht vermindert.

Antrieb: o.B.

Selbstgefährdung: keine.

Fremdgefährdung: keine.

Biorhythmusstörung: keine.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	Gdb %
1	Angst und depressive Störung gemischt. eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da unter Medikation stabil.	03.06.01	30
2	Asperger Syndrom. eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da mäßige andauernde Beeinträchtigung.	03.04.01	30

Gesamtgrad der Behinderung

40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da eine wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

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

Eine soziale Phobie sowie eine mittelgradige bis schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome lt. aktueller Psychodiagnostik, ist aufgrund der eigenen Untersuchung nicht nachvollziehbar was auch durch den aktuellen Arztbrief ***Name Arzt 3*** bestätigt wird.

Stellungnahme zu Vorgutachten:

keine Änderungen im Vergleich zum VGA.

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

☒ ja ☐ nein

GdB liegt vor seit: 01/2024

GdB 30 liegt vor seit: 04/2020

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

ja, seit 01/2024 lt- VGA.

Herr ***Vorname Sohn*** ***Nachname*** 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 Erwerbsunfähigkeit liegt nicht vor, Studium kürzlich abgeschlossen, aktuell Besuch eines Kolleg, erwerbstätig als ***Bezeichnung Beruf***.

☒ Dauerzustand
☐

C. Erhebliche Behinderung des Sohnes

Die unter dem Punkt „B. Ausführungen in den beiden Gutachten des BSB/SMS und in den seitens der Bf. vorgelegten Unterlagen“ angeführten klinisch psychologischen Befunde vom 06.04.2020 und vom 19.06.2024 sowie die Sachverständigengutachten des BSB/SMS vom 14.02.2024 und vom 16.08.2024 gehen im Wesentlichen von denselben Krankheitsbildern beziehungsweise Beeinträchtigungen aus, nämlich von einer Angst und depressiven Störung einerseits und von einem Asperger-Syndrom („Autismus“) andererseits.

Die Unterschiede zwischen den seitens der Bf. vorgelegten klinisch psychologischen Befunden vom 06.04.2020 und vom 19.06.2024 einerseits und den Sachverständigengutachten des BSB/SMS vom 14.02.2024 und vom 16.08.2024 andererseits liegen insbesondere darin, dass in den klinisch psychologischen Gutachten angeführt ist, dass ein Grad der Behinderung von mindestens 50% (Zitat: Ein Behinderungsgrad von >50% ist aus klinisch-psychologischer Sicht gegeben.) vorliege und dass derzeit ist nicht absehbar sei, ob in Ansehung des Sohnes der Bf. die Selbsterhaltungsfähigkeit/ Arbeitsfähigkeit erreicht werde.

Demgegenüber attestieren die Gutachten des BSB/SMS übereinstimmend einen Grad der Behinderung von 30% ab 04/2020 und von 40% ab 01/2024 und sprechen diese Gutachten auch übereinstimmend aus, dass der Sohn der Bf. voraussichtlich nicht dauernd außer Stande sei, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Der Grad der Behinderung hängt – worauf die belangte Behörde in ihrer Beschwerdeentscheidung vom 22.08.2024 hingewiesen hat - selbst bei einem gleichbleibenden Krankheitsbild und auch bei einer angeborenen Krankheit oder Behinderung auch vom Alter des Kindes ab. Das Ausmaß eines Entwicklungsrückstandes etwa stellt sich je

nach Alter des Kindes unterschiedlich dar, da die Fertigkeiten, die ein Kind im Kindergartenalter beherrschen sollte, sich wesentlich von jenen, die von einem Schulkind erwartet werden, unterscheiden. Das Ausmaß eines Entwicklungsrückstandes ist daher immer im Vergleich zum Entwicklungsstand gleichaltriger gesunder Kinder zu sehen. So kann schon im Kindergartenalter ein gewisser Entwicklungsrückstand vorliegen, der sich aber bis zum Schulalter weiter vergrößern und einen höheren Behinderungsgrad herbeiführen kann (vgl. z.B. UFS 30.6.2009, RV/1997-W/09). Bei Beeinträchtigungen der geistigen Leistungsfähigkeit ist wie folgt zu differenzieren: Bei Beeinträchtigungen im Kindes- und Jugendalter wird unterschieden zwischen Beeinträchtigungen im Kleinkindesalter und Einschränkungen im Schul- und Jugendalter. Im Schul- und Jugendalter wird abermals unterschieden zwischen Zeiten des Schulbesuches und Zeiten nach Abschluss der Schule (berufliche Eingliederung).

Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen (zur Selbsterhaltungsunfähigkeit siehe die Ausführungen unten unter dem Punkt „D. Voraussichtliche Fähigkeit des Sohnes, sich den Unterhalt zu verschaffen“), **ist** durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens **nachzuweisen**. Die Beweisregel des § 8 Abs. 6 geht als Spezialnorm den allgemeinen Bestimmungen des § 166 BAO betreffend Beweismittel und des § 177 BAO betreffend den Sachverständigenbeweis vor (BFG 15.12.2017, RV/7102062/2017).

Der Verfassungsgerichtshof hat im Erkenntnis vom 10.12.2007, B 700/07, Folgendes ausgeführt: „Aus Wortlaut und Entstehungsgeschichte der in Rede stehenden Norm (Anm.: § 8 Abs. 6 FLAG 1967) ergibt sich somit, dass der Gesetzgeber nicht nur die Frage des Grades der Behinderung, sondern (seit 1994) auch die (damit ja in der Regel unmittelbar zusammenhängende) Frage der voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, der eigenständigen Beurteilung der Familienbeihilfenbehörden entzogen und dafür ein qualifiziertes Nachweisverfahren eingeführt hat, bei dem eine für diese Aufgabenstellung besonders geeignete Institution eingeschaltet wird und der ärztliche Sachverstand die ausschlaggebende Rolle spielt. Dem dürfte die Überlegung zugrunde liegen, dass die Frage, ob eine behinderte Person voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nicht schematisch an Hand eines in einem bestimmten Zeitraum erzielten Einkommens, sondern nur unter Berücksichtigung von Art und Grad der Behinderung bzw. der medizinischen Gesamtsituation der betroffenen Person beurteilt werden kann. Damit kann auch berücksichtigt werden, dass gerade von behinderten Personen immer wieder – oft mehrmals – Versuche unternommen werden, sich in das Erwerbsleben einzugliedern, bei denen jedoch die hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass sie aus medizinischen Gründen auf längere Sicht zum Scheitern verurteilt sein werden. Der Gesetzgeber hat daher mit gutem Grund die Beurteilung der Selbsterhaltungsfähigkeit jener Institution übertragen, die auch zur Beurteilung des Behinderungsgrades berufen ist. Die Beihilfenbehörden haben bei ihrer Entscheidung jedenfalls von dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung

auszugehen und können von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen. (...)

Der Verwaltungsgerichtshof hat sich mit Erkenntnis vom 18.11.2008, 2007/15/0019, dem mehrere inhaltlich idente gefolgt sind, der Rechtsansicht des VfGH – ohne Befassung eines verstärkten Senats – angeschlossen. Auch der Verwaltungsgerichtshof judiziert sohin – mittlerweile in ständiger Rechtsprechung – dass die Beihilfenbehörden und das Bundesfinanzgericht an die Feststellungen in den Gutachten des BSB/SMS gebunden sind, sofern diese in sich schlüssig und - bei Vorliegen mehrerer Gutachten – untereinander nicht widersprüchlich sind. Die Abgabenbehörden und das Bundesfinanzgericht können von den in schlüssigen und untereinander widerspruchsfreien Gutachten nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen.

