

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin R in der Beschwerdesache A, Adr , gegen den Bescheid des Finanzamtes Innsbruck vom 30.9.2015, SV-Nr, betreffend Abweisung des Antrages auf erhöhte Familienbeihilfe für den Zeitraum September 2010 bis September 2015 zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

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

Entscheidungsgründe

Herr A (= Beschwerdeführer, Bf), geb. Dezember 1969, stellte am 9.9.2015 den Eigenantrag auf Zuerkennung der Familienbeihilfe "ab 09/2010" sowie auf den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung, nämlich "*Drogenabhängig (ab meinem 14. Lj.), Psyche, Depression ...*", dies ab Eintritt der erheblichen Behinderung (= rückwirkend maximal 5 Jahre ab Antragstellung).

Dem Finanzamt vorgelegen war eine Bescheinigung bzw. ein fachärztliches, nach Untersuchung des Bf erstelltes Sachverständigengutachten des (ormaligen) Bundessozialamtes (nunmehr Sozialministeriumservice) bereits vom 22.12.2011, woraus hervorkommt:

"Anamnese:

Polytoxikomanie. Abhängigkeitserkrankung seit ca. 14. Lebensjahr. Angefangen mit Cannabis, Amphetamine, Benzodiazepine, ab 17. Lj. Heroin, Cocain, iv. Hepatitis C in 21. Lj. diagnostiziert. Er hat seit 23. LJ Invaliditätspension. Er ging ab 3. Klasse der Volksschule in die Sonderschule. Er hatte Aufenthalte an der Psychiatrie, war in Drogenambulanz in Betreuung, ab Mitte 20 hatte er mehrere Haftstrafen, wurde Ende 2009 das letzte Mal aus Haft entlassen. Er kann sich an Details nicht so gut erinnern. Längste Haftstrafe war über 4 Jahre. Er wohnt allein, wird von XY betreut, ist in Substitutionsprogramm. Er hatte vor 2 Jahren bei einem Sturz aus dem Fenster

(6m) an der linken unteren Extremität einen Trümmerbruch, der operativ behandelt wurde. Ein weiterer operativer Eingriff ist geplant. Er hat öfters Rückenschmerzen, Wadenkrämpfe, hat Gynäkomastie. Er hat neben Substitution weiteres Beikonsum (Cannabis, Benzodiazepine, Valium, Rohypnol, spritzt ab und zu). Es wird auf Befunde gewartet.

Behandlung/Therapie ...:

Substitol 920 mg/Tag. XY Betreuung 2x wöchentlich.

Untersuchungsbefund:

41 Jahre alter Mann. KL 170cm, KG 85 kg. Internistischer und neurologischer Status unauffällig. Linke untere Extremität mit mehreren blauen Narben, eingefascht. Er verwendet links Krücke, ist damit mobil. Einstichstellen an der linken Ellbogen.

Status psychicus/Entwicklungsstand:

Sensorium reduziert. Psychomotorisch verlangsamt. Verwirrt, vergeßlich, leicht überforderbar. Mental-kognitiv unterdurchschnittlich. Redefluß verlangsamt.

Relevante vorgelegte Befunde:

2009-04-24 PSYCHIATRIE X/Konsiliarbefund

Substitutionsprogramm Substitol 800 mg/Tag.

2003-12-02 PKH Y/ÄRZTL. KURZBERICHT

Polytoxikomanie incl. F19.2. Hepatitis C, Substitolprogramm. Zn. Aspirationspneumonie, Zn. Pneumothorax re., Zn. Polyurie, Zn. hypoxischem Multiorganversagen.

Entzugstherapie. Methadon, Praxiten, Nexium, Tegretol, Seroguel, Kontrolle bei Verein xxx, Bei Bedarf stat. Entwöhnung auf Station B3 in Jänner 04.

2009-04-13 UNFALLCHIRURGIE X/ARZTBRIEF

Dist. column. vertebr. cerv. Cont. reg. faciei/par. Zn. Tibiakopffraktur li mit operativer Versorgung.

2011-03-29 DrB/ÄRZTL. BESTÄTIGUNG

Seit 1991 mit kurzen Unterbrechungen, dann konstant seit 1993 im Substitutionsprogramm- beginnend Drogenambulanz X

.....

erstellt am 2011-12-21 von DrC

Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

nicht zugestimmt am 2011-12-22

Leitender Arzt: DrD

Abänderung des Gutachtens durch den leitenden Arzt

Diagnose:

- Polytoxikomanie, Abhängigkeitserkrankung

Richtsatzposition: 030802 Gdb: 050% ICD: F19.2

Rahmensatzbegründung:

Suchtverhalten, psychomentaler Abbau, Beschaffungskriminalität. Reduzierte Leistungsfähigkeit, psychosomatisch-vegetative Beschwerden. Stationäre Aufnahmen, Haftstrafen.

