

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin R in der Beschwerdesache A.B., Adr., vertreten durch RA, gegen den Bescheid des Finanzamtes X vom 02. Juli 2014, betreffend Abweisung des Antrages auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe, zu Recht erkannt:

Der Beschwerde wird Folge gegeben.

Der angefochtene Bescheid wird aufgehoben.

Eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof ist nach Art. 133 Abs. 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) nicht zulässig.

Entscheidungsgründe

Laut Inhalt des Familienbeihilfenaktes wurde für die am xx.1982 geborene Bf bereits von August 1995 bis Februar 1998 die erhöhte Familienbeihilfe bezogen.

Mit amtlichen Vordruck Beih 1 (eingelangt bei der Abgabenbehörde am 07.01.2014) beantragte RA, als einstweiliger Sachwalter, für die Bf die Zuerkennung von Familienbeihilfe. Diesem Antrag beigefügt war ein Schreiben des Sachwalters vom 02.01.2014, in dem er um Weitergewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe ersuchte. Der Sachwalter verwies in diesem Schreiben auf den beiliegenden Versicherungsdatenauszug, aus dem ersichtlich sei, dass es sich immer wieder nur um kurze Beschäftigungen der Bf gehandelt habe, die als Arbeitsversuche zu werten seien sowie das beiliegende neurologisch-psychiatrische Gutachten vom 18.11.2013.

Bei dem Gutachten handelt es sich um das Gutachten von Dr. F, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige, Psychotherapeutin, Anschrift1, das das Bezirksgericht Y im Vorfeld der

Sachwalterbestellung in Auftrag gegeben hatte. In diesem Gutachten führt die Fachärztin aus, bei der Bf liege eine psychiatrische Erkrankung im Sinne einer Hebephrenie vor. Sie benötige die Hilfestellung eines Sachwalters in allen Belangen.

Mit Schreiben vom 18.02.2014 ersuchte die Abgabenbehörde den Sachwalter nachstehende Unterlagen vorzulegen:

- ein ausgefülltes Formular Beih 3
- einen Einkommensnachweis der Bf ab der Antragstellung bis zum Erhalt der Pension
- eine Aufstellung der durchschnittlichen monatlichen Lebenshaltungskosten der Bf
- die Mietverträge der Bf ab Antragstellung.

In Beantwortung dieses Schreibens übermittelte der Sachwalter mit Eingabe vom 10.03.2014 folgende Unterlagen:

- den ausgefüllten amtlichen Vordruck Beih 3, in dem er um Zuerkennung der erhöhten Familienbeihilfe ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/ der medizinische Sachverständige feststellt, im Höchstmaß von rückwirkend fünf Jahren ab Antragstellung ersucht
- einen Kontoauszug der Bf, wonach ein Betrag von € 250,-- für Miete entrichtet und ein Betrag von € 400,-- an die Bf als Taschengeld ausbezahlt wird, wobei sie von diesem Geld Essen, Kleidung etc. selbst bezahlen müsse
- ein Schreiben des Frauenwohnheims, Adr., wonach die Bf seit 17.05.2011 in dieser Einrichtung ein Zimmer benutzt und ab Jänner 2014 dafür einen monatlichen Kostenbeitrag von € 250,-- zu entrichten hat.

Hinsichtlich der Einkommensverhältnisse teilte der Sachwalter mit, dass die Bf laut Auskunft der Betreuerinnen vor der Pension Notstandshilfe des AMS und eine Unterstützung der MA 40 erhalten habe. Über Anforderung der Unterlagen beim AMS sei ihm mitgeteilt worden, dass die Abgabenbehörde ohnedies Einsicht in die Daten habe. Als er zum Sachwalter bestellt worden sei, habe die Bf bereits Pension bezogen.

Im Familienbeihilfenakt findet sich ein Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt vom 19.02.2013, wonach der Bf eine Invaliditätspension ab 01.12.2012 in Höhe von mtl. € 940,54 (Pension € 492,50, Kinderzuschuss für ein Kind € 29,07, Ausgleichszulage € 418,97) und ab 01.01.2013 in Höhe von mtl. € 966,87 (Pension und Kinderzuschuss wie vor, Ausgleichszulage € 445,30) befristet zuerkannt wurde.

Mit Bescheid vom 02.07.2014 gab die Abgabenbehörde den Antrag auf Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag ab Jänner 2014 keine Folge.

Diese Entscheidung begründet die Abgabenbehörde damit, gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 in der ab 01. Juli 2011 geltenden Fassung hätten 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 seien, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, Anspruch auf Familienbeihilfe.

In einem nach der Rechtsmittelbelehrung angefügten "Hinweis" führt die Abgabenbehörde aus, im Zuge dieser Erledigung habe das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen im Auftrag des Finanzamtes eine Bescheinigung über das Ausmaß der Behinderung erstellt, die zur Information angeschlossen sei (Anmerkung: Hierbei handelt es sich um das Gutachten des Bundessozialamtes vom 25.06.2014 - siehe unten).