Die Feststellung, ob, ab wann und in welchem Ausmaß eine Person behindert ist, ist nicht von der Abgabenbehörde, sondern bindend von den in § 35 Abs. 2 EStG 1988 genannten Stellen zu treffen (vgl. Jakom/Peyerl EStG, 2019, § 35 Rz 7). Die Abgabenbehörde hat ihrer Entscheidung die jeweils vorliegende amtliche Bescheinigung iSd § 35 Abs. 2 EStG 1988 zugrunde zu legen (vgl. VwGH 21.12.1999, 99/14/0262).

Entsprechend dieser eindeutigen gesetzlichen Regelung kann der Nachweis der Behinderung nur durch ein Gutachten der im Gesetz genannten zuständigen Stelle (im Beschwerdefall das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen beziehungsweise dem Sozialministeriumservice) geführt werden. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur Feststellung des Grades der Behinderung im Rahmen des § 8 Abs. 6 FLAG ist die Behörde (bzw. das Verwaltungsgericht) an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (nunmehr Sozialministeriumservice) zugrundeliegenden Gutachten gebunden und darf diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig und im Falle mehrerer Gutachten nicht einander widersprechend waren beziehungsweise sind (vgl. z.B. VwGH 21.02.2024, Ra 2023/16/0133 mit Verweis auf VwGH 9.9.2015, 2013/16/0049 und VwGH 8.11.2023, Ra 2023/16/0086).

In Ansehung

- der beim Sohn der Bf. vorliegenden Krankheitsbilder beziehungsweise Beeinträchtigungen, nämlich Angst und depressiven Störung nach Position der Einschätzungsverordnung 03.06.01 einerseits und Asperger-Syndrom („Autismus“) nach Position der Einschätzungsverordnung 03.04.01 andererseits sowie
- hinsichtlich des Grades der Behinderung jeder einzelnen Beeinträchtigung (GdB von je 30%) einerseits und hinsichtlich des Gesamtgrades der Behinderung (40%) andererseits als auch
- hinsichtlich der Zeiträume, ab denen diese Grade der Behinderungen vorliegen (Behinderung von 30% ab 04/2020 und von 40% ab 01/2024)

treffend die Sachverständigengutachten des BSB/SMS vom 14.02.2024 und vom 16.08.2024 übereinstimmende Aussagen.

Diese Sachverständigengutachten nehmen auch auf die seitens der Bf. vorgelegten Unterlagen Bezug und enthalten auch Ausführungen zu den ergänzenden Vorbringen der Bf. und des Kindesvaters, der den Sohn der Bf. zu einer Untersuchung begleitet hat, in Ansehung der sozialen Beeinträchtigungen (Angstzustände und Depressionen) des Sohnes der Bf. In diesen Gutachten wird durch die Erhöhung des Grades der Behinderung von 30% ab 04/2020 auf 40% ab 01/2024 auch dem seitens der Bf. vorgebrachten Umstand, dass in Ansehung des Krankheitsbildes/der Behinderung des Sohnes eine Verschlechterung eingetreten ist, Rechnung getragen.

Da der Grad der Behinderung des Sohnes der Bf. zwingend durch Gutachten des BSB/SMS nachzuweisen ist und das Verwaltungsgericht diese Gutachten nur dahingehend zu überprüfen berechtigt ist, ob sie schlüssig und vollständig und im Falle mehrerer Gutachten nicht einander widersprechend waren beziehungsweise sind, war das Bundesfinanzgericht in Ansehung des festgestellten Grades der Behinderung (von 30% ab 04/2020 und von 40% ab 01/2024) an die in diesem Punkt übereinstimmenden und in sich schlüssigen Feststellungen in den Gutachten des BSB/SMS gebunden und hat diese Grade der Behinderung daher dem gegenständlichen Erkenntnis zu Grunde zu legen.

In Ansehung des Sohnes der Bf. lag daher eine erhebliche Behinderung im Sinne des § 8 FLAG 1967 nicht vor, da die Behinderung des Sohnes der Bf. nicht mindestens 50 vH betragen hat.

