

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin Elisabeth Wanke über die Beschwerde des A B, Adresse, vertreten durch Mag. Gottgeisl & Leinsmer Rechtsanwälte OG, 1100 Wien, Keplerplatz 12/23, vom 20.7.2015 gegen den Bescheid des Finanzamts Wien 1/23, 1030 Wien, Marxergasse 4, vom 16.6.2015, wonach der Antrag vom 21.2.2015 auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für den im Februar 1986 geborenen C B ab Februar 2002 und für den im November 1987 geborenen D B ab Juni 2015 abgewiesen wurde, Versicherungsnummer X,

A. zu Recht erkannt:

Der Beschwerde wird betreffend C B gemäß § 279 BAO teilweise Folge gegeben.

I. Der angefochtene Bescheid wird betreffend C B für den Zeitraum Februar 2010 bis Juni 2015 ersatzlos aufgehoben.

II. Im Übrigen, hinsichtlich des Zeitraums Februar 2002 bis Jänner 2010, bleibt der angefochtene Bescheid betreffend C B unverändert;

B. beschlossen:

Der angefochtene Bescheid sowie die Beschwerdevorentscheidung vom 14.1.2016 werden betreffend D B gemäß § 278 BAO aufgehoben. Die Sache wird insoweit an das Finanzamt zurückverwiesen.

C. Gegen diese Entscheidung ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG bzw. gemäß Art. 133 Abs. 9 B-VG i.V.m. Art. 133 Abs. 4 B-VG und § 25a VwGG eine Revision nicht zulässig.

Entscheidungsgründe

Antrag

Der Beschwerdeführer (Bf) A B beantragte mit Schreiben vom 10.2.2015, beim Finanzamt am 21.2.2015 eingelangt, mit den Formularen Beih 3 Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag für seine Söhne D und C B:

Ich ersuche um Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe für meine beiden Söhne D und C B.

Ich hab erst vor kurzem erfahren, dass diese Möglichkeit besteht, wenn eine erhebliche Erkrankung oder Beeinträchtigung zu einer möglicherweise dauernden Erwerbsunfähigkeit des Kindes führt.

Bei meinen Söhnen ist es nach dem tragischen Selbstmord der an einer manischen Depression erkrankten Kindesmutter zu schweren psychischen Krisen, Depressionen et.al. gekommen die, trotz mehrmaligen Behandlungsversuchen wie Psychotherapie und Klinikaufenthalten, bis zum heutigen Tag andauern. Beide waren auf Grund der Erkrankung bis heute nicht in der Lage einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. (Entsprechende Befunde liegen vor)

Laut dem Formular Beih 3 für den im Februar 1986 geborenen C B ergibt sich, dass der Erhöhungsbetrag ab 2/2002 oder ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige feststellt im Höchstausmaß von rückwirkend fünf Jahren ab Antragstellung beantragt wird (beide Felder angekreuzt). C leide an "rezidivierend depressiven Symptomen - Störung mit schweren Episoden, Psychische Verhaltensstörung".

Laut dem Formular Beih 3 für den im November 1987 geborenen D B ergibt sich, dass der Erhöhungsbetrag ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige feststellt im Höchstausmaß von rückwirkend fünf Jahren ab Antragstellung beantragt wird (dieses Feld angekreuzt). D leide an "posttraumat. Belastungsstörung, Drogenabusus, rezidivierend depressive Störung".

Abweisungsbescheid

Das Finanzamt wies mit Bescheid vom 16.6.2015 den Antrag vom 21.2.2015 auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für den im Februar 1986 geborenen C B ab Februar 2002 und für den im November 1987 geborenen D B ab Juni 2015 ab. Begründend wurde dazu ausgeführt.

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.

Am 9.6.2015 wurde bei C ein Behinderungsgrad von 40% ab 1.2.2002 und bei D ein Behinderungsgrad von 40% ab 1.6.2015 festgestellt.

Es war daher wie im Spruch zu entscheiden.

Hinweis

Im Zuge dieser Erledigung erstellte das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen im Auftrag des Finanzamtes folgende Bescheinigung(en) über das Ausmaß der Behinderung, die Ihnen bereits durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen zugesandt wurde(n):

Name des Kindes Datum Geschäftszahl

B C 9. Juni 2015 C1

B D 9. Juni 2015 D1

Beschwerde

Mit am 20.7.2015 zur Post gegebenem Schreiben legte der Bf Beschwerde gegen den Abweisungsbescheid ein und führte dazu aus:

Gegen den von Ihnen am 16.6.2015 erlassenen Abweisungsbescheid (zugestellt 22.6.) auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe erhebe ich folgende Beschwerde:

Bezüglich C A B:

SVNR YC

Im Sachverständigen Gutachten hat die Sachverständige die ärztlichen Unterlagen nicht entsprechend gewürdigt.

Tatsache ist dass mein Sohn C laut ärztlichem Gutachten vom AKH Wien an schweren rezidivierenden depressiven Störungen F 33 und F33.2 leidet.

Die folgenden Diagnosestellungen siehe Gutachten AKH 2009, F41.0 und F 31.6 fanden keine entsprechende Würdigung durch die Sachverständige.

Diese Leiden erhöhen deutlich den Grad der angegebenen Behinderung und ich ersuche um entsprechende Würdigung der ärztlichen Befunde.

Bezüglich D E B:

SVNR: ZD

Hier hat der der Sachverständige die entsprechenden ärztlichen Unterlagen nicht entsprechend gewürdigt. Laut ärztlicher Diagnosestellungen Dr. F Verein G, April 2012, leidet mein Sohn an folgenden Krankheiten:

F11.22 / F13.2 / B 18.1 / F43.1 / F 33 / F41.9

Befunderhebung SMZ Baumgartnerhöhe: F 19.25

Die psychiatrische Symptome meines Sohnes laut ärztlichem Befund Anton Proksch Institutes

*Depressive Symptome, Neurotische Symptome, Selbstverletzung/Suizidalität (April 2009)
Traumassoziierte Symptome (Flahbacks) unter Drogeneinfluss wurden nicht entsprechend
gewürdigt.*

*Es ist daher auf Grund dieser Diagnosestellungen mit an Sicherheit grenzender
Wahrscheinlichkeit von einem höheren Grad der Behinderung auszugehen.*

*Auch wurde im Abweisungsbescheid der Beginn der Behinderung für D B ab 1.6.2015
festgestellt. Dies widerspricht der Anamnese des Sachverständigen und der gesamten
Befundaufnahme wo entsprechend der Beginn der Behinderung mit 2002 festzulegen ist.*

*Aus meiner Sicht ist daher die Begründung des Abweisungsbescheides auch in sich
fehlerhaft.*

*Durch die mit Beginn 2002 festgestellt Behinderung liegt jedenfalls eine länger als drei
Jahre andauernde Funktionsbeeinträchtigung meiner beiden Söhne D und C B vor.*

In diesem Sinne ersuche ich um entsprechende Würdigung der ärztlichen Atteste.

Beschwerdevorentscheidung

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 14.1.2016 wurde (so im Spruch) der Beschwerde vom 20.7.2015 betreffend C B teilweise stattgegeben, die Beschwerde betreffend D B als unbegründet abgewiesen.

Aus der Entscheidung geht nicht hervor, inwiefern betreffend C B teilweise stattgegeben wurde. Laut Begründung seien auch bei C B "nicht alle Voraussetzungen für den Anspruch auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des Gesetzes erfüllt":

Begründung:

Für C B

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) in der ab 1. Juli 2011 gültigen Fassung haben volljährige Vollwaisen und ihnen gleichgestellte 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, Anspruch auf Familienbeihilfe. Am 16.12.2015 wurde bei C ein Behinderungsgrad, neu, von 50% ab 1.9.2015 sowie eine nicht dauernde Erwerbsunfähigkeit bescheinigt. Da, bis auf die Höhe des Behinderungsgrades von 50%, nicht alle Voraussetzungen für den Anspruch auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des Gesetzes erfüllt sind war daher wie im Spruch zu entscheiden.

Für D B

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. Am 2.12.2015 wurde bei D neuerlich ein Behinderungsgrad von 40% ab 1.6.2015 bescheinigt. Es war daher wie im Spruch zu entscheiden.

Vorlageantrag

Der rechtsfreundliche Vertreter des Bf stellte mit Schreiben vom 19.2.2016 Vorlageantrag:

Der Beschwerdeführer stellt in der Folge der Beschwerdeentscheidung des Finanzamtes Wien 1/23, zur Versicherungsnummer X, vom 14.1.2016, die am 20.1.2016 zugestellt worden ist und womit seine Beschwerde vom 20.7.2015 gegen den Abweisungsbescheid vom 16.6.2015 betreffend C B, YC, zwar teilweise stattgegeben wurde, aber trotz allem dem Inhalt nach abgewiesen worden ist sowie seine Beschwerde vom 20.7.2015 betreffend D B, ZD, als unbegründet abgewiesen worden ist, den Antrag auf Entscheidung über die Bescheidbeschwerde durch das Bundesfinanzgericht.

Der angefochtene Bescheid wird seinem gesamten Inhalt und Umfang nach angefochten.

1. Zulässigkeit der Beschwerde

1.1. Gemäß §§ 262 BAO ff kann gegen den angefochtenen Bescheid, welchen die belangte Behörde als Abgabenbehörde erster Instanz im Rahmen einer Beschwerdeentscheidung, erließ, ein Antrag auf Entscheidung über die Bescheidbeschwerde durch das Bundesfinanzgericht gestellt werden.

1.2. Das ordentliche Rechtsmittel ist sohin weiterhin zulässig. Der Instanzenzug ist nicht erschöpft.

1.3. Die gegenständliche Amtsbeschwerde ist daher zulässig und der Beschwerdeführer zu deren Erhebung legitimiert.

2. Rechtzeitigkeit der Beschwerde

2.1. Die Beschwerdeentscheidung wurde dem Beschwerdeführer am 20.1.2016 zugestellt.

Der Antrag auf Entscheidung über die Bescheidbeschwerde durch das Verwaltungsgericht erfolgt daher gemäß § 264 BAO innerhalb der Frist von einem Monat und daher rechtzeitig.

Beweis:

Beschwerdeentscheidung (Beilage./A)

Abweisungsbescheid (Beilage./B)

5. Die Beschwerde richtet sich gegen die Rechtswidrigkeit in Folge der Verletzung von Verfahrensvorschriften:

3.1. Die belangte Behörde hat den, den gegenständlichen Bescheiden zugrunde gelegten Sachverhalt mangelhaft ermittelt.

3.2. Die belangte Behörde hat überdies das Parteiengehör verletzt hat, indem eine Würdigung der vom Beschwerdeführer vorgebrachten Beweismittel einerseits und der rechtlichen Argumente andererseits nicht stattgefunden hat.

3.3. Die auf Basis der aktenkundigen Beweismittel - insbesondere der vorgelegten medizinische Unterlagen - vorgenommene Beweiswürdigung widerspricht den logischen Denkgesetzen bzw. der allgemeinen Lebenserfahrung, da insbesondere bei psychischen Erkrankungen davon ausgegangen werden kann, dass diese von einem bestimmten Ereignis - hier der Suizid der Mutter - ausgelöst wurden.

3.4. Damit hat die belangte Behörde dem gegenständlichen Bescheid einen aktenwidrigen Sachverhalt zugrunde gelegt.

3.5. Der Abweisungsbescheid ist überdies mangelhaft begründet, da die Erwägungen der belangten Behörde, auf Basis welcher konkreten Beweismittel und welcher daraus gezogenen logischen Schlussfolgerungen sie zu dem Sachverhalt gelangt ist, den sie die Abweisung zugrunde gelegt hat, daraus nicht ersichtlich sind.

3.6. Weiters ist der Abweisungsbescheid auch deshalb mangelhaft begründet, weil die belangte Behörde es unterlassen hat darzustellen, auf Basis welcher getroffenen Feststellungen sie zu der Ansicht gelangte, dass eine erhebliche Behinderung nicht vorliege bzw. im relevanten Zeitraum nicht vorgelegen habe. Die Behörde führt diesbezüglich keinerlei Begründungen aus bzw. beschränkt sich auf floskelhafte Begründungen. Dies wird explizit als formeller Mangel bzw. Verfahrensmangel gerügt.