Gegen diesen Bescheid brachte der Sachwalter mit Schreiben vom 07.08.2014 Bescheidbeschwerde ein.

In der Rechtsmittelschrift weist der Sachwalter zunächst auf die mit Beschluss des Bezirksgerichtes Y vom 20.01.2014 erfolgte Sachwalterbestellung hin und führt weiters aus wie folgt:

Die Bf wohne in einem betreuten Frauenwohnheim der Caritas, da sie nicht fähig sei, alleine für ihren Unterhalt zu sorgen. Sie leide an einem Waschzwang; dieser nehme solche Ausmaße an, dass das Zimmer ständig überflutet sei. So hätte der Holzboden, nachdem dieser komplett aufgeweicht gewesen sei, durch einen PVC Boden ersetzt werden müssen. Zudem nässe sich die Bf ständig ein und resultiere daraus ein starker Geruch. Überdies leide sie - bereits seit längerem - an hebephrener Schizophrenie.

Die Bf sei bereits in jungen Jahren psychisch sehr stark beeinträchtigt und nicht in der Lage gewesen, die Schule abzuschließen. Auch eine weitere Berufsausbildung sei ihr nicht möglich gewesen. Die am 15.11.1999 bei Jugend W begonnene Lehre hätte bereits am 18.8.2000 abgebrochen werden müssen. Dies sei dem beiliegenden Versicherungsdatenauszug zu entnehmen. Sämtliche Arbeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt hätten nie länger als zwei Tage gedauert.

All dies seien - neben den eingeholten Sachverständigengutachten – hinreichende Beweise, dass die psychischen Probleme bereits in frühester Jugend vorgelegen seien.

Dem Bescheid mangle es an einer Begründung (in der Folge wird dargetan, was eine ordnungsgemäße Bescheidbegründung zu enthalten hat). Die Behörde habe sich damit begnügt, die Gesetzesstelle des § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 wiederzugeben. Sie habe sich nicht einmal die Mühe gemacht "leere Floskeln" zur Begründung der Abweisung heranzuziehen.

Überdies habe die Behörde in ihrem Bescheid den Antrag auf Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag abgewiesen. In der Begründung nehme die Behörde jedoch lediglich auf § 6 Abs. 2 FLAG 1967 Bezug. Auf den Erhöhungsbetrag gehe sie überhaupt nicht ein.

Die Bf beziehe derzeit eine Invaliditätspension und eine Ausgleichszulage, da sie aus psychischen Gründen nicht in der Lage sei einer Arbeit nachzugehen.

Wie sich dem Sachverhalt - mit welchem sich die Behörde nicht ausreichend auseinandergesetzt habe - entnehmen lasse, sei sie schon lange vor Vollendung des 21. Lebensjahres dauernd außerstande gewesen sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Beide Elternteile seien gestorben und lägen keinerlei Unterlagen/Dokumente/Befunde aus ihrer Kindheit vor, die dieses Vorbringen belegen könnten. Aber allein aus dem

Versicherungsdatenauszug lasse sich schon entnehmen, dass die Bf zu keinem Zeitpunkt erwerbsfähig gewesen sei.

Der Sachwalter selbst habe versucht, Befunde aus der Kindheit zu erhalten. Nach eigenen Angaben hätte die Bf in N gewohnt, könne jedoch ihren Wohnort selbst nicht genau angeben. So hätte der Sachwalter keine Möglichkeit gehabt relevante Unterlagen auszuheben.

Aus ihrer letzten Wohnung sei die Bf delegiert worden, nachdem die Miete für die Wohnung nach dem Tod der Eltern von ihr selbst nicht weiter bezahlt worden sei, da sie hiezu aufgrund ihrer psychischen Probleme nicht in der Lage gewesen sei.

Die Bf habe aufgrund ihrer schon seit frühesten Jugend an bestehenden psychischen Probleme einen erhöhten Bedarf an besonderen Maßnahmen aufgrund ihrer andauernden Beeinträchtigung, die selbst zu bezahlen seien. Die erhöhte Familienbeihilfe diene gemäß ihrer Verwendung dem Zweck nach dazu, einen durch eine Behinderung bedingten, erhöhten Bedarf an pflegerischen, unterstützenden und betreuenden Maßnahmen abzudecken. Dieser Bedarf sei im Falle der Bf dringend angezeigt.

In der Folge holte die Abgabenbehörde ein neuerliches ärztliches Gutachten vom Sozialministeriumservice ein (Gutachten vom 01.05.2015 – siehe unten).

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 28.05.2015 (zugestellt am 24.06.2015) wies die Abgabenbehörde die Beschwerde als unbegründet ab.