- Hepatitis C

Richtsatzposition: 070501 Gdb: 020% ICD: B18.2

Rahmensatzbegründung: Chronisch, keine Therapiemaßnahmen. Gynäkomastie.

- Tibiakopffraktur links (Unterschenkelbruch)

Richtsatzposition: 020518 Gdb: 010% ICD: S82.1

Rahmensatzbegründung:

04/09. Zn. operativer Versorgung. Analog.

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

Das führende Leiden wird durch das Leiden 2 wegen wechselseitiger negativer Leidensbeeinflussung bei GdB um 10 % erhöht.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich – Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 1993-10-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

Erwerbsfähigkeit ist nicht gegeben. Es gibt keine Befunde, die 50 % vor 21. LJ belegen.

erstellt am 2011-12-22 von DrD

leitender Arzt

Laut Versicherungsdatenauszügen war der Patient vor dem 21. Lebensjahr erwerbsfähig !"

Das Finanzamt hat daraufhin mit Bescheid vom 30.9.2015, SV-Nr, den Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe für den Zeitraum "September 2010 – September 2015" abgewiesen. Begründend wird nach Darstellung der Bestimmungen in § 8 Abs. 5 und § 2 Abs. 1 lit c Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG), BGBl 1967/376 idgF, ausgeführt: Der Bf habe das 21. Lebensjahr im Dezember 1990 vollendet. Laut ärztlichem Sachverständigengutachten vom 22.12.2011 sei der Eintritt der Erkrankung bzw. Behinderung rückwirkend ab Oktober 1993 festgestellt worden, sodass die Behinderung erst nach Vollendung des 21. Lj. eingetreten sei und damit die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug der erhöhten Familienbeihilfe nicht vorlägen.

In der dagegen erhobenen Beschwerde wird vorgebracht, es treffe nicht zu, dass der Bf erst seit Oktober 1993 drogenabhängig sei, sondern sei er seit dieser Zeit lediglich ins Ersatzprogramm "Methadon" gekommen und befände er sich derzeit immer noch in Substitution beim Hausarzt DrB. Der Bf habe nach dem Verlust des Vaters sein Leben nicht mehr "auf die Reihe gebracht". Es sei schulisch und arbeitsmäßig bergab gegangen. Er sei im 14. Lj. mit Drogen in Kontakt gekommen und seit dem 16. Lj. heroinabhängig und tablettensüchtig und habe sich 1990 (Erstdiagnose) mit Hepatitis C angesteckt. 1991 sei

er in der Ambulanz vorstellig geworden, weil die Drogen nicht mehr finanzierbar gewesen seien. Sein ganzes Leben drehe sich nur um Drogen, Geld für Drogen, Haft. Aus diesen Gründen sei der Bf nie in der Lage gewesen, länger einer Arbeit nachzugehen. Dazu wurden vorgelegt:

- eine Bestätigung der Universitätsklinik X vom 9.9.2015, wonach der Bf am 30.1.1991 erstmalig die Drogenambulanz aufgesucht hat, am 1.10.1993 erstmals mit Methadon substituiert und bis 20.12.2004 an der Ambulanz als Patient geführt wurde;
- ein Schreiben des Allgemeinmediziners DrB vom 27.10.2015 auszugsweise folgenden Inhaltes:

" ... Festzustellen ist, dass bei Herrn ... 1990 erstmals eine Hepatitis C Infektion festgestellt wurde, die wohl auf den iv. Drogenkonsum zurückzuführen ist. Bei entsprechender Inkubationszeit von mehreren Monaten dürfte damit der Heroinkonsum ausreichend belegt sein und die damals schon damit verbundene Arbeitsunfähigkeit. Eine Substitutionstherapie wurde 1991 begonnen."

Seitens des Finanzamtes wurde in die Sozialversicherungsdaten (Stand November 2015) Einsicht genommen, demnach der Bf ab August 1985 (ab dem 15. Lebensjahr) als Arbeiter teils tage- oder monatsweise bei einer Vielzahl von Arbeitgebern wie folgt (gerundet) beschäftigt war (und zwischenzeitlich teils Arbeitslosengeld bezogen hatte):

1985: gesamt rund 3,5 Monate; 1986: 5 Monate; 1987: 3 Monate; 1988: 10 Monate; 1989: 5,5 Monate; 1990: 3,5 Monate; 1991: 5 Monate; 1992: 4,5 Monate; 1993: 2 Tage im August.