4. Des Weiteren ergibt sich daraus auch eine unrichtige rechtliche Beurteilung. Die Beschwerde richtet sich daher auch gegen die Rechtswidrigkeit des Inhalts des angefochtenen Bescheids.

4.1. Die Begründung der Beschwerdevorentscheidung des Finanzamts Wien 1/23 ist unrichtig.

Die Bescheidbeschwerde wird vollinhaltlich aufrechterhalten und um einen Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung ergänzt.

4.2. Hinsichtlich der Begründung des Begehrens und der beantragten Erhöhung der Familienbeihilfe wird auf die bisherigen Eingaben des Beschwerdeführers verwiesen und ergänzend ausgeführt wie folgt:

5. Sachverhalt

Um Wiederholungen zu vermeiden, wird auf das bisherige Beschwerdevorbringen verwiesen.

Inbesondere ist bei beiden Söhnen des Beschwerdeführers seit Jahren, jedenfalls aber seit dem Suizid der Mutter im November 2002, von einer zumindest 50%igen Behinderung auszugehen bzw. davon auszugehen, dass eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Zum Beweis dafür legt der Beschwerdeführer hinsichtlich beider Söhne jeweils ein Konvolut an Urkunden bestehend aus ärztlichen Attesten und Krankenbefunden bzw. Nachweise über diverse stationäre Aufenthalte vor.

Beweis:

Konvolut an Urkunden betreffend C B (Beilage ./C)

Konvolut an Urkunden betreffend D B (Beilage./D)

6. Rechtswidrigkeit des Inhaltes des angefochtenen Bescheides

6.1. Anwendbarkeit des § 8 Abs 5 Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG 1967)

Die belangte Behörde kam im Abweisungsbescheid bzw. in der Beschwerdevorentscheidung in rechtlicher Hinsicht zu dem Ergebnis, dass

- hinsichtlich C B gem. § 6 Abs 2 lit d FLAG 1967 (sic!) bis auf die Höhe des Behinderungsgrades von 50%, nicht alle Voraussetzungen für den Anspruch auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des Gesetzes erfüllt wären; sowie

- hinsichtlich D B gemäß § 8 Abs 5 FLAG 1967 die Voraussetzungen für den Anspruch auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des Gesetzes erfüllt wären, da weder ein Behinderungsgrad von zumindest 50% vorliege, noch eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung bestehe,

sodass der angefochtene Bescheid bzw. die Beschwerdevorentscheidung aus den folgenden Gründen mit Rechtswidrigkeit seines Inhaltes behaftet ist:

6.2. Rechtsgrundlage

Nach § 8 Abs 5 Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG 1967) gilt ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht, als erheblich behindert. 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. Gemäß § 8 Abs 4 Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG 1967) erhöht sich die Familienbeihilfe monatlich für jedes Kind, das erheblich behindert ist (ab 1. Jänner 2016 um 152,9 €).

6.3. Sinn und Zweck der Regelung

Zusammenfassend sollen daher solche Härtefälle, die besonders - insbesondere auch finanziell - vom Grad einer Behinderung betroffen sind, eine gewisse Erleichterung bzw. Unterstützung im Sinne eines sozialen Ausgleichs erfahren.

6.4. Anwendbarkeit auf den gegenständlichen Sachverhalt

Im gegenständlichen Fall findet § 8 Abs 5 Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG 1967) iVm § 8 Abs 4 Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (FLAG 1967) bei richtiger rechtlicher Beurteilung auf beide Söhne Anwendung.

Betreffend C B:

Die belangte Behörde begründet die Ablehnung der erhöhten Familienbeihilfe damit, dass bis auf den Grad der Behinderung (50%) keine Gründe für die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe vorliegen. Davon abgesehen, dass sich die Behörde mit § 6 Abs 2 lit d FLAG auf eine unrichtige Rechtsgrundlage stützt, wird ausgeführt, dass sämtliche Voraussetzung für die Gewährung einer erhöhten Familienbeihilfe gegeben sind. Ein Grad der Behinderung von zumindest 50% liegt vor. Des Weiteren normiert das Gutachten ausdrücklich, dass eine nicht nur vorübergehende nämlich zumindest dreijährige - Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Eine erhebliche Behinderung liegt sohin vor. Weder Behörde nach das als Entscheidungsgrundlage dienende Gutachten gehen davon aus, dass es sich um eine ad hoc Erkrankung bzw. Behinderung handelt. Eine Gesamtschau lässt vielmehr klar erkennen, dass die erhebliche Behinderung schon Jahre - rückwirkend - vorliegt. Die erhöhte Familienbeihilfe ist sohin hinsichtlich des Sohnes C B jedenfalls zuzusprechen.

Sollte die Berufungsbehörde diese Auffassung wider Erwarten nicht teilen, so wird ausgeführt, dass die Sachverständigengutachten keinerlei Stellungnahme zur Vergangenheit enthalten. Die Gutachten setzen sich mit dem Gesundheitszustand der letzten Jahre überhaupt nicht näher auseinander bzw. unterlassen es gänzlich, auf den Zeitpunkt des Eintritts der (erheblichen) Behinderung einzugehen. Selbige sind sohin mangelhaft. Dies wird ausdrücklich- auch als formeller Mangel - gerügt. Die Berufungsbehörde wird daher allenfalls die Sache zur neuerlichen Entscheidung und Beweisaufnahme an die Erstinstanz zurückzuverweisen haben.

Betreffend D B:

Die belangte Behörde begründet die Ablehnung der erhöhten Familienbeihilfe damit, dass lediglich ein Grad der Behinderung von 40% vorliege. Diese Beurteilung ist unrichtig. Bei Berücksichtigung aller Umstände wäre die Behörde zu dem Ergebnis gelangt, dass seit Jahren ein Behinderungsgrad von zumindest 50% vorliegt und überdies eine nicht nur vorübergehende - da mehrjährige - Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht.

Sollte die Berufungsbehörde diese Auffassung wider Erwarten nicht teilen, so wird angemerkt, dass die Sachverständigengutachten keinerlei Stellungnahme zur Vergangenheit enthalten. Die Gutachten setzen sich mit dem Gesundheitszustand der letzten Jahre überhaupt nicht näher auseinander bzw. unterlassen es gänzlich, auf den Zeitpunkt des Eintritts der (erheblichen) Behinderung einzugehen. Selbige sind sohin mangelhaft. Dies wird ausdrücklich- auch als formeller Mangel - gerügt. Die

Berufungsbehörde wird daher allenfalls die Sache zur neuerlichen Entscheidung und Beweisaufnahme an die Erstinstanz zurückzuverweisen haben.

7. Aus all diesen Gründen wiederholt der Beschwerdeführer seine Anträge,

- den angefochtenen Bescheid dahingehend abzuändern, dass dem Antrag auf Erhöhung der Familienbeihilfe stattgegeben werde;

- in eventuelle, die Angelegenheit zur neuerlichen Entscheidung und umfassenden Beweisaufnahme an die Erstinstanz zurückzuverweisen

- auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung gem § 274 Abs 1 Z 1 BAO.

- auf Entscheidung durch den gesamten Senat gem § 272 Abs 2 Z1 BAO.

Die angeführten Beilagen waren beigegeben:

Ambulanter Patientenbrief C B 31.1.2016

Das Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel berichtete über einen ambulanten Besuch von C B (Adresse: Adresse_B EFH) ab 31.1.2016:

Diagnose:

Panikattacke

DD Entzug

Rez. Depressio

Alkoholabhängigkeitssyndrom

Patholog. Spiel

Sacraldermoid

Z.n. IE

Z.n. Condylomata acc.-Infektion

Durchgeführte Behandlung:

Observanz, Aufklärungsgespräch, Xanor 0,5mg p.o.

Zusammenfassung:

Der Pat. berichtet über einen angespannten, zitterigen Zustand seit gestern Abend. Er misst selbst den Blutdruck und bemerkt einen Hypertonus, sei deswegen beunruhigt.

Hierorts eingetroffen ist der Pat. haemodynamisch und respiratorisch stabil, gibt keinerlei Schmerzen an, zeigt einen Tremor, ist angespannt und wirkt getrieben. Nach einem ausführlichen Gespräch wird der Pat. ruhiger, der RR in der Ambulanz im Normbereich.

Generell habe der Pat. eine Aversion Medikamente ein zu nehmen, habe deshalb auch Dependex nicht eingenommen obwohl es im November letzten Jahres verordnet wurde.

Seine tägliche Flüssigkeitsaufnahme ist Kaffee (Alkohol zuletzt vor 2 Wochen lt. eigenen Angaben).

Betreut wird der Pat. im API, morgen hätte er Gruppentherapie, am 16.02.2016 Psychiater-Termin und ab April 2016 Einzeltherapie.

Nach einer Observanz kann eine deutliche Besserung des Angstzustandes erzielt werden und wir können den Pat. normoton und beschwerdefrei entlassen.

Wir empfehlen:

- Termineinhaltung beim API.*
- Reduktion des Kaffee-Konsumes.*
- Alkoholkarenz.*

Patientenbrief C B 29.5.2015

Das Therapiezentrum Ybbs - Psychiatrisches Krankenhaus berichtete über einen Aufenthalt von C B (Adresse: Adresse_B) von 10.3.2015 bis 1.6.2015 unter anderem:

VON UNS ERHOBENE BEFUNDE

Routinelabor inkl. CRP, Drogenharn in Kopie beiliegend.

THERAPIE UND VERLAUF

Die stationäre Aufnahme erfolgte zum Alkoholentzug und zur Therapie bei pathologischem Spielen. Die Alkoholentzugsbehandlung konnte unter Gabe von Benzodiazepinen und antiepileptischem Schutz komplikationslos durchgeführt werden. Für intermittierend auftretende innere Unruhe- und Spannungszustände erhielt der Pat. Atarax bei Bedarf. Im weiteren Verlauf zeigte der Pat. eine stabile und gute Stimmungslage, sodass Cipralex und Depakine eine Spur reduziert werden konnten.

Insgesamt machte der Patient äußerst erfreuliche Therapiefortschritte und zeigte sich hoch abstinenzmotiviert.

Eine weitere Vertiefung mit hochfrequenter stationärer Psychotherapie über 12 Wochen wurde dem Patienten für 2016 auf St. 7A angeboten.

Der Patient wurde ausgestattet mit einer Fülle an Skills, ist jedoch noch ein wenig unsicher in der Umsetzung. Deshalb wird eine weitere Betreuung durch den Verein Spielsuchthilfe dringend empfohlen.

Herr C B nahm regelmäßig am angebotenen Therapieprogramm der Station teil (Psychoedukation, einzel- und gruppentherapeutische Gespräche, tagesstrukturierende Beschäftigungstherapie, Entspannungstraining, angeleitete Freizeitgestaltung).

Im Rahmen der multiprofessionellen Therapieplanung wurde der Patient ausführlich miteingebunden und individuelle Zielsetzungen vereinbart. Während des Aufenthaltes

wurde darüber hinaus zwischenevaluiert und schlussendlich weiterführende Ziele für den niedergelassenen Bereich ausformuliert

Über die Wichtigkeit einer spezifischen Nachbetreuung wurde der Patient informiert und es wurden zahlreiche Kontaktadressen für den niedergelassenen Bereich ausgehändigt.

Wir haben Herrn C B in gebessertem und stabilem Zustand entlassen.

ENTLASSUNGSDIAGNOSEN

Alkoholabhängigkeit F10.21

Rez. depressive Störung, ggf. remittiert F33.4

Pathologisches Spiel F63.0

Therapievorschlag:

...

Labor:

...