In der Bescheidbegründung nimmt die Behörde auf § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 Bezug, wobei sie denselben Text verwendet wie im angefochtenen Bescheid. Es wird lediglich die Wortwendung "Anspruch auf Familienbeihilfe" durch die Wortwendung "Anspruch auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe" ersetzt. Diesem Text fügt die Behörde ergänzend hinzu, da laut neuerlichem Sachverständigengutachten vom 05.05.2015 die Erwerbsunfähigkeit ab dem Monat August 2011 festgestellt worden sei, also nach Vollendung des 21. Lebensjahres der Bf, sei die Abweisung des Antrages auf Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag ab dem Monat Jänner 2014 zu Recht erfolgt.

Am 23.07.2015 beantragte der Sachwalter die Bescheidbeschwerde dem Verwaltungsgericht zur Entscheidung vorzulegen.

Im Vorlageantrag wendet der Sachwalter ein, die von der Behörde in der Beschwerdevorentscheidung getroffene Annahme, dass von der Erwerbsunfähigkeit ab dem Monat August 2011, also nach Vollendung des 21. Lebensjahres der Bf auszugehen sei, sei krass unrichtig. Eine Erwerbsfähigkeit der Bf habe zu keinem Zeitpunkt bestanden.

In der Folge wiederholt der Sachwalter noch einmal sein Vorbringen in der Bescheidbeschwerde, nämlich dass die Bf bereits in jungen Jahren psychisch sehr stark beeinträchtigt und daher nicht einmal in der Lage gewesen sei, die Schule abzuschließen, dass auch eine weitere Berufsausbildung nicht möglich gewesen sei und die am 15.11.1999 bei Jugend W begonnene Lehre bereits am 18.08.2000 hätte abgebrochen werden müssen und dass sämtliche Anstellungen auf dem ersten Arbeitsmarkt nie

länger als ein paar Tage gedauert hätten. Als Beweis dafür führt er den beigefügten Versicherungsdatenauszug an.

Weiters sei dem im Zuge der Sachwalterschaft erstellten Gutachten von Dr. F., Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, vom 18.11.2013 zu entnehmen, dass **“aus psychiatrischer Sicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden kann, dass das Krankheitsbild bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres vorhanden war“** (Fettdruck im Original). Als Beweis dafür diene das beiliegende Gutachten vom 18.11.2013.

All das seien - so der Sachwaler – hinreichende Beweise, dass die psychischen Probleme bereits weit vor der Vollendung des 21. Lebensjahres vorhanden gewesen seien.

Im Rahmen des beim Bundesfinanzgericht anhängigen Beschwerdeverfahrens legte der Sachwaler mit Schreiben vom 19.11.2015 weitere Unterlagen u.zw. **2 Befundberichte** und **1 Krankengeschichte** des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien, Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters aus den **Jahren 1995 und 1996** vor (Befundbericht vom 03.10.1995, Krankengeschichte vom 13.12.1995 und Befundbericht vom 15.05.1996).

Im Hinblick auf die nachträglich vorgelegten Unterlagen ersuchte das Bundesfinanzgericht mit Schreiben vom 01.12.2015 das Sozialministeriumservice um ergänzende Stellungnahme bzw. Mitteilung, ob sich dadurch Änderungen gegenüber den bisherigen Gutachten ergeben und gegebenenfalls welche.

Nach neuerlicher Begutachtung teilte das Sozialministeriumservice am 30.01.2016 mit, dass aufgrund der nachträglich eingebrachten Befunde eine Rückdatierung des Gesamtgrades der Behinderung von 50 % auf September 1995 und eine dauernde Erwerbsunfähigkeit mit Beginn vor dem 18. Lebensjahr möglich ist.

Über die Beschwerde wurde erwogen:

Im Beschwerdefall ist streitentscheidend, ob bei der Bf eine voraussichtlich dauernde Unfähigkeit sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetreten ist.

1. Sachverhalt:

1.1. Die Bf, geboren am xx.1982, übte laut Versicherungsdatenauszug vom 23.09.2013 folgende Tätigkeiten aus:

15.11.1999 – 18.08.2000	Angestelltenlehrling Jugend W
18.09.2000 – 17.12.2000	Angestellte
16.06.2001 – 21.06.2001	geringfügig beschäftigte Angestellte
03.09.2001 – 05.09.2001	Arbeiterin
26.09.2001 – 08.10.2001	Angestellte

18.01.2002 – 28.01.2002	Angestellte
22.02.2002 – 04.03.2002	Angestellte
03.04.2003 – 26.05.2003	Angestellte
04.10.2003 – 26.11.2003	geringfügig beschäftigte Arbeiterin
01.12.2003 – 08.03.2004	geringfügig beschäftigte Arbeiterin
04.05.2004 – 06.07.2004	Angestellte
07.08.2004 – 30.09.2004	Arbeiterin
01.12.2004 – 31.12.2004	Arbeiterin
30.06.2008 – 10.07.2008	Arbeiterin

In den zwischen den angeführten Beschäftigungszeiten liegenden Zeiträumen bezog die Bf Beihilfe nach § 20 Abs. 2 AMFG, Arbeitslosengeld bzw. Notstandshilfe.