Ab August 1993 bezog der Bf regelmäßig abwechselnd Arbeitslose und Krankengeld, ab 1996 bis 2014 Pensionsvorschuss bzw. Invaliditätspension und seit November 2015 laufend Krankengeld.

Das Finanzamt hat des Weiteren eine nochmalige Begutachtung beim Sozialministeriumservice angefordert. Das diesbezügliche ärztliche Gutachten (Bescheinigung) wurde am 1.2.2016 erstellt und dem Finanzamt in verkürzter Form über die EDV mit folgendem Inhalt übermittelt:

*"Grad der Behinderung: 60 % ab 1.10.2015
dauernd erwerbsunfähig: ja vor 18 Lj.: nein vor 21. Lj.: nein
voraussichtlich weitere 3 Jahre: ja*

Stellungnahme:

GdB wird durch die Leiden 2 und 3 wegen deren geringen funktionellen Relevanz und fehlender wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht erhöht.

DEU: Keine Befunde vorgelegt, aus denen die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, vor dem 21. Lebensjahr eindeutig hervorgehen würde. Bei entsprechender Behandlung einschließlich Entzug hätte vor dem 21. Lebensjahr die Erwerbsfähigkeit hergestellt werden können."

Die abweisende Beschwerdevorentscheidung vom 4.2.2016 wurde vom Finanzamt unter Verweis auf die bezughabenden Gesetzesbestimmungen im Wesentlichen dahin begründet, dass eine noch vor Vollendung des 21. Lebensjahres beim Bf eingetretene dauernde Erwerbsunfähigkeit durch die nunmehr vorliegenden beiden ärztlichen Gutachten vom Sozialministeriumservice *nicht* bescheinigt werden konnte. Gleichzeitig treffe es unstrittig zu, dass der Bf bereits vor dem relevanten Zeitpunkt an gesundheitlichen Beeinträchtigungen gelitten habe, was allerdings für sich bei gegenständlicher Beurteilung nicht ausschlaggebend sei.

In der als Vorlageantrag zu wertenden, rechtzeitig eingebrachten "neuerlichen Beschwerde" wird vom Bf unter weitgehender Wiederholung des bisherigen Vorbringens noch ergänzend eingewendet:

Es lägen alle Gutachten, Befunde, Arztbriefe und Ambulanzpapiere vor, aus denen ersichtlich sei, dass der Bf ab dem 14. Lj. schwer heroinabhängig gewesen wäre. Zufolge der Anamnese im Gutachten habe er nie eine Chance auf ein "normales Leben" gehabt; eine geregelte Arbeitstätigkeit sei aufgrund der ständigen Berauschtung durch Drogen nicht möglich. Der Bf müsse demnach wohl nicht mehr beweisen, dass er nie – also auch nicht vor dem 21. Lj. – imstande gewesen sei, sich selber arbeitsmäßig zu ernähren bzw. den Unterhalt zu verschaffen.

Nach Vorlage der Beschwerde hat das Bundesfinanzgericht (BFG) mit Vorhaltschreiben vom 10.5.2016 beim Sozialministeriumservice die Beibringung des *vollständigen Sachverständigungsgutachtens* vom 1.2.2016 sowie eine Überprüfung samt Stellungnahme zwecks Abklärung ua. gewisser Widersprüche in beiden Gutachten angefordert und hat dazu die vom Bf mit der Beschwerde beigebrachten ärztlichen Bestätigungen (DrB, Drogenambulanz) nochmals übermittelt.

In Entsprechung dessen wurde vom Sozialministeriumservice

1. das Sachverständigungsgutachten vom 1.2./2.2.2016 auszugsweise folgenden Inhaltes vorgelegt (siehe dazu Beilage A):

" ...

Anamnese:

Kindheit belastet durch gewaltsamen Tod des Vaters im 10. Lebensjahr und Vernachlässigung durch die Mutter, erster Konsum von Cannabis mit 14 Jahren, mit 16 Jahren erstmaliger Konsum von Heroin und rasche Entwicklung einer Opiatabhängigkeit und wahlloser Konsum unterschiedlichster Drogen, regelmäßig auch Beschaffungskriminalität, insgesamt neun Haftstrafen aufgrund von Drogendelikten, zuletzt 2007 aus Haftstrafe entlassen worden; ab 1990 in Methadonprogramm, zuvor kein konsequenter Entzugsversuch; 1990 Hepatitis-C-Infektion erstmals diagnostiziert worden, Interferontherapie aufgrund ausgeprägter Nebenwirkungen abbrechen müssen; akt. in Opiatssubstitutionsprogramm aber massiver Beikonsum von Benzodiazepinen, Cannabis, Kokain und Opiaten.