Patientenbrief C B 4.4.2014

Das Allgemeine Krankenhaus der Stadt Wien, Univ. Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klin. Abteilung für Biologische Psychiatrie, berichtete über einen Aufenthalt von C B von 5.3.2014 bis 10.4.2014 unter anderem:

Diagnosen

F33.2 Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome

F10.2 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom

Anamnese

Herr B C kommt am 05.03.2014 zur geplanten Aufnahme zum medikamentös gestützten Allkoholentzug und zur antidepressiven Einstellung an die Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinische Abteilung für Biologische Psychiatrie, Station 04B. Die Aufnahme erfolgt freiwillig.

Herr B schildert eine Aggravierung der depressiven Symptomatik im Rahmen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome. Seit Oktober 2013 trinke der Pat. täglich zwischen 3-5 L Bier und 2-3 x pro Monat laut eigenen Angaben 0,5-1 L Wein. Es sei mit der Zeit zu einer Toleranzentwicklung gekommen, zusätzlich bei Alkoholabstinenz leide der Pat. an Entzugserscheinungen (innere Unruhe, Zittern und vermehrtes Schwitzen). Herr B habe ebenfalls an depressiven Episoden gelitten, welche meist zwischen 1-2 Wochen dauern

und diese würden sich in Form von sozialen und emotionalen Rückzuges, Anhedonie und Antriebslosigkeit äußern.

Begleitend sind diese depressiven Episoden von Krampfanfällen bei welchen er innerlich angespannt sei, Angst hätte und eine ausgeprägte Hilflosigkeit empfinden würden. Aufnehmen hat sich Herr B an der ho. Station 04B lassen, da er einen erstmaligen Alkoholentzug durchführen will, um vom Alkohol weg zukommen und einer Arbeit nachkommen zu können. Der Pat. negiert Selbstmordgedanken, jedoch käme es fallweise zu Gleichgültigkeits- und Lebensüberdrussgefühlen. Sich selbst würde er als zu feig und für einen Suizid einschätzen.

Psychopathologischer Status

Der Pat. ist wach, klar, allseits voll orientiert. Auffassung normal. Konzentration und Aufmerksamkeit gering reduziert, Mnestik grob unauffällig. Der Ductus ist im Tempo verlangsamt, jedoch kohärent und zum Ziel führend. Keine produktiv-psychotische Symptomatik. Kein Wahn, Stimmungslage depressiv bei negativ getönter Befindlichkeit. Affizierbarkeit im negativen Skalenbereich verstärkt gegeben. Antrieb vermindert, Pat. zeigt sich verschlossen und schwer zugänglich. Er leidet unter beginnende Entzugserscheinungen in Form von Zittern. Keine Gedanken des Lebensüberdrusses. Zum Zeitpunkt der Aufnahme, keine akute Selbst- oder Fremdgefährdung fassbar.

...

Therapie und Verlauf

Die Aufnahme von Herrn B erfolgt zur akuten Entlastung und Stabilisierung des psychischen Zustandsbildes, Durchführung eines Alkoholentzuges bzw. Optimierung der medikamentösen Therapie. Der stationäre Alkoholentzug verläuft unter Temesta initial 7,5mg, Depakine 2500mg problemlos. Der Pat. berichtet ein geringes Craving (VAS 4). Zur Rückfallsprophylaxe erfolgte eine Einstellung auf Camprai. Zur Antidepressiven Therapie erfolgte eine Einstellung auf Cipralelex 10mg und Trittico ret. 200mg. Der Pat. erhielt ausserdem ärztlich-supportive Gespräche und absolvierte komplikationslos therapeutische Ausgänge.

...

Weiteres Procedere

Bei Herrn B ist eine seit 12 Jahren bestehende Alkoholabhängigkeit, sowie eine rezidivierende depressive Störung bekannt. Wir empfehlen zur antidepressiven Therapie die Medikation mit Cipralelex und Trittico fortzuführen und zur Rückfallprophylaxe die Therapie mit Camprai fortzuführen. Die Therapie mit Neurobion sollte noch für 3-4 Wochen fortgeführt werden. Dem Pat. wird des Weiteren, zur Rezidivprophylaxe, regelmäßige Psychotherapie nahegelegt. Im Rahmen des stationären Aufenthalts besucht der Pat. ho Gruppentreffen der Anonymen Alkoholiker welche er weiterhin 1mal wöchentlich wahrnehmen möchte. Am 3.4.2014 erfolgte eine Vorstellung im Krankenhaus Ybbs und der stationäre Aufenthalt wurde für Mai/Juni 2014 geplant.

...

Vorläufiger Patientenbrief C B 11.11.2015

Das Sozialmedizinische Zentrum Otto Wagner-Spital berichtete über einen Aufenthalt von C B (Adresse: Adresse_B) von 12.9.2015 bis 11.11.2015 unter anderem:

Diagnosen:

F33.1 Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode

F12.2 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide \ Abhängigkeitssyndrom

Anamnese

Die stationäre Aufnahme erfolgt auf Station 22/3 auf informeller Basis, nachdem der Pat. in Begleitung der Sanität an unsere Abteilung gebracht worden war. Aufnahmegrund waren Suizidgedanken bei rezidivierender depressiver Störung und Alkoholabhängigkeit.

Ho. präsentiert er sich mit 1,4 Promille alkoholintoxiziert. Er berichtet, dass es ihm in den letzten Wochen zunehmend schlechter gegangen sei, wobei multiple psychosoziale Belastungsfaktoren explorierbar sind (Arbeitslosigkeit seit 2011, Rückfall nach einem Alkoholentzug, dünnes soziales Netz). Er habe zuletzt seine Interessen verloren und fühle sich perspektivenlos.

Bereits im Jahr 2006 war der Pat. zweimal ambulant an unserer Abteilung vorstellig geworden nach einem Suizid der Mutter. Er selbst befinde sich in psychiatrischer Behandlung bei Dr. H und habe zuletzt seine antidepressive Medikation nur unregelmäßig eingenommen. Weiters befinde er sich in psychotherapeutischer Behandlung, die er dreimal wöchentlich besuche.

Von März bis Juni 2015 habe er im TZ Ybbs einen Entzug absolviert. Seither komme es immer wieder zu Rückfällen.

Psychiatrische Familienanamnese:

Suizid der Mutter im Rahmen einer depressiven Störung.

Suchtanamnese in der Familie väterlicherseits und mütterlicherseits, auch der Bruder sei suchtkrank

Sozialanamnese:

Pat. wohnt gemeinsam mit dem Vater und dem Bruder in Wien, gelernter Elektrotechniker, seit 20111 arbeitslos, danach nicht mehr ins Berufsleben gefunden, kaum Freunde, lediger Familienstand.

Dekurs:

Die Aufnahme h.o. erfolgte nach Übernahme vom Pav. 22 zur weiteren Stabilisierung. Das depressive Zustandsbild besserte sich nach einer Umstellung der antidepressiven

Medikation rasch, der Pat. imponierte therapiemotiviert und besuchte zuletzt verlässlich die Arbeitstherapie. Allerdings kam es immer wieder zu Trinkepisoden, weswegen der Pat. an unserer Suchtabteilung vorgestellt wurde, wo ihm auch eine Aufnahme in Aussicht gestellt wurde. Der Pat. war aber mit dem dort angebotenen Therapieangebot nicht einverstanden und hat sich daher entschlossen, die Therapie im Anton Proksch Institut fortzusetzen. Obwohl von unserer Seite eine stationäre Therapie empfohlen wurde möchte der Pat. zuerst einen ambulanten Therapieversuch in der Einrichtung in der Wiedner Hauptstraße machen. Er hat aber zugesichert sich, falls der ambulante Entzug nicht funktioniert, in stationäre Behandlung zu begeben.

Derzeit imponiert der Pat. psychisch stabil, gut gestimmt, derzeit besteht keine Entzugssymptomatik, allerdings ein mäßiges Craving trotz einer Therapie mit Dependex. Die kognitiven Funktionen sind gut und der Pat. imponiert therapiemotiviert. Es besteht keine Selbst - oder Fremdgefährdung.

Die Weiterbetreuung wird im Anton Proksch Institut / Wiedner Hauptstraße stattfinden, wo sich der Pat. bereits vorgestellt hat.

Therapieempfehlung:

...

Patientenbrief C B 23.4.2002

Das Neurologische Krankenhaus der Stadt Wien Rosenhügel berichtete am 23.4.2002 an A B, Adresse: Adresse_B, über einen Aufenthalt von C B von 25.2.2002 bis 9.3.2002 unter anderem:

- *Zuweiser:*

KFJ

- *Aufnahmegrund:*

Suizidversuch

- *Anamneseauszug:*

Der 17-jährige Junge habe wiederholt(2x innerhalb von 14 Tagen) einen Suizidversuch unternommen, indem er Tabletten und Alkohol konsumiert hätte. C sei beide Male ins KFJ eingeliefert worden und wurde hierorts nun zur diagnostischen Abklärung transferiert.

Die Kindesmutter sei wegen Depressio in Behandlung und habe selbst vor zwei Wochen in suizidaler Absicht Tabletten eingenommen. C habe sich dafür schuldig gefühlt und habe aus diesem Grund versuchen wollen, sich das Leben zu nehmen.

C lebe seit vergangenen August beim Kindesvater, habe zuvor gemeinsam mit seinem jüngeren Bruder bei der Kindesmutter gelebt. Der Kontakt wäre aber weiterhin aufrecht.

C habe einen Kundergarten und vier Klassen Volksschule besucht; habe die erste Klasse AHS wiederholt, in ÖKO-Schule gewechselt und besuche jetzt als mittelmäßiger Schüler die vierte Klasse.

Auffälligkeiten im Status:

- *Somatisch: altersentsprechend unauffällig*
- *Neurologisch: grobklinisch unauffällig*
- *Psychisch: Bewusstsein klar, allseits orientiert, Merkfähigkeit, Gedächtnis und Konzentration unbeeinträchtigt. Im Denken sowohl formal als auch inhaltlich unauffällig, Realitätsbezug erhalten. Stimmung subdepressiv, Affizierbarkeit in alle Skalenbereiche ausreichend, Affektsteuerung dem Normalzustand entsprechend, Antrieb leicht vermindert, im Kontaktverhalten misstrauisch, Biorhythmus nicht gestört. Alkoholabusus als Konfliktvermeidungsstrategie.*
- *Relevante Befunde:*
- *Testpsychologie:*

Im Kontaktverhalten kooperativ, geringe Frustrationstoleranz, in der intellektuellen Leistungsfähigkeit durchschnittlich. Fassade der Umgänglichkeit zerbröseln rasch, mangelndes Selbstvertrauen und Schwierigkeiten Impulse zu kontrollieren, führen häufig zu Alkoholexzessen. Hinzu kommen fehlende Zukunftsperspektiven und geringer familiärer Halt, geprägt durch die Depression der Kindesmutter und eine höchst ambivalente Beziehung zum Kindsvater. Alltagsstrukturierung und eine begleitende Psychotherapie wären dringend anzuraten.

- *Verlaufsbericht:*
- *Diagnostische Aspekte:*

Bei C handelt es sich um eine Adoleszenzkrise mit Identitätsunsicherheit und einer anhaltend subdepressiven Stimmungslage. Narzisstische Defizite aufgrund der mangelnden Kontinuität und Instabilität in den familiären Beziehungen. Selbstwertprobleme, Angst zu versagen und Scheitern in der Schule, sowie in Gleichaltrigenbeziehungen, führen zu der Idee wie die Kindesmutter an einer psychiatrischen Störung erkrankt zu sein. Haltgebende Strukturen und positive Beziehungserfahrungen fehlen ebenso wie eine Zukunftsperspektive. Die Folgen sind Alkoholabusus als Vermeidungsstrategie und parasuizidale Gesten, die als enormen Hilfeschrei zu sehen sind.

- *Therapeutische Veränderungen:*

C konnte das diagnostisch/therapeutische Programmangebot der Abteilung (Tagesstruktur, psychologische Testungen) gut für sich nützen und sich in die Gruppe integrieren. Der Patient hatte zeitweise Schwierigkeiten, Strukturierungen und Grenzsetzungen anzunehmen. Im Verlauf des Aufenthaltes kamen C Schwierigkeiten bezüglich mangelndem Selbstwert und Haltlosigkeit gut zum Ausdruck, dennoch konnte er

zum vereinbarten Termin in ausreichend stabilem Zustand entlassen werden. Eine weiterführende stützende Begleitung im Sinne einer Psychotherapie ist aber für eine dauerhafte Stabilisierung und adäquate Persönlichkeitsentwicklung notwendig.