Von 01.12.2012 bis 31.12.2013 bezog die Bf eine Invaliditätspension. Seit 01.01.2014 bezieht sie Rehabilitationsgeld in Höhe von täglich € 35,95 (brutto) bzw. € 33,77 (netto).

Seit Jänner 2014 steht die Bf unter Sachwalterschaft (Beschluss des Bezirksgerichtes Y vom 20.01.2014).

Die Bf ist ledig und wohnt im Frauenwohnheim der Caritas, Adr..

1.2. Im Vorfeld der Sachwalterbestellung wurde vom Gericht ein **psychiatrisch neurologisches Gutachten** in Auftrag gegeben. In diesem Gutachten vom **18.11.2013** führt Dr. F, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeutin, Folgendes aus:

- “1. Es besteht eine psychiatrische Erkrankung im Sinne einer Hebephrenie.
 - 2. Frau B. benötigt die Hilfestellung eines Sachwalters in allen Belangen.
 - 3. Die freie Testierfähigkeit ist nicht gegeben.
 - 4. Kritikfähigkeit und Urteilsvermögen bezüglich der Wahl ihres Aufenthaltsortes sind nicht gegeben.
 - 5. Aus psychiatrischer Sicht kann mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass das Krankheitsbild bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres vorhanden war.
- [...]“

1.3. Im Zusammenhang mit der vom Sachwalter für die Bf beantragten Familienbeihilfe samt Erhöhungsbetrag holte die Abgabenbehörde ein ärztliches **Sachverständigengutachten** vom **Bundessozialamt** (ab 01.06.2014 Sozialministeriumservice) ein.

In diesem Gutachten vom **25.06.2014** wird wie folgt ausgeführt:

“Betr.:B.A.

Vers.Nr.

Aktengutachten erstellt am 2014-06-25

“Anamnese:

Vorliegend ist ein psychiatrisches Gutachten von 11/2013 (Frage der Sachwalterschaft). In diesem wird ein stationärer Aufenthalt an der psy. Abteilung/SMZ Ost vom 29.05-10.06.2013 mit der Diagnose "Hebephrenie" angeführt. Im Zuge dieses Aufenthaltes wurde die Sachwalterschaft beantragt. Diese Form der Schizophrenie, die meist im Adoleszenzalter auftritt, ist gekennzeichnet durch kognitive Störungen und der zunehmenden Unfähigkeit soziale Anforderungen zu erfüllen. Da jedoch keine medizinischen Befunde vor 06/2013 vorliegen, kann nicht alleine aufgrund der Diagnose ein GdB>50% und eine Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. Lebensjahr attestiert werden. Nach der Volks- und Hauptschule habe sie eine Bürolehre besucht, welche abgebrochen worden wäre. In weiterer Folge habe es nur Aushilfstätigkeiten im Handel gegeben. [...]

Relevante vorgelegte Befunde:

2013-11-18 PSYCHIATRISCHES GUTACHTEN

Hebephrenie

Diagnose(n):

Hebephrenie

Richtsatzposition: 030702 Gdb: 050% ICD: F20.2

Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da soziale Integration beeinträchtigt.

Gesamtgrad der Behinderung: 50 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Rückwirkendes Datum: Erste stat. Aufnahme. Es liegen keine medizinischen Befunde, welche eine Beeinträchtigung >50% GdB vor diesem Zeitpunkt belegen, vor.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2013-06-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich. Der (Die) Untersuchte ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Erwerbsunfähig ab 06/2013. Es liegen keine medizinischen Befunde vor, aus denen eine Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. Lebensjahr geschlossen werden kann.“

1.4. Am **01.05.2015** wurde über Auftrag der Abgabenbehörde ein **weiteres Gutachten** vom **Sozialministeriumservice** erstellt. In diesem, gleichfalls auf Grund der Aktenlage erstatteten, fachärztlichen Sachverständigengutachten heißt es:

“Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Seit 8/2011 in FÄ-Betreuung PSD 22 wegen paranoider Schizophrenie; chronisch progredienter Verlauf mit zunehmender Verschlechterung in den letzten Jahren.

Ausgeprägte Körperwahrnehmungsstörung und Waschrituale mit psychotischen Inhalten. Stationärer Aufenthalt Psych./SMZ-Ost 5-6/2013 mit Diagnose Hebephrenie; seither besachwaltet.

Ausbildung: VS, HS, Bürolehre mit Abbruch, anschl. nur Aushilfstätigkeiten im Handel.

BEFUND: 21.4.2015, PSD P, Dr.M: paranoide Schizophrenie.

[...]

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

zeitweise orale Depotmedikation im Rahmen sehr reduzierter Krankheitseinsicht.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:</i> <i>Begründung der Rahmensätze:</i>	<i>Pos.Nr.</i>	<i>GdB %</i>
1	<i>paranoide Schizophrenie Unterer Rahmensatz, da Behandlungsbedarf besteht</i>	03.07.02	50

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H

[...]

