



UNABHÄNGIGER
FINANZSENAT

Außenstelle Wien
Senat 5

GZ. RV/1562-W/03

Berufungsentscheidung

Der unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung des Bw., vertreten durch Johanna Haker, 3300 Amstetten, Maderspergerstraße 8, gegen den Bescheid des Finanzamtes Amstetten betreffend (erhöhte) Familienbeihilfe ab 1. Jänner 1998 entschieden:

Der Berufung wird Folge gegeben.

Der angefochtene Bescheid wird aufgehoben.

Entscheidungsgründe

Der Bw., geb. am 6. August 1965, wird durch eine Sachwalterin vertreten.

Strittig ist, ob ihm (erhöhte) Familienbeihilfe ab 1. Jänner 1998 zusteht.

Das Finanzamt ersuchte das Bundessozialamt um Erstellung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens.

Der Bw. wurde am 31. März 2003 im Bundessozialamt Niederösterreich untersucht und dabei folgendes Gutachten erstellt:

Anamnese:

Volks- und Hauptschule sowie polytechn. Lehrgang - seither zu Hause, seit 4 Jahren hier, nur privat gearbeitet, Erstaufnahme 1984

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Quilonorm, Nozium, Cisord, Antalut, Akineton

Untersuchungsbefund:

Untersuchung verweigert - nicht prüfbar.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

Ductus ausreichend, unruhig, Affekt flach, Stimmung leicht dysphorisch, intell. ausreichend, Kopieren - Rechnen unauffällig, Uhr: ohne Zahlen, Satz: eigen, hauseigene Biographie von 1985 mit

Persönlichkeitsstörung, seit Jahren stationär.

Relevante vorgelegte Befunde: keine

Diagnose(n):

Defekt-Schizophrenie

Richtsatzposition: 585 Gdb: 060% ICD: F20.9

Rahmensatzbegründung:

1 Stufe über mittleren Rahmensatz, da Alltagstätigkeiten noch möglich sind.

Gesamtgrad der Behinderung: **60 vH** voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 1998-01-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich n i c h t dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

erstellt am 2003-04-03 von S.W.

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

zugestimmt am 2003-04-03

Leitender Arzt: D.K.

Das Finanzamt wies den Antrag vom 15. Jänner 2003 mit folgender Begründung ab:

„Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) haben Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, Anspruch auf Familienbeihilfe für volljährige Kinder, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 27. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Gemäß § 6 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG 1967) haben Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten und die sich nicht auf Kosen der Jugendwohlfahrtspflege oder der Sozialhilfe in Heimerziehung befinden, unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat.

Gemäß § 6 Abs. 1 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG 1967) haben auch minderjährige Vollwaisen Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn

- a) sie im Inland einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben,
- b) ihnen nicht Unterhalt von ihrem Ehegatten oder früheren Ehegatten zu leisten ist und
- c) für sie keiner anderen Person Familienbeihilfe zu gewähren ist.

Volljährige Vollwaisen haben gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn auf sie die Voraussetzungen des Abs. 1 lit. a bis c zutreffen und wenn sie wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 27. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und sich in keiner Anstaltspflege befinden.

Laut fachärztlichem Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 3.4.2003 wurde eine vor dem vollendeten 21. Lebensjahr eingetretene Behinderung im Ausmaß einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit nicht festgestellt.“

Die Sachwalterin erhob mit Schreiben vom 2. Mai 2003 Berufung und führte dazu aus:

„Aufgrund des Erkenntnisses des Verwaltungsgerichtshofs vom 22.8.2002, Zahl 99/15/0210, wonach auch stationär untergebrachten Menschen die (erhöhte) Familienbeihilfe zusteht, wenn aus ihrem eigenen Einkommen ein Kostenersatz geleistet wird, habe ich die Zuerkennung der Familienbeihilfe für Herrn L.G. beantragt.

Dieser befindet sich in dauernder stationärer Unterbringung, vorerst in der NÖ LNK Mauer und seit 1.1.1999 im NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheim Mauer.

Der Antrag auf Gewährung der (erhöhten) Familienbeihilfe wurde vom Finanzamt Amstetten mit obzitierten Bescheid mit der Begründung abgewiesen, dass keine im Ausmaß einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit eingetretene Behinderung vor dem vollendeten 21. Lebensjahr festgestellt wurde.

Zufolge des dem Bescheid beiliegenden ärztlichen Sachverständigengutachtens erfolgte 1984 die Erstaufnahme mit der Diagnose Hebephrenie. Weiters wird im Gutachten ausgeführt, dass es sich um einen Dauerzustand handelt und dass der Untersuchte voraussichtlich nicht dauernd außerstande ist, sich den Lebensunterhalt zu verschaffen.