Entlassungsmedikation:

Keine

Empfehlungen:

Einzelpsychotherapie wird dringend empfohlen

Ambulante Kontrolle h.o. jederzeit möglich

Diagnose: (ICD-10)

Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion F43.20

Aufenthaltsbestätigung D B 9.4.2009

Das Anton-Proksch-Institut bestätigte am 9.4.2009 D B, Adresse: Adresse_B, einen Aufenthalt von 30.2.2009 bis 9.4.2009.

Schreiben Otto Wagner Spital betreffend D B 3.6.2009

Aus der Befundzusammenfassung:

MEDIZIN:

Unbeeinträchtigter Patient in gutem Allgemein- und Ernährungszustand...

PSYCHIATRISCH:

...

Erscheinen:

Pat. kommt pünktlich und leicht beeinträchtigt, hat heute schon Substitol 200 mg i.V. und noch keine Benzodiazepine, Müdigkeit, leicht verschwommenes Sehen wg. Substi. Eloquent.

Wunsch:

Komplettentzug mit anschließender Langzeittherapie

Heredität:

Großmutter väterlicherseits, Vater und Bruder Alkohol/Drogen, Großmutter mütterlicherseits Aggressionen, Mutter Alkohol/Drogen, Angst/Depressionen, Großvater mütterlicherseits Alkohol/Drogen, Aggressionen

Aufwachsen:

0 bis 15 bei der Mutter alleine in wechselnd angenehmer Erinnerung

15 bis 21 bei Vater alleine in angenehmer Erinnerung

21 mit Bruder in angenehmer Erinnerung

Mutter litt an Depressionen, unternahm mehrere Selbstmordversuche, kurz stationär und beging am ...11.2003 Selbstmord. Danach zog der Pat. zum Vater, wo schon der Bruder lebte. Kürzlich ist der Vater ausgezogen, jetzt lebt er nur mit seinem Bruder ? der macht gerade am BFI eine Mechatronikerausbildung.

Ausbildung/Beruf:

VS (Pat. hatte keine Lust mehr), AHS Unterstufe wiederholt (aufsässiges Verhalten zu Lehrern und Schülern), 1 Jahr Schule für Maschinenbau, Lehre Fachrichtung Maler ohne Abschluss

Patient arbeitet nur kurz, häufiger Arbeitsplatzwechsel (Unterforderung, Pünktlichkeit)

LE:

Tod Mutter mit 15 (Selbstmord mit Tabletten)

Miterleben der Selbstmordversuche der Mutter

Trennung von einem Elternteil

Erkrankungen Betreuungspersonen/Eltern (Mutter Depressionen

SMV (Tabletten und ritzen)

Problem Schule/Beruf

Patient gibt an eine schöne Kindheit/Jugend gehabt zu haben

Psychiatrische Symptome:

Depressive Symptome: wiederholt unter Drogeneinfluss

Neurotische Symptome: wiederholt unter Drogeneinfluss

Selbstverletzungen/Suizidalität: unter Drogeneinfluss (April 2009)

Traumaassoziierte Symptome: Flashback

Vegetative Symptomatik: Obstipation

Persönlichkeitsstil: unauffällig

Derzeitige Medikation: Rohypnol/Somnubene (10 Stk.)

Frühere Medikation: Trileptal 300 mg, Depakine 500 mg

Diagnosen: Opiatabhängigkeit, dzt. substituiert, Alkohol- und Benzodiazepinabhängigkeit, ständiger Gebrauch

Alkoholkriterien Prof. Lesch:

Verdacht auf Lesch-Typ: II

Conclusio:

Hypothese:

Hat sich wegen depressiver und alkoholabhängiger Erkrankung der alleinerziehenden Mutter früh selbst behaupten müssen, war in der Schule aufmüpfig und begann mit 14 regelmäßig Haschisch zu rauchen - er meint, keine Kindheit gehabt zu haben. Geprägt haben ihn die Selbstmordversuche seiner Mutter, die 2003 schließlich zum Tode führten. Ein Rollenvorbild bekam er erst durch Übersiedlung zum Vater, der aber auch Alkohol zumindest missbraucht. Arbeitsleistung ist für ihn kein Bedürfnis. Obwohl kaum religiös ist für ihn Glaube eine Richtschnur /ein Haltegriff.

Kurzfristig:

Weiter Substitution, 10 Stk. Benzodiazepine abends langsam runterdosieren.

Mittelfristig:

Langfristig:

Komplettentzug mit anschließender Langzeittherapie

CGI der psychiatrischen Gesamtkrankheit: 4

Antidepressive Einstellung: SSRI

Behandlung und Diagnose einer organischen Störung: 3

Behandlung einer posttraumatischen Störung: 5

Es besteht die Indikation zu einer Psychotherapie: 6

Konfrontative aufdeckende Psychotherapie empfohlen: 6

Stationärer Komplettentzug sinnvoll: 7

Hochschwelliges stationäres Setting in Langzeittherapie sinnvoll: 7

Einschätzung der Eigenmotivation des Patienten:

Ausmaß der Vorstellbarkeit einer Abstinenz beim Patienten: 6

Ausmaß an Krankheitsverständnis:

Ausmaß an Selbstüberschätzung:

Ausmaß des erlebten Aggressionspotentials: 3 INTERFERONINDIKATION (falls PCR positiv)

PSYCHOLOGISCH:

Herr B erscheint unbeeinträchtigt zur psychologischen Untersuchung. Er wirkt im Kontakt etwas erschöpft, aber durchaus freundlich, kooperativ und interessiert. Er sei vorhin auch schon beim sozialarbeiterischen Termin gewesen. Es sei alles etwas anstrengend für ihn, viele Dinge nach kürzester Zeit noch einmal erzählen zu müssen.

Der Patient habe in den letzten zwei Jahren vier Entzugsversuche unternommen. Der erste Entzug sei 2007 im AKH gewesen (einen KE hätte er angestrebt), dort habe er nach vielen Problemen bei der Benzoreduktion ("hätte Krämpfe bekommen, wäre in ein Delirium gefallen") dann doch nur einen Teilentzug gemacht. Danach wäre damals eine LZTH beim Grünen Kreis geplant gewesen, habe aber schlussendlich zu wenig Motivation dafür aufbringen können.

Im letzten Jahr wäre er dann drei Mal im Anton-Proksch-Institut gewesen (das letzte Mal vor einem Monat). Ein Mal davon habe er eine Langzeittherapie in Mödling machen wollen, hätte kurz davor jedoch "Angst bekommen" (wie die Leute dort wären...etc). Nach der Entlassung sei er sofort wieder rückfällig geworden und sei noch mit der Reisetasche am Karlsplatz gefahren.

Er wolle nun noch einen Versuch unternehmen und habe sich auch schon bezüglich verschiedener Langzeittherapieeinrichtungen erkundigt. Letzten Samstag wäre er bei I gewesen. Die Menschen dort wären sehr nett gewesen und grundsätzlich wirke das Konzept "sympathisch". Etwas skeptisch sei er aber bezüglich dem Rauchverbot ("dann muss ich halt heimlich rauchen") und dem regelmäßigen Beten. Außerdem gebe es keine medizinische Betreuung was ihn ebenfalls nachdenklich stimme. Am Samstag habe er wieder einen Termin dort. Auch andere Einrichtungen wie Grüner Kreis oder Pavillon I würde er sich noch überlegen.

Herr B sei mittels 400mg Substitol eingestellt, welches er ausschließlich intravenös konsumiere. Er versuche die Substitution gar nicht zu schlucken, da er sich hinterher "nur ärgern würde". Als Beikonsum gibt er 10Stk. Somnubene an sowie 4-6 Bier, was er zu den Benzos trinke.

Er berichtet von Stimmungsschwankungen und von seinem rechten Handgelenk, welches schmerzen würde (wieder gebrochen durch Sturz mit dem Skateboard vor 2 Wochen? berichtet von einem früheren Bruch und mehreren Verletzungen).

Der Patient sei mit seinem Bruder (clean, 23a) bei seiner Mutter in Wien aufgewachsen. Die Scheidung der Eltern erfolgte in seiner Kindheit mit etwa 4 Jahren. Seine Mutter sei benzodiazepinabhängig gewesen und habe Suizid verübt als der Patient 15 Jahre alt gewesen sei. Davor habe er auch schon "gekiffert und sich betrunken" ("damals taten das alle in diesem Wohnhaus"), so richtig habe es aber erst nach dem Tod seiner Mutter begonnen. Anfangs mit diversen Partydrogen, im Alter von 17 Jahren dann auch mit Heroin (i.v.) und Benzos.

Das Gymnasium habe er in der zweiten Klasse abgebrochen und habe in die Mittelschule gewechselt. Eine Lehre als Maschinenbautechniker habe er nach einem Jahr abgebrochen. Seither sei er bei der MA48 geringfügig als Straßenkehrer und Maler-Anstreicher-Helfer (Kurs über AMS) tätig gewesen.

Herr B wohne gemeinsam mit seinem Bruder in einem ebenerdigen Haus mit Garten von seinem Vater. Sein Vater lebe in einer eigenen Wohnung und habe immer wieder Kontakt zu ihm. Die Beziehung zu ihm erlebe er derzeit soweit als zufriedenstellend.

Vor kurzem sei der Patient auf Pavillon 7/2 gewesen, da er sich die Pulsadern aufgeschnitten habe und 40Stk. Somnubene zu sich genommen hätte.

Selbstmordgedanken wären nach wie vor vorhanden.

Zu den Untersuchungsergebnissen:

Herr B füllt die Fragebögen anfangs bemüht aus. Da er sich mit der Zeit aber nicht mehr gut konzentrieren konnte wurden die restlichen Fragebögen an einem zweiten Termin fertig gestellt.

Demnach zeigen sich sehr starke Belastungen in den Bereichen Depressivität und phobischer Angst. Mittelgradige Beschwerden finden sich hinsichtlich Zwanghaftigkeit/ Konzentration, Unsicherheit im Sozialkontakt und Einsamkeitsgefühle. Auch bezüglich Misstrauen scheinen leichte Belastungen vorzuliegen.

Die Depressionswerte befinden sich im klinisch-relevanten Bereich und Suizidgedanken seien vorhanden, derzeit aber nicht akut.

Hinweise auf eine psychotische Entwicklung scheinen nicht gegeben (Aufmerksamkeits- und Sprachbeeinträchtigung erhöht), auch nicht auf eine Borderline-Störung.

Hinsichtlich seiner derzeitigen Arbeits- und rechtlichen Situation besteht Unzufriedenheit, ebenso bezüglich seiner finanziellen Situation.

Herr B scheint seine Handlungen durchaus erfolgreich planen zu können, dürfte sich aber sowohl sozial als auch von äußeren Einflüssen abhängig, und manchmal sogar ohnmächtig fühlen. Auch der Schicksalsglaube scheint in seinem Leben eine Rolle zu spielen und erlebe sich manchmal als fremdbestimmt.

Konfliktsituationen scheint er hingegen gut lösen zu können. Er scheint sich gut in die Beweggründe anderer Personen hineinversetzen zu können, erlebt sich als konfliktfähig und behält eigene Motive ebenso im Blickfeld.

Zusammenfassend wirkt Herr B belastet und erschöpft. Eine Langzeittherapie dürfte grundsätzlich sinnvoll sein wobei fraglich erscheint ob I wirklich die geeignete Einrichtung ist. Auffallend ist auch, dass er es scheinbar nie geschafft hat eine Therapie wirklich zu beginnen. Es scheinen diesbezüglich Ängste und Unsicherheiten zu bestehen (was ihn dort erwarde etc.) sodass im Vorfeld eine engmaschige und intensive Betreuung mit regelmäßigen Gesprächen nötig sein dürfte.