Es war in weiterer Folge noch zu überprüfen, ob es sich bei dem Sohn der Bf. um ein Kind (im Sinne des FLAG 1967) handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

D. Voraussichtliche Fähigkeit des Sohnes, sich den Unterhalt zu verschaffen

Wie oben unter dem Punkt „C. Erhebliche Behinderung des Sohnes“ ausgeführt, ist auch die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen. Die Beweisregel des § 8 Abs. 6 geht als Spezialnorm auch diesfalls den allgemeinen Bestimmungen des § 166 BAO betreffend Beweismittel und des § 177 BAO betreffend den Sachverständigenbeweis vor (BFG 15.12.2017, RV/7102062/2017).

Auch in Ansehung des Ausspruches in den Gutachten des BSB/SMS hinsichtlich der voraussichtlichen Unfähigkeit des Kindes (im Sinne des FLAG 1967), sich künftig den Unterhalt zu verschaffen, können Abgabenbehörden und das Bundesfinanzgericht von den in schlüssigen

und untereinander widerspruchsfreien Gutachten nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen.

Die Abgabenbehörde und das Bundesfinanzgericht haben auch hinsichtlich der Selbsterhaltungsunfähigkeit ihren Entscheidungen die jeweils vorliegende amtliche Bescheinigung iSd § 35 Abs. 2 EStG 1988 zugrunde zu legen (vgl. VwGH 21.12.1999, 99/14/0262).

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist die Behörde (bzw. das Verwaltungsgericht) auch hinsichtlich des Ausspruches in den Gutachten des BSB/SMS über die voraussichtliche Unfähigkeit des Kindes sich den notwendigen Unterhalt zu verschaffen, im Rahmen des § 8 Abs. 6 FLAG an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (nunmehr Sozialministeriumsservice) zugrundeliegenden Gutachten gebunden und darf diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig und im Falle mehrerer Gutachten nicht einander widersprechend waren beziehungsweise sind (vgl. z.B. VwGH 21.02.2024, Ra 2023/16/0133 mit Verweis auf VwGH 9.9.2015, 2013/16/0049 und VwGH 8.11.2023, Ra 2023/16/0086).

Im vorliegenden Fall vertritt die Kindesmutter die Ansicht, dass das BSB/SMS in seinen beiden Gutachten insbesondere auch auszusprechen gehabt hätte, dass der Sohn des Bf. voraussichtlich (sehr wohl) außer Stande sein werde, sich den Unterhalt zu verschaffen.

Die Bf. führt zur Untermauerung ihrer Argumentation insbesondere die von ihr vorgelegten klinisch psychologischen Befunde an, und ist in dem Befund vom 19.06.2026 insbesondere die folgende Aussage zu entnehmen:

Derzeit ist nicht absehbar, ob die Selbsterhaltungsfähigkeit/ Arbeitsfähigkeit erreicht wird.

Dieser von der Bf. ins Treffen geführte Befund spricht daher aus, dass **nicht absehbar** beziehungsweise klar ist, **ob** das Kind eine Selbsterhaltungsfähigkeit erreichen werde. Aus diesem Befund der Klinischen & Gesundheitspsychologin ist daher nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit ableitbar, **dass** der Sohn der Bf. voraussichtlich dauernd außer Stande sein werde, sich den Unterhalt zu verschaffen (oder eben nicht).

Die Bf. leitet weiters aus den „sozial-kommunikativen Beeinträchtigungen“ ihres Sohnes – insbesondere aus dessen Problemen, die dieser bei der unterrichtenden Tätigkeit von vier ***Bezeichnung Schüler*** gehabt hat – ab, dass ihr Sohn voraussichtlich dauernd außer Stande sein werde, sich den Unterhalt zu verschaffen. Auch bemängelt die Bf., dass in einem Gutachten des BSB/SMS unrichtiger Weise angeführt wäre, dass der Sohn der Bf. als ***Bezeichnung Beruf*** tätig wäre.