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Änderung der Rückdatierung gegenüber dem VGA von 6/2014 ab Behandlungsnachweis 8/2011. Über den Zeitraum davor keine ärztlichen Befunde vorliegend, die ein Behandlungsbedarf belegen.

*Der festgestellte Grad der Behinderung wird voraussichtlich mehr als 3 Jahre andauern:
ja*

GdB liegt vor seit: 08/2011

Frau A.B. ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen: JA

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

EU ab 8/2011

Dauerzustand.“

1.5. Mit Schreiben vom 19.11.2015 legte der Sachwalter Befundberichte bzw. eine Krankengeschichte des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien, Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters, aus den Jahren 1995 und 1996 vor. In diesen ist Folgendes festgehalten:

Befundbericht vom 03.10.1995:

“ B.A.

geb. am xx.1982

A. befand sich vom 7. bis 28.9.1995 h.o. in stationärer und anschließend in tagesklinischer Behandlung.

Vorläufige Diagnose: psychotisches Zustandsbild

[...]

Aus der Anamnese:

[...] A. absolvierte 4 Kl. VS und besucht derzeit die 3. Kl. Gymnasium. Im Juli 1995 sei A. auf einem Ferienlager in Salzburg gewesen. Damals habe sich A. beobachtet und verfolgt gefühlt, habe gemeint, man könne ihre Gedanken lesen, habe akustische Halluzinationen (beschimpfende und abwertende Stimmen) wahrgenommen. Im Rahmen von Beziehungsideen habe sie gemeint, dass sie das Fernsehen beeinflussen könne, dass sie aus dem Fernsehen beobachtet werde. Sie sei dadurch äußerst irritiert, ängstlich und auch aggressiv geworden. Die KM, zu der A. eine sehr enge Beziehung hat, führte diese Symptomatik auf den ziemlich strengen Tagesablauf im Ferienlager zurück. Jedoch auch während der danach folgenden Urlaubsreise kam es zum vermehrten Auftreten von psychotischen Symptomen; A. äußerte große Ängste, verfolgt und beobachtet zu werden. Im Rahmen des Schulanfanges kam es zu einer neuerlichen Agravierung der Symptomatik, sodass die KM A. hierher brachte.

Erhobene Befunde:

[...]

Psychologischer Befund vom 26.9.1995: [...] fassadenhafte Persönlichkeit mit reduzierten bis flachen Affekten, starkem Harmoniebedürfnis und mangelnder Konfliktbereitschaft, statt dessen sehr angepasstes Verhalten; erlebt sich selbst als Außenseiterin, die Zuwendung nur durch Erkrankung oder Krankheit gewinnen kann. Für negative Gefühle und Verhaltensweisen wird Eigenverantwortung abgegeben, diese werden als nicht sanktionierbar erlebt. Hinweis auf Verleugnung einer konflikthaften Mutter-/Tochterbeziehung.

Stationärer Verlauf:

A. war von Beginn des Aufenthalts an sehr angepasst, fast unauffällig; immer wieder jedoch sprach sie von ihren psychotischen Symptomen (Beziehungsideen, transitivistisches Gedankenlesen), betonte aber, dass sie sich davon distanzieren könne, diese in einem geringeren Ausmaß als vor dem stationären Ausmaß vorhanden seien. Bezuglich ihrer massiven psychotischen Symptomatik vor dem stationären Aufenthalt sprach die Patientin kaum, Angaben konnten nur außenanamnestisch (durch die KM) erhalten werden; im Laufe des Aufenthaltes zeigte sich die Patientin jedoch vermehrt irritiert, war sozial recht zurückgezogen, zeigte in längeren Gesprächen typische Denkstörungen (zerfahrener Ductus, umständlich, weitschweifig), war sozial recht zurückgezogen und äußerte psychotische Ängste bezüglich des Personals. Eine neuroleptische Einstellung auf Rispartal erwies sich als unumgänglich. Diese wurde von der Patientin vorerst gut vertragen, jedoch aufgrund der engen Mutter-/Tochterbeziehung, der doch ambivalenten Haltung der KM, mußte die Patientin gegen

unseren ärztlichen Rat frühzeitig auf Revers entlassen werden. Eine weitere Betreuung erfolgt nunmehr ambulant.

Derzeitige Medikation:

Risperdal 2 mg 1-0-1, Temesta 1 mg, ½-½-1“

Krankengeschichte vom 13.12.1995:

“B.A.

geb. am xx.1982

wh.: Anschrift3

Die 13jährige Patientin kommt am 4.12.1995 - in Begleitung ihrer Mutter - und über Vermittlung von h.o. Ambulanz (Prof. Friedrich) zu ihrer zweiten freiwilligen stationären Aufnahme.