...

SOZIALARBEIT:

Herr B kommt unbeeinträchtigt zum Gespräch. Er wirkt matt und erschöpft, erweist sich aber dennoch als sehr kooperativ und offen. Sein Wunsch ist es, von den Drogen wegzukommen. Er möchte einen Entzug und erstmals eine Langzeittherapie machen, hat sich bereits bei I vorgestellt, ist aber nicht darauf fixiert. Derzeit ist er über den G auf 400mg Substitol eingestellt, welches er ausschließlich intravenös konsumiert. Außerdem bekomme er vom Arzt 10 Stk. Somnubene/d verschrieben und trinke täglich ca. 4 gr. Bier.

Vor 2 Wochen sei er auf Heroin und Kokain eingeladen worden, ansonsten konsumiere er diese Drogen kaum noch. In den letzten 3 Jahren hat es 4 Entzugsversuche gegeben, zuletzt 2009 beim Anton Proksch Institut, wo er jedoch abgebrochen habe. Informationen über in Frage kommende Einrichtungen ist erwünscht.

Der Patient war in der Nacht von Dienstag auf Mittwoch freiwillig auf Pav. 7/2 nachdem er sich die Pulsadern aufgeschnitten hatte und zunächst ins Willhelminenspital eingeliefert worden sei; da er die Station jedoch am morgen entzünftig verlassen hatte, um sich das Substitol in der Apotheke zu holen, sei er danach nicht mehr aufgenommen worden. B.s Mutter (manisch-depressiv) hat scheinbar auch immer wieder versucht sich umzubringen, bis sie schließlich erfolgreich war (der Patient war damals 15a).

B. hat einen 2a älteren Bruder, mit dem er seit ca. 6 Jahren in einer gemeinsamen Wohnung, die eigentlich dem Vater gehört, zusammenlebt. Die Eltern haben sich scheiden lassen, als er ca. 4a alt war. Die beiden Söhne sind daraufhin bei der Mutter geblieben, die immer wieder unterschiedliche (auch angenehme) Partner gehabt habe. Zum Vater (ein ...) habe es weiterhin Kontakt gegeben, dieser ist mittlerweile seit 10 Jahren wieder in einer kinderlosen Beziehung und scheint sich um den Patienten zu kümmern, wenngleich die Beziehung durch die Drogen belastet ist. Herr .. leidet sehr unter dem Gefühl, die Erwartungen des Vaters und des Bruders zu enttäuschen und ihre Unterstützung (samt Wohnmöglichkeit) eigentlich nicht zu verdienen. Er hat nach Abbruch der AHS und Abschluss der Mittelschule 2 Ausbildungsanläufe gemacht, hat dann eine Zeitlang geringfügig als Straßenkehrer gearbeitet und 2007 einen 3-monatigen Malerkurs über's AMS gemacht. Derzeit bezieht er Notstandshilfe und wird vom Vater finanziell entlastet. Seine Schulden (ca. 5000,-) sind nicht geregelt.

Der Patient hat aus 2009 eine 2-monatige Bewährungsstrafe bedingt auf 3 Jahre offen. Am 17.Mai hat er erneut eine Verhandlung wegen Körperverletzung (im Alk-Benzo-Rausch) und macht sich dementsprechend Sorgen über den Ausgang.

ERGEBNISSE der KONZILBESPRECHUNG

KONZILBESCHLUSS:

Kurzfristig:

Baldige ambulante Einstellung auf AD im Vorfeld, iv Konsum reduzieren

Mittelfristig:

TE Benzodiazepine 6/3.

Langfristig nach ca 2 Monaten nach erfolgreichem TE wiederaufnahme zum KE für eine LZT entweder bei API, da dort eine eng strukturgebende und haltgebende (junges Lebensalter) Einrichtung mit psychotherapeutischen Schwerpunkt mit psychiatrische Behandlung als sinnvoll erscheint. Alternativ GK; Von I erscheint wegen der begleitenden depressiven Komponente eher abzuraten (keine med. Begleitung).

KONZILMITTEILUNG (und weiteres Procedere):

03.06.2009

Pat etwas enttäuscht, dass Komplettentzug nicht angeboten wird....

Förderungsantrag D B 26.4.2012

In einem Antrag auf Förderung einer Vollzeitunterbringung vom 26.4.2012 wird unter anderem ausgeführt:

Diagnosen ICD-10:

Opiatabhängigkeit in Substitution FI 1.22,

Abhängigkeitssyndrom bei Gebrauch von Sedativa oder Hypnotika FI 3.2,

Chronische Virushepatitis B B18.1,

Posttraumatische Belastungsstörung F43.1,

Rezidivierende depressive Störung F33

Angststörung F41.9

Anamnese:

Herr B war in der Zeit von 5.10.2006 - 19.12.2011 in unserer Einrichtung in suchtmedizinischer sowie psychiatrischer Behandlung und zeitweiser psychosozialer Betreuung.

Behandlungsverlauf und aktuelle Problematik:

Hr. B erlebte im Alter von 4 Jahren die Scheidung der Eltern. Er wuchs mit seinem Bruder bei der Mutter auf, die unter einer schweren depressiven Störung sowie einer Alkohol- und Benzodiazepinabhängigkeit litt. Nachdem der Patient als Kind mehrere [nicht fortgesetzt]

Therapieplan D B 20.8.2012, 21.1.2013, 4.2.2013, 18.3.2013, 9.12.2013, 6.1.2014

Ein Therapieplan eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie betreffend D B vom 20.8.2012, 21.1.2013, 4.2.2013, 9.12.2013, 6.1.2014 ist aktenkundig.

Diagnose:

Opiatabhängigkeit, Substitutionstherapie

Benzodiazepinabhängigkeit, kontrollierte Einnahme

BZO-Entzugsanfälle

posttraumatische Belastungsstörung

Angststörung mit Agoraphobie

Frühdyskinesien 2007

Hepatitis B, 2008 ausgeheilt

Pruritus

Bescheinigungen des Sozialministeriumservice

Im elektronisch vorgelegten Akt des Finanzamts liegen diesbezüglich nur Metadaten enthaltene Screenshots wie folgt vor:

+-----+		
Ablage	BSB-Beschein.	
+-----+		
YC B C		
erledigt: A		
12.03.2015 Anforderung vorgemerkt		Antrag
16.06.2015 Erledigung durchgeführt		
Grad der Behind.: 40 % ab 01.02.2002		
dauernd		
erwerbsunfähig: nein vor 18. Lj.: nein vor 21. Lj.: nein		
Nachuntersuchung: vorauss. weitere 3 Jahre: ja		
Stellungnahme.....		
DEU: ---		
Bescheinigung: 09.06.2015	GZ: C1	**1**
+-----+		
Ablage	BSB-Beschein.	
+-----+		
YC B C		
erledigt: T		
15.10.2015 Anforderung vorgemerkt		Antrag
14.01.2016 Erledigung durchgeführt		
Grad der Behind.: 50 % ab 01.09.2015		
dauernd		
erwerbsunfähig: nein vor 18. Lj.: nein vor 21. Lj.: nein		
Nachuntersuchung: 16.12.2018 vorauss. weitere 3 Jahre: ja		
Stellungnahme.....		

GDB: keine-DEU: Es besteht keine Störung, die eine dauernde Unfähigkeit sich U nterhalt zu beschaffen begründet.-NAU: Besserung möglich

Bescheinigung: 16.12.2015 GZ: C2 **1**

+-----+

Ablage | BSB-Beschein. |

+-----+ +-----

YC B C

erledigt: U

07.03.2016 Anforderung vorgemerkt Antrag

11.01.2017 Erledigung durchgeführt

Grad der Behind.: 50 % ab 01.02.2002

dauernd

erwerbsunfähig: ja vor 18. Lj.: ja vor 21. Lj.: ja

Nachuntersuchung: 12.04.2019 vorauss. weitere 3 Jahre: ja

Stellungnahme.....

DEU: EU auf Grund des Langzeitverlaufes seit 1. stat. Aufnahme (2/2002) gegebene n-NAU: Stabilisierung möglich-

Bescheinigung: 12.04.2016 GZ: C3 **1**

+-----+

Ablage | BSB-Beschein. |

+-----+ +-----

ZD B D

erledigt: A

12.03.2015 Anforderung vorgemerkt Antrag

16.06.2015 Erledigung durchgeführt

Grad der Behind.: 40 % ab 01.06.2015

dauernd

erwerbsunfähig: nein vor 18. Lj.: nein vor 21. Lj.: nein

Nachuntersuchung: vorauss. weitere 3 Jahre: ja

Stellungnahme.....

DEU: ---

Bescheinigung: 09.06.2015 GZ: D1 **1**

+-----+

<i>Ablage</i>	<i> BSB-Beschein.</i>	
+-----+		+-----+
<i>ZD B D</i>		
<i>erledigt: A</i>		
<i>15.10.2015 Anforderung vorgemerkt</i>		<i>Antrag</i>
<i>14.01.2016 Erledigung durchgeführt</i>		
<i>Grad der Behind.: 40 % ab 01.06.2015</i>		
<i>dauernd</i>		
<i>erwerbsunfähig: nein vor 18. Lj.: nein vor 21. Lj.: nein</i>		
<i>Nachuntersuchung: vorauss. weitere 3 Jahre: ja</i>		
<i>Stellungnahme.....</i>		
<i>DEU: ---</i>		
<i>Bescheinigung: 02.12.2015</i>	<i>GZ: D2</i>	<i>**1**</i>

+-----+		+-----+
<i>Ablage</i>	<i> BSB-Beschein.</i>	
+-----+		+-----+
<i>ZD B D</i>		
<i>erledigt: U</i>		
<i>07.03.2016 Anforderung vorgemerkt</i>		<i>Antrag</i>
<i>11.01.2017 Erledigung durchgeführt</i>		
<i>Grad der Behind.: 30 % ab 01.04.2016</i>		
<i>dauernd</i>		
<i>erwerbsunfähig: nein vor 18. Lj.: nein vor 21. Lj.: nein</i>		
<i>Nachuntersuchung: vorauss. weitere 3 Jahre: ja</i>		
<i>Stellungnahme.....</i>		
<i>DEU: EU nicht gegeben, fehlende Befunde-</i>		
<i>Bescheinigung: 12.04.2016</i>	<i>GZ: D3</i>	<i>**1**</i>

Nach einer aktenkundigen E-Mail vom 7.3.2016 wurde dem Büro ärztlicher Dienst des Sozialministeriumservice ein PDF der Beschwerde ("B-Beschwerde.pdf") übermittelt.

Eine Übermittlung des Vorlageantrags mit allen Beilagen ist aus dem elektronischen Akt des Finanzamts nicht ersichtlich.

Vorlage

Mit Bericht vom 16.3.2017 legte das Finanzamt die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor und gab dazu an:

Sachverhalt:

Am 10.2.2015, eingelangt am 21.2.2015, beantragte der Beschwerdeführer Herr B A für seine beiden Söhne C (..0286) und D (..1187) erhöhte Familienbeihilfe (FB). Am 9.6.2015, eingelangt am 16.6.2015 wurde bei beiden Kindern ein Behinderungsgrad von 40% ab 1.2.2002 bei C und ab 1.6.2015 bei D, festgestellt. Gemäß der Feststellungen erging am 16.6.2015, hinterlegt am 22.6.2015, ein abweisender Bescheid hinsichtlich der beantragten erhöhten FB. Am 20.7.2015 langte eine Beschwerde gegen den Abweisungsbescheid ein. Anlässlich der Beschwerde wurde eine neue BSB angefordert. Am 16.12.2015, eingelangt am 14.1.2016 wurde bei C ein Behinderungsgrad von 50% ab 1.9.2015 sowie keine dauernde Erwerbsunfähigkeit vor dem 18. bzw. 21. Lebensjahr festgestellt. Bei D wurde am 2.12.2015, eingelangt am 14.1.2016 wieder ein Behinderungsgrad von 40% ab 1.6.2015 sowie keine dauernde Erwerbsunfähigkeit vor dem 18. bzw. 21. Lebensjahr festgestellt. Basierend auf diesen Ergebnissen erging die BVE am 14.1.2016, zugestellt lt. RS-Schein am 19.1.2016. Am 19.2.2016, eingelangt am 19.2.2016, wurde ein Vorlageantrag eingebracht. Es erfolgte neuerlich eine Anforderung der BSB für beide Kinder. Diese BS wurde gleichzeitig am 7.3.2016 verfahrensüblich und -konform an das Büro ärztlicher Dienst (WAED) weitergeleitet. Am 12.4.2016, eingelangt am 11.1.2017 wurde bei C ein Behinderungsgrad von 50% ab 1.2.2002 (neu) und eine dauernde Erwerbsunfähigkeit vor dem 18. bzw. 21. Lebensjahr (neu) festgestellt. Eine Nachuntersuchung wurde mit 12.4.2019 terminisiert. Bei D wurde der Behinderungsgrad (neu) mit 30% ab 1.4.2016 sowie keine dauernde Erwerbsunfähigkeit vor dem 18. bzw. 21. Lebensjahr festgestellt.