Zu diesem Vorbringen ist festzuhalten, dass unter Zugrundelegung des Vorbringens der Bf. deren Sohn mit hoher Wahrscheinlichkeit außer Stande sein werde, die Tätigkeit eines ***Bezeichnung Beruf*** (dieses Berufsbild dürfte einmal der Traumberuf des Sohnes der Bf. gewesen sein) auszuüben. Die voraussichtliche Unfähigkeit, künftig einen bestimmten Beruf (***Bezeichnung Beruf***) oder ein bestimmtes Berufsbild, das vermehrt soziale Kontakt mit sich bringt (z.B. Verkäufer), auszuüben, bedeutet (noch) nicht, dass das Kind voraussichtlich dauernd außer Stande sein werde, sich den Unterhalt zu verschaffen. Einer Vielzahl von Personen ist es aus verschiedenen Gründen nicht möglich, den von ihnen angestrebten Traumberufe zu ergreifen, etwa weil diese die physischen oder psychischen Voraussetzungen nicht „mitbringen“ (z.B. die fehlende körperlichen oder psychischen Voraussetzungen, um den Beruf eines Piloten, eines Polizisten oder eines Berufsoffiziers ausüben zu können) oder weil diese – wie der Sohn der Bf. – nicht über die erforderlichen sozial-kommunikativen Fähigkeiten verfügen. Selbst der Sohn der Bf. dürfte mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit davon ausgehen, künftig einen Beruf ergreifen zu können (beispielsweise eine Bürotätigkeit als Sachbearbeiter mit einem Einzelbüro oder mit einer möglichen Tätigkeit im Homeoffice), weil der Sohn der Bf. ansonsten kaum ein zweijähriges Online-HAK-Kolleg begonnen hätte.

Zusammenfassend ist daher seitens des Bundesfinanzgerichts festzuhalten, dass der Sohn der Bf. unter Zugrundelegung des Vorbringens der Bf. seinen (ehemaligen Traum-)Beruf als ***Bezeichnung Beruf*** voraussichtlich nicht wird ausüben können, dass dies aber nicht bedeutet, dass der Sohn der Bf. voraussichtlich außer Stande sein wird, sich selber den Unterhalt zu verschaffen, was sich insbesondere auch daraus erhellt, dass der Sohn der Bf. noch während seines Studiums ein zweijähriges HAK-Kolleg begonnen hat. Eine voraussichtliche Unfähigkeit des Sohnes, sich den Unterhalt zu verschaffen, liegt daher nach den übereinstimmenden, in sich schlüssigen Gutachten ob des Sohnes der Bf. nicht vor.

E. Zusätzliches Vorbringen der Bf.

Zu dem Vorbringen der Bf. dahingehend, dass die Bf. im Rahmen der Begutachtungen ihres Sohnes dessen „sozial-kommunikativen Beeinträchtigungen“ hätte zur Sprache bringen wollen, dass die seitens der Bf. vorgelegten Unterlagen nicht ausreichend berücksichtigt worden wären, dass die sozialen Kontakt des Kindes sich auf die Familie, Taufpaten und Professoren beschränken und dass die Bf. bezweifle, dass sich das BSB/SMS aus den aus zeitlicher Sicht kurzen Untersuchungen ein richtiges Bild von ihrem Sohn hätte bilden können, ist seitens des Bundesfinanzgerichts das Nachstehende festzuhalten:

1.) Die Ergänzungen des Vaters des Kindes betreffend die „sozial-kommunikativen Beeinträchtigungen“ des Sohnes im Rahmen der zweiten Begutachtung am 11.07.2024 wurden seitens des BSB/SMS in das Gutachten vom 16.08.2024 – wenn auch mit einem zugegebenermaßen kurzen Vermerk – aufgenommen, wenn in diesem Gutachten unter dem Punkt „Derzeitige Beschwerden“ ausgeführt wird:

Vater ergänzt: „für ihn ist immer der Sozialkontakt das Problem, es stresst ihn. Er kann so nicht arbeiten.“

Dass das Vorbringen des Vaters des Kindes hinsichtlich der „sozial-kommunikativen Beeinträchtigungen“ des Sohnes nicht beachtet worden wäre, ist daher unter Zugrundelegung des Gutachtens vom 16.08.2024 nicht verifizierbar. Trotz Berücksichtigung des Vorbringens des Vaters des Kindes wies das zweite Gutachten des BSB/SMS vom 16.08.2024 dieselben Grade der Behinderung, dieselben Rückwirkungszeiträume und dieselben Krankheitsbilder auf, wie das erste Gutachten des BSB/SMS vom 14.02.2024 und sprachen auch beide Gutachten übereinstimmend aus, dass der Sohn der Bf. voraussichtlich nicht dauernd außer Stande sein werde, sich den Unterhalt zu verschaffen.