Aufnahmediagnose:

Nicht organische psychotische Störung, ICD 10, F 28

Aufnahmegrund und aktuelle Anamnese:

Nach der letzten stationären Aufnahme (7.-28.9.1995), den die Patientin gegen den ärztlichen Rat frühzeitig auf Revers beendet hatte, erfolgte eine weitere Betreuung an h.o. Ambulanz. Als Hintergrund für den frühzeitigen Abbruch der stationären Behandlung kann einerseits das hohe Angstpotential und die paranoide Reaktionsbereitschaft der Patientin und andererseits die ambivalente und unsichere Einstellung der KM gegenüber Krankheit und Behandlung der Tochter angesehen werden. Auch in der nachfolgenden ambulanten Weiterbetreuung setzte sich das Muster der unsicheren und agierenden Haltung von der Mutter und der Tochter fort, immer wieder wurden mehrere Ärzte zu Rate gezogen. Da sich das Krankheitsbild der Patientin keineswegs besserte, sondern psychotische Symptome, wie Beziehungsideen, akustische Halluzinationen, paranoid gefärbte Angstzustände und damit verbundene soziale Rückzugstendenzen durchwegs vorhanden und auch für die Umgebung immer deutlicher wurden, kam es schließlich doch wieder zu einer stationären Aufnahme.

[...]

Psychopathologischer Status zum Zeitpunkt der Aufnahme:

[...] Im Gedankenductus ist die Konzentration unauffällig, im Ablauf zerfahren und perseverierend, im Inhalt zeigen sich deutlich paranoide Wahrnehmungsinhalte und Beziehungsideen (die Leute sehen mich komisch an, die Mitschüler wissen was ich denke, ...) und deren wahnhafte Verarbeitung. Die Patientin beschreibt, dass ca. 2 x am Tag Stimmen zu ihr sprächen, diese seien wahrscheinlich Mitschüler. In der Stimmung ist die Patientin subdepressiv und deutlich ängstlich bei negativ getönter Befindlichkeit, wirkt affektstarr, im Antrieb wechselnd und im negativen Skalenbereich überaffizierbar. Schlafstörungen werden im Sinne von Durchschlafstörungen angegeben.

[...]

Aufnahmemedikation:

Risperdal 2 mg 1-0-1, Temesta 1 mg 0-0-½

Procedere:

Medikamentöse Umstellung bei ca. 2 bis 3 tägiger Medikamentenfreiheit zur Abklärung der psychotischen Symptomatik. Verlaufskontrolle, Blutbildkontrolle.“

Befundbericht vom 15.05.1996:

“ *B.A.*

geb. am xx.1982

Sehr geehrte Frau Kollegin!

Sehr geehrter Herr Kollege!

Wir erlauben uns über A., welche von 13.12. bis 21.12.1995, von 27.12.1995 bis 9.2.1996, von 19.2. bis 29.3.1996 und von 10.4. bis 21.4.1996 an ho. Klinik stationär aufgenommen war, zu berichten.

[...]

Stationärer Verlauf:

[...] Regelmäßige familientherapeutische Sitzungen (Prof. Toifl), ergotherapeutische Stunden und eine intensive sozialpädagogische Betreuung sowie eine medikamentöse Umstellung auf Haldol-Tabletten führten allmählich zu einer Verminderung der Ängste und Beziehungsideen, die sozialen Rückzugstendenzen wurden geringer. Nach einem neuerlichen Einbruch des Krankheitsbildes in den Weihnachtsferien erhält A. eine Infusionstherapie mit Haldol und Akineton. Diese führt zu einer deutlichen Besserung der psychotischen Symptomatik und Belastbarkeit der Patientin. Im Jänner 1996 wird zusätzlich eine einzeltherapeutische Behandlung vereinbart. Aufgrund von zunehmenden Nebenwirkungen gegenüber der Haldolmedikation (Extrapyramidal-symptomatik) erfolgt Ende Februar eine medikamentöse Umstellung auf Leponex. Diese Umstellung und eine zusätzliche physiotherapeutische Behandlung führen zu einer Stabilisierung des psychopathologischen Status der Patientin. Im März 1996 wird zusammen mit den Lehrern eine schrittweise Rückführung in die frühere Schule As. durchgeführt, nachdem sich auch im schulischen Leistungsbereich eine erhöhte Konzentration, eine bessere Lern- und Merkfähigkeit sowie eine bessere Integrierbarkeit in die Gruppe gezeigt hatte. Nach den Osterferien wurde A. noch einmal im Sinne einer Nachkontrolle und Reintegration in die Außenschule für 11 Tage aufgenommen, die Patientin zeigte sich weiterhin stabil, kam gut mit den alltäglichen Situationen zurecht.

Entlassungsdiagnose:

Nicht organische psychotische Störung (ICD 10, F 28)

Entlassungsmedikation:

Leponex 25 mg Tabletten: 1-1-3

Folgendes Procedere wurde vereinbart:

- 1. Erneute Anbahnung einer einzeltherapeutischen Behandlung.*
- 2. Weiterführung der familientherapeutischen Sitzungen.*

3. Regelmäßige Blutspiegelkontrollen im Rahmen der Leponex-Medikation."

1.6. Im Rahmen der durch das Bundesfinanzgericht veranlassten **Ergänzung der Gutachten** führte das Sozialministeriumservice im Schreiben vom **30.01.2016** aus, dass aufgrund der nachträglich eingebrachten Befunde eine Rückdatierung des Gesamtgrades der Behinderung von 50 % auf September 1995 und eine dauernde Erwerbsunfähigkeit mit Beginn vor dem 18. Lj. möglich ist.