Beweismittel:

2 x BSB v. 9.6.15, eingel. a. 16.6.2015 BSB v. 16.12.2015, eingel. a. 14.1.2016 BSB v. 02.12.2015, eingel. a. 14.1.2016 2 x BSB v. 12.4.2016, eingel. a. 11.1.2017

Stellungnahme:

Für B D fehlen auf Grund der Feststellungen des SMS nach wie vor die Voraussetzungen für die Gewährung der erhöhten FB. Für C haben sich die tatsächlichen Verhältnisse nach der letzten Feststellung v. 12.4.2016, eingelangt am 11.1.2017, insofern verändert, dass die Voraussetzungen, auf Grund des Behinderungsgrades und seiner dauernden Erwerbsunfähigkeit vor seinem 18. Lebensjahr, zur Gewährung der erhöhten FB bis max. 5 Jahre rückwirkend (§ 10 Abs. 3), d.h. ab 2/2010, beantragt ab 2/2002, erfüllt sind.

Zentrales Melderegister

Von Bundesfinanzgericht wurden im Zentralen Melderegister folgende Meldedaten ab Februar 2010 erhoben:

A B (Vater):

5.11.1991 - 27.5.2009: Adresse_B

27.5.2009 - 16.10.2015: Adresse_C

16.10.2015 bis laufend: Adresse

C B:

17.10.2001 bis laufend: Adresse_B (Unterkunftgeber: A B)

D-E B:

16.4.2004 - 11.7.2012: Adresse_B (Unterkunftgeber: A B)

11.7.2012 - 27.5.2013 in einer traumapädagogischen Facheinrichtung für junge Erwachsene

27.5.2013 - 9.12.2013: Adresse_B (Unterkunftgeber: A B)

9.12.2013 - 20.2.2014 in einer traumapädagogischen Facheinrichtung für junge Erwachsene

20.2.2014 - 18.9.2015: Adresse_B (Unterkunftgeber: A B)

18.9.2015 bis laufend: Adresse_D.

Versicherungsdaten

Das Bundesfinanzgericht erhob darüberhinaus, dass die beiden Söhne des Bf im Beschwerdezeitraum arbeitssuchend waren und Arbeitslosengeld bzw. Notstandshilfe bezogen. D B war außerdem im Jahr 2010 für drei Monate bei einer gemeinnützigen Beschäftigungsgesellschaft als Arbeiter tätig.

Antragszurücknahmen, Urkundenvorlage

Mit Schreiben vom 21.3.2018 zog der Bf durch seinen rechtsfreundlichen Vertreter seine Anträge auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung sowie auf Entscheidung durch den Senat zurück und legte folgende Bestätigungen von C B und von D-E B vor, aus denen ersichtlich ist, dass der Bf für beide Söhne überwiegend die Unterhaltskosten getragen hat:

Ich (Name und Geburtsdatum des Kindes) bestätige hiemit dass im Zeitraum von Februar 2010 bis Juni 2015 mein Vater A B überwiegend für meine Unterhaltskosten aufgekomen ist.

(Unterschrift des Kindes).

Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

Sachverhalt

Für den im Februar 1986 geborenen C B liegt eine Bescheinigung des Sozialministeriumservice vom 12.4.2016 vor, aus der hervorgeht, dass dieser wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Der Antrag auf Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag wurde im Februar 2015 gestellt.

Im Beschwerdezeitraum lebte C B in einem seinem Vater A B, dem Bf, gehörenden Einfamilienhaus in Adresse_B. Die überwiegenden Unterhaltskosten wurden im Beschwerdezeitraum vom Bf getragen.

Für den im November 1987 geborenen D B liegt keine Bescheinigung des Sozialministeriumservice vor, aus der hervorgeht, dass dieser wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Der Antrag auf Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag wurde im Februar 2015 gestellt.

Im Beschwerdezeitraum wohnte D B teilweise mit seinem Bruder C in einem seinem Vater A B, dem Bf, gehörenden Einfamilienhaus in Adresse_B. Vom Bf wurden im Beschwerdezeitraum die überwiegenden Unterhaltskosten getragen.

Beweiswürdigung

Die getroffenen Feststellungen ergeben sich aus der Aktenlage und sind unstrittig.

Vom Finanzamt wurde nicht in Frage gestellt, dass der Bf gemäß § 2 FLAG 1967 und nicht jeweils sein Sohn gemäß § 6 FLAG 1967 anspruchsberechtigt für Familienbeihilfe und Kinderabsetzbetrag ist. Das Gericht hat diesen Umstand von Amts wegen geprüft. Beide Kinder sind im Beschwerdezeitraum keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen, haben zur Gänze oder teilweise in einem dem Bf gehörenden Einfamilienhaus gewohnt und auch bestätigt, dass der Bf im Beschwerdezeitraum die überwiegenden Unterhaltskosten getragen hat.

Rechtsgrundlagen

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

§ 115 BAO lautet:

§ 115. (1) Die Abgabenbehörden haben die abgabepflichtigen Fälle zu erforschen und von Amts wegen die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse zu ermitteln die für die Abgabepflicht und die Erhebung der Abgaben wesentlich sind.

(2) Den Parteien ist Gelegenheit zur Geltendmachung ihrer Rechte und rechtlichen Interessen zu geben.

(3) Die Abgabenbehörden haben Angaben der Abgabepflichtigen und amtsbekannte Umstände auch zugunsten der Abgabepflichtigen zu prüfen und zu würdigen.

(4) Solange die Abgabenbehörde nicht entschieden hat, hat sie auch die nach Ablauf einer Frist vorgebrachten Angaben über tatsächliche oder rechtliche Verhältnisse zu prüfen und zu würdigen.

§§ 166 f BAO lauten:

§ 166. Als Beweismittel im Abgabenverfahren kommt alles in Betracht, was zur Feststellung des maßgebenden Sachverhaltes geeignet und nach Lage des einzelnen Falles zweckdienlich ist.

§ 167. (1) Tatsachen, die bei der Abgabenbehörde offenkundig sind, und solche, für deren Vorhandensein das Gesetz eine Vermutung aufstellt, bedürfen keines Beweises.

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

Wird die Aufnahme eines Beweises durch Sachverständige notwendig, so sind gemäß § 177 Abs. 1 BAO die für Gutachten der erforderlichen Art öffentlich bestellten Sachverständigen beizuziehen.

§ 183 BAO lautet:

§ 183. (1) Beweise sind von Amts wegen oder auf Antrag aufzunehmen.

(2) Die Abgabenbehörde kann die Beweisaufnahme auch im Wege der Amtshilfe durch andere Abgabenbehörden vornehmen lassen.

(3) Von den Parteien beantragte Beweise sind aufzunehmen, soweit nicht eine Beweiserhebung gemäß § 167 Abs. 1 zu entfallen hat. Von der Aufnahme beantragter Beweise ist abzusehen, wenn die unter Beweis zu stellenden Tatsachen als richtig anerkannt werden oder unerheblich sind, wenn die Beweisaufnahme mit

unverhältnismäßigem Kostenaufwand verbunden wäre, es sei denn, daß die Partei sich zur Tragung der Kosten bereit erklärt und für diese Sicherheit leistet, oder wenn aus den Umständen erhellt, daß die Beweise in der offenbaren Absicht, das Verfahren zu verschleppen, angeboten worden sind. Gegen die Ablehnung der von den Parteien angebotenen Beweise ist ein abgesondertes Rechtsmittel nicht zulässig.

(4) Den Parteien ist vor Erlassung des abschließenden Sachbescheides Gelegenheit zu geben, von den durchgeführten Beweisen und vom Ergebnis der Beweisaufnahme Kenntnis zu nehmen und sich dazu zu äußern.

§ 270 BAO lautet:

§ 270. Auf neue Tatsachen, Beweise und Anträge, die der Abgabenbehörde im Laufe des Beschwerdeverfahrens zur Kenntnis gelangen, ist von der Abgabenbehörde Bedacht zu nehmen, auch wenn dadurch das Beschwerdebegehren geändert oder ergänzt wird. Dies gilt sinngemäß für dem Verwaltungsgericht durch eine Partei oder sonst zur Kenntnis gelangte Umstände.

§ 278 BAO lautet:

§ 278. (1) Ist die Bescheidbeschwerde mit Beschluss des Verwaltungsgerichtes

a) weder als unzulässig oder nicht rechtzeitig eingebracht zurückzuweisen (§ 260) noch

b) als zurückgenommen (§ 85 Abs. 2, § 86a Abs. 1) oder als gegenstandlos (§ 256 Abs. 3, § 261) zu erklären,

so kann das Verwaltungsgericht mit Beschluss die Beschwerde durch Aufhebung des angefochtenen Bescheides und allfälliger Beschwerdevorentscheidungen unter Zurückverweisung der Sache an die Abgabenbehörde erledigen, wenn Ermittlungen (§ 115 Abs. 1) unterlassen wurden, bei deren Durchführung ein anders lautender Bescheid hätte erlassen werden oder eine Bescheiderteilung hätte unterbleiben können. Eine solche Aufhebung ist unzulässig, wenn die Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

(2) Durch die Aufhebung des angefochtenen Bescheides tritt das Verfahren in die Lage zurück, in der es sich vor Erlassung dieses Bescheides befunden hat.

(3) Im weiteren Verfahren sind die Abgabenbehörden an die für die Aufhebung maßgebliche, im aufhebenden Beschluss dargelegte Rechtsanschauung gebunden. Dies gilt auch dann, wenn der Beschluss einen kürzeren Zeitraum als der spätere Bescheid umfasst.

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 in der bis 30.6.2011 gültigen Fassung besteht 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", Anspruch auf Familienbeihilfe.

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 in der ab 1.7.2011 gültigen Fassung besteht 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", Anspruch auf Familienbeihilfe.

§ 2 Abs. 2, 3 und 6 FLAG 1967 lautet:

(2) Anspruch auf Familienbeihilfe für ein im Abs. 1 genanntes Kind hat 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.

(3) Im Sinne dieses Abschnittes sind Kinder einer Person

a) deren Nachkommen,

b) deren Wahlkinder und deren Nachkommen,

c) deren Stiefkinder,

d) deren Pflegekinder (§§ 186 und 186a des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches).

(6) Bezieht ein Kind Einkünfte, die durch Gesetz als einkommensteuerfrei erklärt sind, ist bei Beurteilung der Frage, ob ein Kind auf Kosten einer Person unterhalten wird, von dem um jene Einkünfte geminderten Betrag der Kosten des Unterhalts auszugehen; in diesen Fällen trägt eine Person die Kosten des Unterhalts jedoch nur dann überwiegend, wenn sie hiezu monatlich mindestens in einem Ausmaß beiträgt, das betragsmäßig der Familienbeihilfe für ein Kind (§ 8 Abs. 2) oder, wenn es sich um ein erheblich behindertes Kind handelt, der Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 2 und 4) entspricht.