2.) Aus den beiden Gutachten des BSB/SMS ist unter den Punkten „Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe)“ ersichtlich, dass bei der Erstellung der beiden Gutachten auf folgende Unterlagen Bezug genommen worden ist:

Gutachten vom 14.02.2024:

Name Arzt 3 10.1.2024

Diagnosen

Angst und depressive Störung gemischt

Psychiatrie LKH ***Name Stadt 5*** Ambulanzbericht 4.1.2024

Diagnose: Verdacht auf generalisierte Angststörung F41.1

Der Patient kommt nach telefonischer Vorankündigung aufgrund von Angst sowie einmalig Panikattacke einhergehend mit Schlafstörung und Antriebsstörung.

Klinisch psychologische Testung 6.4.2020

Diagnose

Asperger-Autismus ICD 10 F84.5/F84.9 in milder Ausprägung

...gleichzeitig strengen ihn sensorisch und sozial herausfordernde Situationen zB Bewegen in der Öffentlichkeit/Großstadt, viele Leute, neue Unbekannte und unvorhersehbare Situationen- sehr an, obwohl dies auf den ersten Blick nicht erkennbar sein mag. Dies dürfte letztes Jahr zu einer Belastungsdepression geführt haben.

Gutachten vom 16.08.2024:

zur Untersuchung mitgebracht:

Arztbrief, ***Name Arzt 3***, FA für Psychiatrie und Neurologie, 10.01.2024, 01.07.2024: Angst und depressive Störung, gemischt.

klinisch-psychologischer Befund, ***Name Psychologin***, 19.06.2024: Asperger, Soziale Phobie, mittelgradige bis schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome.

Dass die seitens der Bf. beziehungsweise des Kindesvaters vorgelegten Unterlagen bei der Gutachtenserstellung durch das BSB/SMS nicht ausreichend berücksichtigt worden wären, ist aus den vorliegenden Gutachten nicht verifizierbar. Trotz Bedachtnahme auf die vorgelegten Unterlagen wiesen die beiden Gutachten des BSB/SMS vom 14.02.2024 und vom 16.08.2024 dieselben Grade der Behinderung, dieselben Rückwirkungszeiträume und dieselben Krankheitsbilder auf und sprachen auch beide Gutachten übereinstimmend aus, dass der Sohn der Bf. voraussichtlich nicht dauernd außer Stande sein werde, sich den Unterhalt zu verschaffen.

3.) Wenn die Bf. vorbringt, dass sich die Sozialkontakt des Sohnes der Bf. im Wesentlichen auf die Familie, Taufpaten und Professoren beschränken, dass soziale Kontakte Stress für das Kind bedeuten und dass das Kind in Folge des Stresses auch Depressionen habe, ist zu diesem Vorbringen festzuhalten, dass die Krankheitsbilder beziehungsweise Beeinträchtigungen „Angst und depressive Störungen“ und „Asperger-Syndrom“ sowie „soziale Phobie“ und „mittelgradige bis schwere depressive Episoden“ in den Begutachtungen des BSB/SMS berücksichtigt worden sind. Trotz Bedachtnahme auf die beim Sohn der Bf. festgestellten Beeinträchtigungen wiesen die beiden Gutachten des BSB/SMS vom 14.02.2024 und vom 16.08.2024 dieselben Grade der Behinderung, dieselben Rückwirkungszeiträume und dieselben Krankheitsbilder auf und sprachen auch beide Gutachten übereinstimmend aus, dass der Sohn der Bf. voraussichtlich nicht dauernd außer Stande sein werde, sich den Unterhalt zu verschaffen.