Hr.L. bezieht von der Pensionsversicherungsanstalt eine laufende Waisenpension, welche ihm aufgrund der gegebenen Erwerbsunfähigkeit zuerkannt wurde.

Die Feststellung des ärztlichen Sachverständigengutachtens ist unrichtig. „seither zu Hause, seit 4 Jahren hier“, sondern seit 1986 Daueraufenthalt vorerst in der NÖ LNK Mauer, seit 1.1.1999 im NÖ Landes-Pensionisten- und Pflegeheim Mauer. Erstaufnahme erfolgte 1984, das heißt im Alter von 19 Jahren mit der Diagnose Hebephrenie. Die Untersuchungsverweigerung ist auf seinen Leidenszustand zurückzuführen.

Die vom Finanzamt Amstetten vorgenommene rechtliche Beurteilung ist daher unrichtig. Bei Hr.L. liegt ein im Lebensalter von zumindest 19 Jahren eingetretenes Leiden vor, welches ihn sowohl außerstande setzt, sich den Unterhalt zu verschaffen als auch eine dauernde Erwerbsunfähigkeit begründet...

Das Finanzamt ersuchte das Bundessozialamt neuerlich um Erstellung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens.

Das Gutachten lautet wie folgt:

Erstaufnahme an der psychiatrischen Abteilung 1984 wegen Hebephrenie. Lebt seit 01.01.1999 in dauernder stationärer Unterbringung
Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Quilonorm, Nozium, Cosord, Antalut, Akineton

Untersuchungsbefund: AG

Status psychicus / Entwicklungsstand: AG

Relevante vorgelegte Befunde: keine

Diagnose(n):

Defekt Schizophrenie

Richtsatzposition: 585 Gdb: 060% ICD: F20.9

Rahmensatzbegründung:

1 Stufe über mittlerem Rahmensatz, da Alltagstätigkeiten möglich.

Gesamtgrad der Behinderung: 60 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 1998-01-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

erstellt am 2003-05-28 von S.J.

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

zugestimmt am 2003-05-30

Leitender Arzt: D.K.

Das Finanzamt erließ am 28. August 2003 eine Berufungsvorentscheidung und wies die Berufung unter Verweis auf die gesetzlichen Vorschriften unter anderem mit der Begründung ab, dass laut fachärztlichem Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 30. Mai 2003 eine vor dem vollendeten 21. Lebensjahr eingetretene Behinderung im Ausmaß einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit nicht festgestellt wurde.

Die Sachwalterin ersuchte mit Schreiben vom 3. September 2003 um Vorlage ihrer Berufung an die Abgabenbehörde zweiter Instanz zur Entscheidung.

Zur Begründung führte sie aus:

„Hr.L. wurde 1984 erstmals mit der Diagnose Hebephrenie stationär in der LNK Mauer aufgenommen und ist seit 30.9.1986 in ständiger Unterbringung in der LNK Mauer und seit 1.9.1999 im LPPH Mauer.

Daher wurde die Erkrankung schon vor Vollendung des 21. Lebensjahres festgestellt. Laut fachärztlichem Sachverständigengutachten ist eine rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des

Grades der Behinderung möglich. Der Untersuchte ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.“

Der unabhängige Finanzsenat richtete an die Sachwalterin am 25. April 2005 folgenden Ergänzungsauftrag:

„...In der Berufung bringen Sie vor, dass Hr.L. bereits im Jahre 1984 mit der Diagnose Hebephrenie stationär in der LNK Mauer aufgenommen wurde.

Sie werden gebeten, diesbezügliche Unterlagen einzubringen.

Weiters ist nicht ersichtlich, inwieweit Hr.L. zu den Unterbringungskosten im LPPH Mauer mit eigenen Mitteln beiträgt.

Sie werden gebeten, auch diesbezüglich entsprechende Unterlagen vorzulegen.“

Mit Schreiben vom 23. Mai 2005 wurden von der Sachwalterin folgende Unterlagen vorgelegt:

- Entlassungsbefund des NÖ Landeskrankenhauses für Psychiatrie und Neurologie Mauer/Amstetten vom 26.11.1984 betreffend den Aufenthalt des Bw. vom 8.10.1984 bis 17.11.1984
- 1 Befundbericht vom 18. Mai 2005
- 1 Schreiben der Bezirkshauptmannschaft Lilienfeld vom 17. Mai 2005, in dem bestätigt wird, dass bezüglich der stationären Unterbringung des G.L. im LPPH Mauer jedenfalls seit 1.5.1998 bis dato monatlich der gesetzlich vorgesehene Kostenbeitrag durch die Pensionsversicherungsanstalt in der Höhe von 80 % der Pension und 80 % des Pflegegeldes an die BH Lilienfeld überwiesen wurde.