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 in der bis 30.6.2011 gültigen Fassung haben volljährige Vollwaisen und ihnen gleichgestellte 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", Anspruch auf Familienbeihilfe.

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 in der ab 1.7.2011 gültigen Fassung haben volljährige Vollwaisen und ihnen gleichgestellte 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", Anspruch auf Familienbeihilfe.

§ 6 Abs. 5 FLAG 1967 lautet:

(5) Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten und die sich nicht auf Kosten der Jugendwohlfahrtspflege oder der Sozialhilfe in Heimerziehung befinden, haben unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat (Abs. 1 bis 3).

Die Familienbeihilfe und die erhöhte Familienbeihilfe kann nur für höchstens fünf Jahre rückwirkend vom Beginn des Monats der Antragstellung gewährt werden (§ 10 Abs. 3 FLAG 1967).

§ 8 Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) lautet:

§ 8. (1) Der einer Person zustehende Betrag an Familienbeihilfe bestimmt sich nach der Anzahl und dem Alter der Kinder, für die ihr Familienbeihilfe gewährt wird.

(2) Ab 1. Jänner 2003 beträgt die Familienbeihilfe für jedes Kind monatlich 105,4 €; sie erhöht sich für jedes Kind ab Beginn des Kalendermonats, in dem dieses das 3. Lebensjahr vollendet, um monatlich 7,3 €; sie erhöht sich weiters für jedes Kind ab Beginn des Kalendermonats, in dem dieses das 10. Lebensjahr vollendet, um monatlich 18,2 €; sie erhöht sich weiters ab Beginn des Kalendermonats, in dem das Kind das 19. Lebensjahr vollendet, um monatlich 21,8 €. Diese Beträge gelten für eine Vollwaise (§ 6) entsprechend.

(3) Ab 1. September 2013 erhöht sich die Familienbeihilfe monatlich für jedes Kind, wenn sie

- a) für zwei Kinder gewährt wird, um 6,4 € für jedes Kind,*
- b) für drei Kinder gewährt wird, um 15,94 € für jedes Kind,*
- c) für vier Kinder gewährt wird, um 24,45 € für jedes Kind,*
- d) für fünf Kinder gewährt wird, um 29,56 € für jedes Kind,*
- e) für sechs Kinder gewährt wird, um 32,97 € für jedes Kind,*
- f) für sieben Kinder gewährt wird, um 35,4 € für jedes Kind,*
- g) für acht Kinder gewährt wird, um 37,23 € für jedes Kind,*
- h) für neun Kinder gewährt wird, um 38,65 € für jedes Kind,*
- i) für zehn Kinder gewährt wird, um 39,78 € für jedes Kind,*
- j) für elf Kinder gewährt wird, um 40,71 € für jedes Kind,*
- k) für zwölf Kinder gewährt wird, um 41,49 € für jedes Kind,*
- l) für dreizehn Kinder gewährt wird, um 42,14 € für jedes Kind,*
- m) für vierzehn Kinder gewährt wird, um 42,7 € für jedes Kind,*

n) für fünfzehn Kinder gewährt wird, um 43,19 € für jedes Kind und

o) für sechzehn und mehr Kinder gewährt wird, um 50 € für jedes Kind.

(4) Ab 1. Jänner 2003 erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes Kind, das erheblich behindert ist, monatlich um 138,3 €.

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

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

(7) Die Abs. 4 bis 6 gelten sinngemäß für Vollwaisen, die gemäß § 6 Anspruch auf Familienbeihilfe haben.

(8) Für jedes Kind, das in einem Kalenderjahr das 6. Lebensjahr bereits vollendet hat oder vollendet und das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, erhöht sich die Familienbeihilfe für den September dieses Kalenderjahres um 100 €.

§ 10 FLAG 1967 lautet:

§ 10. (1) Die Familienbeihilfe wird, abgesehen von den Fällen des § 10a, nur auf Antrag gewährt; die Erhöhung der Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 4) ist besonders zu beantragen.

(2) Die Familienbeihilfe wird vom Beginn des Monats gewährt, in dem die Voraussetzungen für den Anspruch erfüllt werden. Der Anspruch auf Familienbeihilfe erlischt mit Ablauf des Monats, in dem eine Anspruchsvoraussetzung wegfällt oder ein Ausschließungsgrund hinzukommt.

(3) Die Familienbeihilfe und die erhöhte Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 4) werden höchstens für fünf Jahre rückwirkend vom Beginn des Monats der Antragstellung gewährt. In bezug auf geltend gemachte Ansprüche ist § 209 Abs. 3 der Bundesabgabenordnung, BGBl. Nr. 194/1961, anzuwenden.

(4) Für einen Monat gebührt Familienbeihilfe nur einmal.

(5) Minderjährige, die das 16. Lebensjahr vollendet haben, bedürfen zur Geltendmachung des Anspruches auf die Familienbeihilfe und zur Empfangnahme der Familienbeihilfe nicht der Einwilligung des gesetzlichen Vertreters.

Nachweisführung

§ 8 Abs. 6 FLAG 1967 bestimmt zur Lösung der Frage, ob das Kind behindert oder voraussichtlich dauernd unfähig ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, die Nachweisführung ausschließlich durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (früher: Bundessozialamt, jetzt: Sozialministeriumservice).

Diese Bescheinigung hat gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens zu erfolgen.

Bei der Antwort auf die Frage, ob das Kind dauernd außerstande war bzw. ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist die Behörde bzw. das Bundesfinanzgericht an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen zugrunde liegenden Gutachten gebunden und darf diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig und nicht einander widersprechend sind (vgl. VwGH 29.9.2011, 2011/16/0063; VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068, und die bei Lenneis in Csaszar/Lenneis/Wanke, FLAG, § 8 Rz 29 zitierte Rechtsprechung). Die Beihilfenbehörden haben bei ihrer Entscheidung von dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen und können von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen (vgl. VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068; VfGH 10.12.2007, B 700/07).

Inhaltliche Anforderungen an Gutachten des Sozialministeriumservice

Ein Gutachten ist die begründete Darstellung von Erfahrungssätzen und die Ableitung von Schlussfolgerungen für die tatsächliche Beurteilung eines Geschehens oder Zustands auf der Basis des objektiv feststellbaren Sachverhalts durch einen oder mehrere Sachverständige. Sachverständige haben dabei fundierte und wissenschaftlich belegbare konkrete Aussagen zu treffen und dürfen ihre Beurteilungen und Feststellungen nicht auf Spekulationen, sondern ausschließlich auf die festgestellten Tatsachen verbunden mit ihrem fachspezifischen Wissen stützen (vgl. für viele VwGH 25.9.2013, 2013/16/0013). Auch die Gutachten der Ärzte des Sozialministeriumservice haben den an ärztliche Sachverständigengutachten zu stellenden Anforderungen an ihre Nachvollziehbarkeit zu entsprechen. Sie dürfen sich daher insbesondere nicht widersprechen oder in bloßen Behauptungen erschöpfen. Die Behörden des Verwaltungsverfahrens sind daher verpflichtet, die Beweiskraft der Gutachten des Sozialministeriumservice zu prüfen

und erforderlichenfalls für deren Ergänzung zu sorgen (vgl. etwa VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068, m.w.N.).

Kenntnis des vollständigen Gutachtens

Da die Behörde verpflichtet ist, die Beweiskraft der Gutachten des Sozialministeriumservice zu prüfen und erforderlichenfalls für deren Ergänzung zu sorgen, ist es unerlässlich, dass die Behörde vor Erlassung eines Bescheides Kenntnis von einem derartigen Gutachten hat. Erst recht ist im Verfahren vor dem Bundesfinanzgericht durch die Behörde dafür Sorge zu tragen, dass ein solches Gutachten aktenkundig ist (vgl. etwa BFG 6.3.2016, RV/7103019/2015; BFG 10.2.2017, RV/7101641/2016).

Dies jedenfalls dann, wenn eine Bescheinigung gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 nicht vorliegt.

Der Erlass des BMF vom 23.12.2002, 66 5002/6-VI/6/02, Verfahrenserweiterung DB7: Anforderung einer ärztlichen Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (= BSB), legt fest, dass der gesamte Ablauf von der Anforderung der Bescheinigung beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen bis zu deren Übermittlung an das Finanzamt elektronisch zu erfolgen hat.

Das EDV-Verfahren betreffend die Zusammenarbeit zwischen Finanzämtern und Sozialministeriumservice sah diesem Erlass zufolge (bis Oktober 2014) vor, dass "das BSB das Untersuchungsergebnis der anspruchsberechtigten Person nicht mitteilt", weswegen die Finanzämter "im Zuge der Erledigung eines Antrages auf erhöhte Familienbeihilfe die BSB-Bescheinigung der anspruchsberechtigten Person zu übermitteln" hätten (Punkt 2.5 des Erlasses). "Die wichtigsten Ergebnisdaten der Erledigung durch das BSB werden in der Ablage zum entsprechenden Kind in der Karteikarte 'BSB-Beschein.' (= BGM3115) angezeigt. Wurde eine Bescheinigung erstellt, kann - wenn notwendig - durch Angabe des Buchstaben 'a' im Bearbeitungsfeld zur Bescheinigung in die Maske BGM3116 gewechselt werden, wo der vollständige Text der Bescheinigung angezeigt wird" (Punkt 2.5 des Erlasses).

Die Finanzämter hatten in der Vergangenheit direkten elektronischen Zugriff auf den vollständigen Text des vom Sozialministeriumservice auf Grund einer Anforderung des Finanzamts erstellten Gutachtens.

Dieses Verfahren wurde mit Erlass BMF vom 30.9.2014, BMF-110901/0004-V/2/2014, DB7 – Verfahrensänderungen im 'BSB-Verfahren', gültig ab 8.10.2014, wie folgt geändert:

... Zu neuen Anforderungen werden nur mehr die für die Bearbeitung des Antrages auf erhöhte Familienbeihilfe notwendigen Daten (= 'Metadaten') der BSB-Bescheinigung angezeigt. Die Ansicht der vollständigen BSB-Bescheinigung ist nicht mehr möglich. Zu alten Anforderungen ist die Ansicht der vollständigen BSB-Bescheinigungen weiterhin möglich. Diese Metadaten bilden - so wie bisher - die Entscheidungsgrundlage für die

Feststellung des Anspruches auf den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe. Für den Fall, dass in Bezug auf das Sachverständigengutachten Klärungsbedarf bestehen sollte, kann das BSB direkt kontaktiert werden....

... Wurde bisher ein BSB-Verfahren abgeschlossen, wurde die BSB-Bescheinigung als Anhang zur Erledigung des Finanzamtes (zB Abweisungsbescheid, FB-Mitteilung) versendet. Da zu den neuen BSB-Bescheinigungen die Finanzverwaltung nur mehr die Metadaten erhält, kann auch die Versendung der vollständigen BSB-Bescheinigung nicht mehr durch die Finanzverwaltung erfolgen. Die Versendung erfolgt daher nunmehr direkt durch das BSB. Auf der Erledigung der Finanzverwaltung wird nur mehr ein Hinweis auf die durch das BSB versendete BSB-Bescheinigung aufgenommen.

Die Finanzverwaltung hat die Möglichkeit, die nochmalige Versendung der BSB-Bescheinigung durch das BSB anzustoßen (zB falls im Zuge der Nachfrage einer anspruchsberechtigten Person diese behauptet, die BSB-Bescheinigung nicht erhalten zu haben)...

Das bedeutet, dass die Finanzämter seit Oktober 2014 keinen automatischen Zugriff auf den vollständigen Gutachtenstext haben.

Zu C B

Für C B liegt nunmehr eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 12.4.2016, GZ: C3, vor, laut dieser C B seit Februar 2002 einen Grad der Behinderung von 50% aufweist und seit seinem 18. Lebensjahr dauernd erwerbsunfähig ist. Im Vorlagebericht bringt das Finanzamt zutreffend vor, dass für C B der Nachweis einer vor dem 21. Lebensjahr eingetretenen voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit erbracht wurde.