2. Gesetzeslage:

Gemäß § 6 Abs. 5 FLAG 1967 haben Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten und die sich nicht auf Kosten der Jugendwohlfahrtspflege oder der Sozialhilfe in Heimerziehung befinden, unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat (Abs. 1 bis 3).

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

Die Höhe der für den jeweiligen Anspruchszeitraum zustehenden Familienbeihilfe ist in § 8 Abs. 2 FLAG 1967 geregelt. Sie erhöht sich gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967 für jedes Kind, das erheblich behindert ist, monatlich um den in dieser Bestimmung genannten Betrag.

Als erheblich behindert gilt gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 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.

Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 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.

Für eine Person, bei der eine dauernde Erwerbsunfähigkeit nach § 2 Abs. 1 lit. c festgestellt wurde, besteht gemäß § 8 Abs. 6a FLAG 1967 kein Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe, wenn sie in einem Kalenderjahr ein Einkommen bezieht, das die in § 5 Abs. 1 festgelegte Grenze übersteigt. Wenn das Einkommen in einem nachfolgenden Kalenderjahr unter der in § 5 Abs. 1 festgelegten Grenze liegt, lebt der Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe wieder auf. Wenn die Erwerbsunfähigkeit nach § 2 Abs. 1 lit. c als Dauerzustand festgestellt wurde, ist kein weiteres Sachverständigengutachten erforderlich.

Gemäß § 8 Abs. 7 FLAG 1967 gelten die Abs. 4 bis 6 sinngemäß für Vollwaisen, die gemäß § 6 Anspruch auf Familienbeihilfe haben.

3. Rechtliche Würdigung:

Zunächst gilt es klarstellend festzuhalten, dass der Umstand, dass ein Krankheitsbild bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres vorhanden war, noch nicht bedeutet, dass damit auch von einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. Lebensjahr ausgegangen werden kann. Entscheidend ist vielmehr, ob die Krankheit bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres zu einer derart erheblichen Behinderung geführt hat, die die Erwerbsunfähigkeit bewirkt (siehe dazu VwGH 20.11.2014, Ra 2014/16/0010).

Wie der Verwaltungsgerichtshof im Erkenntnis vom 25.11.2010, 2010/16/0068, dargetan hat, ist nach § 8 Abs. 6 FLAG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I 2002/105 (welche Bestimmung nach § 50s Abs. 1 leg. cit. mit 1. Jänner 2003 in Kraft getreten ist) der Grad der Behinderung oder die voraussichtliche dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen. Die Beihilfenbehörden haben bei ihrer Entscheidung jedenfalls von dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen und können von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen (vgl. das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 10. Dezember 2007, B 700/07). Die Judikatur, wonach eine mehrjährige berufliche Tätigkeit des Kindes die für den Anspruch auf Familienbeihilfe notwendige Annahme, das Kind sei infolge seiner Behinderung nicht in der Lage gewesen, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, widerlege, hat im Rahmen der durch das Bundesgesetz, BGBI. I 2002/105, geschaffenen neuen Rechtslage (ab 1. Jänner 2003) keinen Anwendungsbereich.

Im Rahmen des gegenständlichen Antrags- bzw. Beschwerdeverfahrens wurden vom Bundessozialamt bzw. Sozialministeriumservice mehrfach fachärztliche Sachverständigengutachten erstellt.

Im Gutachten vom 25.06.2014 diagnostizierte die Fachärztin eine Hebephrenie (= Sonderform der Schizophrenie) und reihte die Erkrankung unter die Richtsatzposition 030702 der Einschätzungsverordnung vom 18.10.2010, BGBI. II Nr. 261/2010, ein. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 50 % (voraussichtlich mehr als 3 Jahre

anhaltend) und die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit rückwirkend ab Juni 2013 bescheinigt. Da keine medizinischen Befunde vor Juni 2013 vorlägen, könne – so die Gutachterin - ein Gesamtgrad der Behinderung von mehr als 50 % und eine Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. Lebensjahr nicht attestiert werden.

Im Gutachten vom 01.05.2015 gelangte die Sachverständige, ebenfalls eine Fachärztin für Neurologie, zur Diagnose einer paranoiden Schizophrenie und bescheinigte gleichfalls einen Gesamtgrad der Behinderung von 50 % (voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend) und eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit – dies im Hinblick auf die vorgelegten Unterlagen (vorgelegt wurde ein Befund des PSD P, wonach die Bf seit August 2011 in fachärztlicher Betreuung wegen paranoider Schizophrenie steht) ab Behandlungsnachweis, also August 2011. Für den Zeitraum davor liegen – so die Sachverständige - keine ärztlichen Befunde vor, die ein Behandlungsbedürfnis belegten.