Der Entlassungsbefund vom 26. November 1984 lautet:

„Der Pat. war über amtsärztliches Parere wegen unverständlicher Handlungen, Kontaktschwierigkeiten, insbes. zu Hause, eigenartigen religiösen Vorstellungen, Drohung mit Hungerstreik und zuletzt tätliche Auseinandersetzung mit dem Vater zur 1. stat. Aufnahme gekommen.

Bei der Aufnahme war der Pat. bewußtseinsklar, vollständig orientiert, im Affekt mäßig gespannt, mißtrauisch, wenig modulationsfähig, im Duktus logorrhöisch, weitschweifig, aber das Denkziel erreichend, im Inhalt mit deutlichen Hinweisen auf Halluzinationen, sowie abnorme Bedeutungszuweisungen in Bezug auf seine religiöse Lehre missionarisch und fanatisch, ansonsten in Gedächtnis und Merkfähigkeit durchschnittlich, in der Intelligenz eher unauffällig.

In somatisch-neurologischen Status, wie auch in der Vorgeschichte fanden sich sonst keine Auffälligkeiten.

Verlauf und Therapie:

....

Der Verlauf deutet umsomehr auf einen Grenzfall hin als aus diversen Gründen (zuerst schwerstes extrapyramidales Syndrom auf Dapotum, dann nach Umstellung Auftreten eines Leponex-Delirs) eine hochpotente neuroleptische Therapie nicht verabreicht werden konnte. Wegen der ablehnenden Haltung des Pat. wäre eine fortgesetzte orale Therapie, insbes. weiter nach Entlassung sowieso wenig sinnvoll gewesen. Eine durchgeführte somatische Untersuchung ergab letztlich keine eindeutigen Befunde (siehe unten).

Da, wie schon erwähnt, niemals Hinweise für Aggressionen von Gewicht (wie im Nachhinein mit den Eltern geklärt werden konnte auch vor der Aufnahme nicht) bestanden, auch keine Hinweise auf ein erhöhtes SM-Risiko bestanden, konnte der Pat. schließlich mit einem weiterhin fanatischen religiösen System von wahnhafter Unkorrigierbarkeit, allerdings ohne Sperrungen oder Zerfahrenheit, mit sicheren abnormen Bedeutungszuweisungen, aber ausreichender affektiver Modulationsfähigkeit und unauffälligem Auffassungs-, Konzentrations- und Gedächtnisleistungen nach Hause entlassen werden.

Befunde: ...

Diagnose:

Schizoid-paranoide Persönlichkeitsstörung, Halluzinatorisches Zustandsbild.

Therapievorschlag: Psychiatrische Observanz, sowie Kontaktaufnahme mit dem psychosozialen Dienst erscheinen dringend wünschenswert.“

Der Befundbericht vom 18. Mai 2005 hat folgenden Inhalt:

„Die Durchsicht der Krankengeschichte der Landesnervenklinik Mauer ergab, dass Hr.L. erstmals vom 8.10.1984 – 17.11.1984 stationär behandelt wurde. Die Entlassungsdiagnosen lauteten auf schizoid paranoide Persönlichkeitsstörung und halluzinatorisches Zustandsbild (Kopie des Arztbriefes wird beigelegt). Bei dem 2. stat. Aufenthalt vom 25.1.1985 – 19.4.1986 stellte sich jedoch aufgrund des Krankheitsverlaufes bereits dar, dass es sich um eine schizophrene Erkrankung handelte, einmal als Hebephrenie dann wieder als paranoide Schizophrenie benannt.

Danach fand sich ein mehrjähriger Aufenthalt vom 30.9.1986 – 26.3.1991. In weiterer Folge mehrere Kurzaufenthalte 1991/1992, danach wieder ein mehrjähriger stationärer Aufenthalt vom 20.1.1993 – 31.12.1998. Danach wurde Hr.L. in das Landes-Pensionistenheim Mauer übernommen, wo er sich bis dato auf Haus 10 befindet.

Bedingt durch den frühen Krankheitsbeginn war es dem Pat. nicht möglich eine Berufsausbildung zu erlangen, mehrere Arbeitsversuche scheiterten nach einigen Monaten bzw. Wochen.

Die vielen und z.T. sehr lange dauernden stat. Behandlungen in der LNK Mauer und die weitere Unterbringung im LPPH Mauer ab 1.1.1999 lassen auf die Schwere des Krankheitsverlaufes rückschließen.