4.) Zu dem Vorbringen der Bf. betreffend die Kürze der Begutachtungen durch das BSB/SMS ist seitens des Bundesfinanzgerichts festzuhalten, dass es für das Bundesfinanzgericht nachvollziehbar ist, wenn der Bf. (und dem Kindesvater) die zeitlichen Abmessungen der Begutachtungen für nicht geeignet erscheinen, damit das BSB/SMS sich ein umfassendes Bild über die psychische Situation des Sohnes und seine „sozial-kommunikativen Beeinträchtigungen“ verschaffen könne. Dieses Vorbringen ist insbesondere dann verständlich, wenn Eltern täglich mit den Beeinträchtigungen des Kindes konfrontiert sind und ihre täglichen Erlebnisse und Erfahrungen nicht entsprechend im Gutachten des BSB/SMS aufgelistet finden.

Allerdings verfügen die medizinischen Spezialisten des BSB/SMS über die erforderliche Qualifikation und Berufserfahrung, um die Beeinträchtigungen von zu begutachtenden Personen in Ansehung

- der Krankheitsbilder,
- der Grade der Behinderung und
- den Zeitpunkten, ab denen Behinderungen gegebenenfalls rückwirkend vorliegen

entsprechend einzuschätzen und können diese Fachärzte auf Grund ihrer Qualifikation und Berufserfahrung auch Feststellungen dahingehend treffen, ob die zu begutachtenden Personen voraussichtlich dauernd außer Stande sein werden, sich den Unterhalt zu verschaffen. Genau

wegen dieser beim BSB/SMS bestehenden Fachexpertise hat der Gesetzgeber sowohl die Frage des Grades der Behinderung, als auch die damit in der Regel unmittelbar zusammenhängende Frage der voraussichtlich dauernden Unfähigkeit des Kindes im Sinne des FLAG 1967, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, der eigenständigen Beurteilung der Familienbeihilfenbehörden entzogen und dafür ein qualifiziertes Nachweisverfahren beim BSB/SMS eingeführt, bei dem eine für diese Aufgabenstellung besonders geeignete Institution eingeschaltet wird und der ärztliche Sachverstand die ausschlaggebende Rolle spielt.

Auch werden die von Seiten der begutachtenden Personen regelmäßig vorgelegten Krankengeschichten, Befunde und andere Unterlagen sowie deren sonstiges Vorbringen - wie auch im vorliegenden Beschwerdefall - durchwegs durch die Fachärzte des BSB/SMS bei der Erstellung der Gutachten berücksichtigt. Die kurze zeitliche Dauer der Begutachtungen an sich stellt daher für das Bundesfinanzgericht keinen Grund dafür dar, von den in den beiden Gutachten durch das BSB/SMS übereinstimmend getroffenen Feststellungen abzuweichen.

F. Vorbringen vom 03.12.2025:

Zu dem Vorbringen des Kindesvaters, dass sein Sohn seit einem halben Jahr auf die Entscheidung des Bundesfinanzgerichts warte, weil nur (Zitat:) „die Zuerkennung einer mindestens 50%-igen Behinderung einen geschützten Arbeitsplatz ermöglichen würde.“, ist seitens des Bundesfinanzgerichts an dieser Stelle festzuhalten, dass das Bundesfinanzgericht in der gegenständlichen Beschwerdesache dazu berufen ist zu beurteilen, ob die das Kind betreffenden Gutachten in sich stimmig und untereinander widerspruchsfrei sind und ob für das Kind ein Anspruch auf Familienbeihilfe zusteht.

Das Bundesfinanzgericht ist aber **nicht** zuständig, dem Kind einen Grad der Behinderung von 50% oder mehr zuzuerkennen. Für die Zuerkennung eines Grades einer Behinderung ist das BSB/SMS zuständig. Auch für die Entscheidung darüber, ob gegebenenfalls für den Sohn ein Behindertenpass ausgestellt wird, ist das Bundesfinanzgericht nicht zuständig.