Aufgrund der vom Sachwalter im Rahmen des beim Bundesfinanzgericht anhängigen Beschwerdeverfahrens nachträglich beigebrachten Unterlagen u.zw. **2**

Befundberichte und 1 Krankengeschichte des AKH Wien, Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters, aus den **Jahren 1995 und 1996** (Befundbericht vom 03.10.1995, Krankengeschichte vom 13.12.1995, Befundbericht vom 15.05.1996) gelangte das Sozialministeriumservice in der Gutachtensergänzung vom 30.01.2016 zur Auffassung, dass eine Rückdatierung des Gesamtgrades der Behinderung von 50 % auf September 1995 und eine dauernde Erwerbsunfähigkeit mit Beginn vor dem 18. Lebensjahr möglich ist.

§ 8 Abs. 6 FLAG 1967 enthält keine feste Beweisregel, sodass gemäß § 167 Abs. 2 BAO unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen ist, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht (VwGH 23.11.2004, 2002/15/0134).

Wenn das Sozialministeriumservice aufgrund der nachträglich vorgelegten Unterlagen im Rahmen der neuerlichen Begutachtung den Eintritt der dauernden Erwerbsunfähigkeit vor dem 18. Lebensjahr in Ansatz bringt, so erscheint dies schlüssig und nachvollziehbar. Wie sich den vom Sachwalter nachträglich vorgelegten Befundberichten und der Krankengeschichte aus den Jahren 1995 und 1996 entnehmen lässt, befand sich die Bf schon im Alter von 13 bzw. 14 Jahren mehrfach und zwar insgesamt 6 x in stationärer Behandlung an der Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters des AKH Wien u.zw. vom 07.09.1995 bis 28.09.1995, 04.12.1995, 13.12.1995 bis 21.12.1995, 27.12.1995 bis 09.02.1996, 19.02.1996 bis 29.03.1996 und 10.04.1996 bis 21.04.1996. Bereits im Befundbericht vom 03.10.1995 wird ärztlicherseits ein psychotisches Zustandsbild diagnostiziert. Die Krankengeschichte vom 13.12.1995 weist als Diagnose eine nicht organische psychotische Störung, ICD 10, F 28 aus. Diese Diagnose wird durch den Befundbericht vom 15.05.1996 neuerlich bestätigt. Die in den Befundberichten und der Krankengeschichte enthaltenen Ausführungen (siehe dazu oben) lassen zu Recht darauf schließen, dass die Erkrankung bereits vor Vollendung

des 21. Lebensjahres zu einer derart erheblichen Behinderung geführt hat, die die Erwerbsunfähigkeit bewirkt.

Dass der Zeitpunkt des Eintrittes der dauernden Erwerbsunfähigkeit bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres der Bf anzunehmen ist, findet auch in der beruflichen Tätigkeit der Bf auf dem Arbeitsmarkt seine Bestätigung. So trat die Bf am 15.11.1999 eine Lehrstelle bei "Jugend W" an. Aber bereits nach 9 Monaten brach sie die Lehrlingsausbildung wieder ab, dies bei einer Institution, die es sich zum Ziel gesetzt hat, Jugendlichen, die keine Lehrstelle am freien Arbeitsmarkt finden, eine berufliche Ausbildung zu ermöglichen. In der Folge stand die Bf bei verschiedenen Dienstgebern in einem Beschäftigungsverhältnis, wobei diese Dienstverhältnisse jeweils nur wenige Monate (kein einziges währte ganze 4 Monate !) bzw. Tage (das kürzeste belief sich auf 3 Tage) dauerten. Zwischen den einzelnen Beschäftigungsverhältnissen lagen immer wieder Zeiträume, in denen die Bf Arbeitslosengeld, Notstandshilfe bzw. Beihilfe nach § 20 Abs. 2 AMFG bezog. Mit 10.07.2008 beendete die Bf ihre Tätigkeit auf dem Arbeitsmarkt. Ab dem genannten Zeitpunkt bis zur Zuerkennung der Invaliditätspension per 01.12.2012 finanzierte sie ihren Lebensunterhalt mit Leistungen aus dem AMS (Arbeitslosengeld und Notstandshilfe). Die Aktivitäten der Bf auf dem Arbeitsmarkt können als nichts anderes als Versuche, sich in das Erwerbsleben einzugliedern, gewertet werden, die jedoch letztlich alle gescheitert sind.

Das Bundesfinanzgericht sieht es als erwiesen an, dass die dauernde Unfähigkeit der Bf, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetreten ist.

Der Beschwerde ist daher Folge zu geben und der angefochtene Bescheid aufzuheben.

Zulässigkeit einer Revision:

Gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG ist gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird.

Im vorliegenden Fall ist die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängig, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Eine Revision ist daher nicht zulässig.

Salzburg-Aigen, am 13. Mai 2016