Trotz hoher medikamentöser Einstellung besteht bei dem Pat. eine chron. produktive Symptomatik. Hr.L. lebt in seiner eigenen psychotischen Welt, verhält sich äußerst einzelgängerisch, sondert sich von allen Anderen ab. Seit Jahren ist es nicht mehr möglich Hr.L. einer regelm. Beschäftigungstherapie zuzuführen. Seine tägl. Aktivitäten sind auf viel rauchen und in der Wiese liegen reduziert.

Insgesamt ist er leicht irritierbar, bereits kleine Änderungen oder Stresssituationen führen zu Aggressionsdurchbrüchen mit verbalen Drohungen, zwischendurch äußerst er auch sexuell gefärbte paranoide Inhalte ebenfalls mit stark aggressivem Charakter.

Auf sich alleine gestellt bestehen bei dem Pat. ausgeprägte Verwahrlosungstendenzen, sicherlich auch bedingt durch die langjährige Hospitalisierung ist Hr.L. völlig unselbständig.

In Anbetracht des schweren chronifizierten langjährigen Krankheitsverlaufes einhergehend mit deutl. Defektbildung ist die Erlangung einer Erwerbsfähigkeit völlig auszuschließen...”

Über die Berufung wurde erwogen:

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG haben volljährige Kinder Anspruch auf Familienbeihilfe, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 27. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Gemäß § 6 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG 1967) haben Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten und die sich nicht auf Kosen der Jugendwohlfahrtspflege oder der Sozialhilfe in Heimerziehung befinden, unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat.

Volljährige Vollwaisen haben gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn auf sie die Voraussetzungen des Abs. 1 lit. a bis c zutreffen und wenn sie wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 27. Lebensjahres, eingetretenen

körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und sich in keiner Anstaltspflege befinden.

Die Abgabenbehörde hat unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht (§ 167 Abs 2 BAO). Nach der ständigen Rechtsprechung des VwGH (vgl. z.B. Erk. vom 24.3.1994, 92/16/0142) ist von mehreren Möglichkeiten jene als erwiesen anzunehmen, die gegenüber allen anderen Möglichkeiten eine überragende Wahrscheinlichkeit für sich hat und alle anderen Möglichkeiten ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt.

Folgendes steht laut den vorgelegten Unterlagen fest:

- Laut Entlassungsbefund vom 26.11.1984 befand sich der Bw. erstmalig vom 8.10.1984 bis 17.11.1984 in Behandlung des NÖ. Landeskrankenhauses für Psychiatrie und Neurologie Mauer/Amstetten und lautete die Diagnose auf „Schizoid-paranoide Persönlichkeitsstörung, halluzinatorisches Zustandsbild“.
- Weiters steht fest, dass sich der Bw. vom 25.1.1985 – 19.4.1986 zum zweiten Mal in stationärer Behandlung des NÖ. Landeskrankenhauses befand.
- Weitere Aufenthalte folgten von 30.9.1986 bis 26.3.1991 und vom 20.1.1993 bis 31.12.1998. Dazwischen gab es mehrere Kurzaufenthalte. Seit 1.1.1999 befindet sich der Bw. im Landespensionistenpflegeheim Mauer.
- Im Fach/Ärztlichem Sachverständigengutachten vom 3. April 2003 steht unter Anamnese Folgendes: „Volks- und Hauptschule sowie polytechn. Lehrgang – seither zu Hause, seit 4 Jahren hier, nur privat gearbeitet, Erstaufnahme 1984“

Auf Grund des vorliegenden Sachverhaltes und der vorliegenden Unterlagen steht fest, dass beim Bw. bereits im Alter von 19 Jahren eine „Schizoid-paranoide Persönlichkeitsstörung, halluzinatorisches Zustandsbild“ diagnostiziert wurde.

Somit nimmt es der unabhängige Finanzsenat als erwiesen an, dass der Bw. bereits vor dem 21. Lebensjahr dauernd außerstande war, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Dem stehen auch die Gutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen nicht entgegen, da sich die Begründung "Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades der Behinderung ist ab 1998-01-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich" ganz offensichtlich nur darauf bezieht, dass ab diesem Tag Familienbeihilfe beantragt wurde.

Dass gemäß dem Erkenntnis des VwGH vom 25.4.2002, 99/15/0210, keine Anstaltspflege iSd § 6 Abs. 2 lit. d FLAG vorliegt, da der Unterhalt der behinderten Person nicht unmittelbar und zur Gänze durch die öffentliche Hand gewährt wird, wird auch vom Finanzamt nicht bestritten.

Es liegen somit die gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug der (erhöhten) Familienbeihilfe vor.

Wien, am 7. Juni 2005