G. Zeitraum, über den dieses Erkenntnis abspricht

Der angefochtene Abweisungsbescheid vom 19.02.2024 spricht über den Zeitraum „ab Nov. 2023“ ab. In diesem angefochtenen Bescheid ist daher ein „Beginn-Monat“ (November 2023), aber kein Endzeitpunkt (also ein Monat, bis zu dem die Rechtsfolgen dieses Erkenntnisses eintreten) angeführt.

Der Verwaltungsgerichtshof hat in einem Fall, in dem ebenfalls ein Familienbeihilfenbescheid mit einem Anfangsmonat aber ohne einen Endmonat angefochten worden ist, ausgesprochen, dass bei verständiger Würdigung im Beschwerdefall der unklare Spruch des Bescheides des Finanzamtes dahingehend zu verstehen ist, dass der Antrag abgewiesen wird, soweit er Zeiträume "im Anschluss an die gewährte Familienbeihilfe", somit in dem nunmehr vor dem

Bundesfinanzgericht beschwerdegegenständlichen Fall ab einschließlich November 2023 umfasst. Die Entscheidung über die Gewährung von monatlich wiederkehrenden Leistungen, zu denen auch die Familienbeihilfe zählt, ist ein Zeitraum bezogener Abspruch. Ein derartiger Abspruch gilt mangels eines im Bescheid festgelegten Endzeitpunktes für den Zeitraum, in dem die rechtlichen und tatsächlichen Verhältnisse keine Änderung erfahren haben, jedenfalls aber bis zum Zeitpunkt der Erlassung des Bescheides oder der Erlassung des Erkenntnisses durch das Bundesfinanzgericht (VwGH vom 30.01.2014, 2012/16/0052 mit Verweis auf VwGH 25.03.2010, 2009/16/0115, und VwGH 25.03.2010, 2009/16/0121, sowie VwGH 25.03.2010, 2009/16/0119, VwGH 24.06.2010, 2009/16/0127, und VwGH 29.09.2011, 2011/16/0065).

Das gegenständliche Erkenntnis spricht daher über Zeiträume ab November 2023 und solange ab, als sich die Verhältnisse nicht geändert haben, jedenfalls aber bis zu dem Monat, in dem das gegenständliche Erkenntnis erlassen worden ist.

G.) Zusammenfassung

Die beiden seitens des BSB/SMS erstellten Gutachten sind daher – entgegen dem Vorbringen der Bf. – in sich schlüssig und untereinander widerspruchsfrei und war daher nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. z.B. VwGH 21.02.2024, Ra 2023/16/0133 mit Verweis auf VwGH 9.9.2015, 2013/16/0049 und VwGH 8.11.2023, Ra 2023/16/0086) auch das Bundesfinanzgericht an diese Gutachten gebunden.

Unter Zugrundelegung der beiden Gutachten des BSB/SMS vom 14.02.2024 und vom 16.08.2024 und unter Verweis auf die Ausführungen in dem gegenständlichen Erkenntnis lag beim volljährigen Sohn der Bf. sohin während der Berufsausbildung eine erhebliche Behinderung im Ausmaß von mindestens 50% einerseits und ein voraussichtliches außer Stande-Sein, sich den Unterhalt zu verschaffen andererseits **nicht** vor, weswegen der Beschwerde der Bf. keine Folge gegeben werden konnte.

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.

Zu den in der gegenständlichen Beschwerdesache maßgeblichen Rechtsfragen der Bindung des Finanzamtes und des Bundesfinanzgerichts an die Gutachten des BSB/SMS sowohl hinsichtlich des Grades der Behinderung, als auch in Ansehung der voraussichtlichen Erwerbsunfähigkeit des Kindes, besteht eine umfangreiche Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes, vor der das

Bundesfinanzgericht in diesem Erkenntnis nicht abgewichen ist. Es war daher auszusprechen, dass eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nicht zulässig ist.

Wien, am 2. Jänner 2026