Für den Zeitraum Februar 2010 bis Juni 2015 ist die voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit von C B, die vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetreten ist, durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen bescheinigt. Eine Unvollständigkeit oder Unschlüssigkeit dieses Gutachtens wurde im Verfahren nicht behauptet, es bestehen auch seitens des Gerichts keine Bedenken gegen diese Bescheinigung (vgl. etwa BFG 20.6.2017, RV/7102677/2017).

Es sind auch keine anderen einem Anspruch des Bf entgegenstehende Gründe aus der Aktenlage zu ersehen. Der Bf hat nach den getroffenen Sachverhaltsfeststellungen im Zeitraum Februar 2010 bis Juni 2015 für C B den überwiegenden Unterhalt geleistet. Die Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens gehen ebenfalls davon aus, dass dem Bf nach Vorliegen der Bescheinigung Familienbeihilfe (samt Erhöhungsbetrag) zusteht (vgl. etwa BFG 20.6.2017, RV/7102677/2017).

Gemäß § 10 Abs. 3 FLAG 1967 werden Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe höchstens für fünf Jahre vom Beginn des Monats der Antragstellung gewährt. Der Antrag

für C B wurde am 21.2.2015 gestellt, also kann die (erhöhte) Familienbeihilfe erst ab Februar 2010 gewährt werden.

Teilweise Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides betreffend C B

Der angefochtene Bescheid ist daher betreffend C B insoweit rechtswidrig (Art. 132 Abs. 1 Z 1 B-VG), als er für den Zeitraum Februar 2010 bis Juni 2015 Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag versagt. Er ist insoweit gemäß § 279 BAO ersatzlos aufzuheben.

Gemäß § 25 Abs. 1 BFGG und § 282 BAO ist das Finanzamt verpflichtet, im gegenständlichen Fall mit den ihm zu Gebote stehenden rechtlichen Mitteln unverzüglich den der Rechtsanschauung des Bundesfinanzgerichtes entsprechenden Rechtszustand herzustellen und die entsprechende Auszahlung von Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag gemäß § 11 FLAG 1967 vorzunehmen und darüber eine Mitteilung gemäß § 13 FLAG 1967 auszustellen.

Allerdings ist der angefochtene Bescheid für den Zeitraum Februar 2002 bis Jänner 2010 nicht mit Rechtswidrigkeit behaftet, da für diesen Zeitraum bereits Verjährung eingetreten ist. Insoweit ist die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

Zu D B

Die Übermittlung der "Metadaten" ist ausreichend, wenn die Bescheinigung des Sozialministeriumservice die Angaben des Antragstellers vollinhaltlich stützt, also auf Grund der Bescheinigung des Sozialministeriumservice einem Antrag vollinhaltlich Folge zu geben ist, und keine Partei des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens deren Richtigkeit bestreitet. Betreffend C B genügten daher die "Metadaten" für eine Entscheidung.

Anders verhält es sich aber bei D B:

Erhält die Behörde lediglich die "Metadaten" und wäre auf Grund dieser "Metadaten" der Nachweis einer erheblichen Behinderung i.S.d. § 8 Abs. 5 FLAG 1967 oder einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit i.S.d. § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 oder § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 nicht erbracht, belastet die Behörde einen darauf gestützten Abweisungsbescheid (§ 13 FLAG 1967) mit Rechtswidrigkeit (Art. 132 Abs. 1 Z 1 B-VG), wenn sie vor Bescheiderlassung nicht das den "Metadaten" zugrunde liegenden Gutachten einer Prüfung unterzieht, die auch in der Begründung des Bescheides zum Ausdruck kommt (vgl. BFG 6.3.2016, RV/7103019/2015; BFG 10.2.2017, RV/7101641/2016).

Auch wenn das Finanzamt (zunächst) keine Kenntnis des vollständigen Gutachtenstextes hat, hat es vor Erlassung eines Bescheides zwingend gemäß § 183 Abs. 4 BAO das Parteiengehör zu wahren. Das bedeutet in Bezug auf Bescheinigungen des Sozialministeriumservice, dass es nicht ausreichend ist, wenn erst in der

Bescheidbegründung auf diese Bescheinigung Bezug genommen wird, sondern dem Antragsteller ist nach Kenntniserlangung der "Metadaten" der Bescheinigung durch das Finanzamt im Wege des EDV-Verfahrens förmlich ("Vorhalt") Gelegenheit zu gehen, sich zu dieser Beweisaufnahme zu äußern (vgl. BFG 6.3.2016, RV/7103019/2015; BFG 10.2.2017, RV/7101641/2016).

Sollte der Antragsteller die Schlüssigkeit des Gutachtens anzweifeln, wird das Finanzamt den vollständigen Text des Gutachtens, durch Anforderung beim Sozialministeriumservice, oder auch durch Anforderung beim Antragsteller bezuschaffen und in weiterer Folge das Gutachten auf Vollständigkeit und Schlüssigkeit zu prüfen haben. Das Ergebnis dieser Prüfung muss sich in der Begründung des Bescheides (§ 93 Abs. 3 lit. a BAO) niederschlagen (vgl. BFG 6.3.2016, RV/7103019/2015; BFG 10.2.2017, RV/7101641/2016).

Wenn dem Finanzamt das vollständige Gutachten nicht bekannt ist, hat es dieses daher vor Bescheiderlassung bezuschaffen (vgl. etwa BFG 10.11.2015, RV/7105545/2014; BFG 6.3.2016, RV/7103019/2015; BFG 10.2.2017, RV/7101641/2016).

Von den Gutachten des Sozialministeriumservice vom 9.6.2015, 2.12.2015 und 12.4.2016 betreffend D B sind nur die "Metadaten" aktenkundig. Alle drei Gutachten bescheinigen keine vor dem 21. Lebensjahr eingetretene dauernde Erwerbsunfähigkeit, wobei beim letzten Gutachten auf fehlende Befunde hingewiesen wurde.

Zurückverweisung der Sache an die Behörde

Im fortgesetzten Verfahren betreffend D B wird das Finanzamt zuerst eine Ergänzung der Gutachten des Sozialministeriumsservice vom 9.6.2015, 2.12.2015 und 12.4.2016 um den vollständigen Text zu veranlassen haben. Ist sodann der Gutachtenstext bekannt, wird das Finanzamt festzustellen haben, ob in diesen Gutachten des Sozialministeriumservice auf die vom Bf im Verwaltungsverfahren vorgelegten Befunde eingegangen ist.

Anschließend hat das Finanzamt die Schlüssigkeit der Gutachten vom 9.6.2015, 2.12.2015 und 12.4.2016 im Hinblick auf die vom Bf vorgelegten Befunde zu prüfen.

Der Bf wird außerdem von sich aus Unterlagen vorzulegen haben, aus denen sich der Eintritt der von ihm behaupteten voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit vor Vollendung des 21. Lebensjahres von D B ergeben kann.

Im Förderungsantrag D B vom 26.4.2012 wird davon gesprochen, dass sich dieser seit Oktober 2006 "in suchtmedizinischer sowie psychiatrischer Behandlung und zeitweiser psychosozialer Betreuung" befunden habe. Im Verwaltungsakt befinden sich darüber keine näheren Unterlagen. Die ersten aktenkundigen Unterlagen betreffend D B datieren mit dem Jahr 2009, da war D B bereits 22 Jahre alt. Es wären jedoch Befunde aus Zeiträumen vor Vollendung des 21. Lebensjahres von D B von Bedeutung.

Sollten sich die Gutachten als unvollständig oder unschlüssig erweisen oder vom Bf neue Befunde vorgelegt werden, wäre ein neuerliches Gutachten vom Finanzamt zu veranlassen.

Zurückverweisung

Gemäß § 278 BAO kann das Verwaltungsgericht bei unterlassenen Ermittlungen mit Beschluss die Beschwerde durch Aufhebung des angefochtenen Bescheides und allfälliger Beschwerdevorentscheidungen unter Zurückverweisung der Sache an die Abgabenbehörde erledigen.

Der Erlass des BMF vom 23.12.2002, 66 5002/6-VI/6/02, Anforderung einer ärztlichen Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, sieht ebenso wie die Richtlinie des BMF vom 2.2.2010, BMF-280000/0222-IV/2/2013, Organisationshandbuch – zur verwaltungsökonomischen Abwicklung des Verfahrens – ausschließlich den elektronischen Verkehr mit dem Sozialministeriumservice durch die Finanzämter vor.

Hier erweist sich eine sofortige Aufhebung des angefochtenen Bescheides unter Zurückverweisung der Sache an die Abgabenbehörde als weitaus verwaltungsökonomischer (vgl. BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014; BFG 23.3.2015, RV/7105504/2014; BFG 6.4.2015, RV/7103602/2014; BFG 20.4.2015, RV/7103843/2014 BFG 6.3.2016, RV/7103019/2015; BFG 2.6.2016, RV/7105776/2015; BFG 3.7.2016, RV/7105191/2015; BFG 19.1.2017, RV/7106028/2016; BFG 10.2.2017, RV/7101641/2016; BFG 28.2.2017, RV/7102140/2016 oder BFG 7.9.2017, RV/7103552/2017).

Die Veranlassung einer Gutachtensergänzung oder eines neuen Gutachtens erfolgt im elektronischen Verkehr der Finanzämter mit dem Sozialministeriumservice, das Bundesfinanzgericht ist in dieses elektronische Verfahren nicht eingebunden.

Hierbei genügt es nicht, im Wege der elektronischen Datenverarbeitung ein neuerliches Gutachten des Sozialministeriumsservice anzufordern, ohne dem dortigen Gutachter alle erforderlichen aktenkundigen Informationen von Amts wegen zur Verfügung zu stellen. Ein Gutachten, das nur auf den vom Antragsteller oder vom Untersuchten dem Gutachter vorgelegten Befunden beruht, ohne sich mit den anderen aktenkundigen Befunden auseinanderzusetzen, ist unvollständig (vgl. BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014; BFG 20.4.2015, RV/7103843/2014; BFG 6.3.2016, RV/7103019/2015; BFG 3.7.2016, RV/7105191/2015 oder BFG 10.2.2017, RV/7101641/2016).

Bereits im Hinblick auf das dargestellte elektronische Verfahren erweist sich die Zurückverweisung der Sache als zweckmäßiger (rascher und kostengünstiger) als die Führung dieser Ermittlungen durch das Bundesfinanzgericht selbst.

Die Aufhebung unter Zurückverweisung dient der Verfahrensbeschleunigung und entspricht dem Gebot der angemessenen Verfahrensdauer. Dem Bundesfinanzgericht fehlen zumindest für umfangreichere Ermittlungen die erforderlichen Ressourcen (das BFG hat eine verglichen mit allen anderen Gerichten signifikant zu niedrige Ausstattung mit nichtrichterlichen Mitarbeitern vgl. Wanke/Unger, BFGG § 18 Anm. 6). Die erforderlichen Erhebungen sind daher jedenfalls vom Finanzamt (sei es nach § 278 BAO, sei es bei Nichtaufhebung nach § 269 Abs. 2 BAO) durchzuführen (vgl. BFG 8.1.2016, RV/7105055/2015; BFG 6.3.2016, RV/7103019/2015; BFG 3.7.2016, RV/7105191/2015 oder BFG 10.2.2017, RV/7101641/2016).

Der Bf erhält somit schneller und kostengünstiger eine Entscheidung, wenn das Finanzamt nach Aufhebung des angefochtenen Bescheides unter Beachtung der im Aufhebungsbeschluss dargelegten Rechtsansicht des Gerichts neuerlich entscheiden kann (vgl. BFG 6.3.2016, RV/7103019/2015; BFG 3.7.2016, RV/7105191/2015 oder BFG 10.2.2017, RV/7101641/2016).

Nichtzulassung der Revision

Gegen diese Entscheidung ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG sowie Art. 133 Abs. 9 B-VG i.V.m. Art. 133 Abs. 4 B-VG und § 25a VwGG eine Revision nicht zulässig, da es sich um keine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung handelt. Das Bundesfinanzgericht folgt der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes, Tatfragen sind einer Revision nicht zugänglich.

Wien, am 22. März 2018