Derzeitige Beschwerden:

deutlich reduzierte Hirnleistung bei Polyintoxikation, wahlloser und unkontrollierbarer Konsum verschiedener illegaler Drogen, verlangsamter Gedankenductus, Affektverflachung

.....
Zusammenfassung relevanter Befunde:

Bestätigung Drogenambulanz Univ-Klinik X (9.9.2015): ...

Befundbericht DrB (27.10.2015): ...

Befundbericht DrE (22.1.2016):

Diagnosen: Psychische und Verhaltensstörung durch Sedativa oder Hypnotika/ Abhängigkeitssyndrom; Opiatsabhängigkeitssyndrom, ggw. in einem ärztlich überwachten Ersatzdrogenprogramm; Anpassungsstörung (depressive Reaktion bei Belastung)

.....
Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

1 Polytoxikomanie, langjährige Anamnese, Suchtverhalten unkontrolliert, affektive Zusatzerkrankung, Organschaden, laufendes Sustitutionsprogramm Pos. Nr. 03.08.02, Gdb 60 %

2 Chronische Hepatitis C, chronisch, geringe klinische Zeichen, Pos. Nr. 07.05.01, Gdb 20 %

3 Tibiakopffraktur links, Zustand nach operativer Versorgung , Pos. Nr. 02.05.18, Gdb 10 %

Gesamtgrad der Behinderung 60 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

GdB wird durch die Leiden 2 und 3 wegen deren geringen funktionellen Relevanz und fehlender wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht erhöht.

...

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Abhängigkeitserkrankung entspricht aufgrund des langjährigen Verlaufes, der affektiven Zusatzerkrankung und der laufenden Behandlungsindikation einem GdB von 60 v.H.

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

GdB liegt vor seit: 10/2015

Herr A 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:

Keine Befunde vorgelegt, aus denen die Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, vor dem 21. Lebensjahr eindeutig hervorgehen würde. Bei entsprechender Behandlung einschließlich Entzug hätte vor dem 21. Lebensjahr die Erwerbsfähigkeit hergestellt werden können.

Dauerzustand

...

Gutachten erstellt am 1.2.2016 von DrF

Gutachten vidiert am 2.2.2016 von DrG ...".

Abschließend findet sich am Gutachten noch folgender handschriftlicher Vermerk von Frau DrH:

"chron. Hepatitis C mit geringen klinischen Zeichen, 07.05.01, 20 % würde in keinem Fall eine Erwerbsunfähigkeit bedingen";

2. im Schreiben vom 13.6.2016 im Wesentlichen zusammengefaßt wie folgt Stellung genommen (siehe Beilage B):

- Zur Frage, ab wann konkret ein GdB von 60 % vorliege:

Der GdB besteht aufgrund relevanter Befunde seit 1.10.1993, seit Oktober 2015 wird bereits durch das Hauptleiden ein GdB von 60 % erreicht.

- Zur Frage, ob unter Berücksichtigung der Hepatitis C (lt. ärztl. Bestätigung "im Jahr 1990 erstmals festgestellt") ev. von einer vor dem 21. Lj. eingetretenen Erwerbsunfähigkeit auszugehen wäre:

Hepatitis C, chronisch und mit geringen klinischen Zeichen, (GdB) 20 %, dieses Leiden 2 würde in keinem Fall eine Erwerbsunfähigkeit bedingen.

- Zur Aussage im Zweitgutachten, bei entsprechender Behandlung (Entzug) "hätte die Erwerbsfähigkeit vor dem 21.Lj. hergestellt werden können":

Dabei handle es sich um eine rein hypothetische Aussage des Gutachters. Es seien jedoch zu beiden Gutachten nachweislich keine Befunde vorgelegen, die eine Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. Lj. bestätigen würden.

Über die Beschwerde wurde erwogen:

Betreffend den "Eigenanspruch auf Familienbeihilfe" wird in § 6 Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG), BGBI 1967/376 idgF., bestimmt:

(1) Anspruch auf Familienbeihilfe haben auch minderjährige Vollwaisen, wenn

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

(2) Volljährige Vollwaisen haben Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn auf sie die Voraussetzungen des Abs. 1 lit a bis c zutreffen **und** wenn sie ...

...

d) 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 Anstaltspflege befinden,

...

(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).

Gemäß § 8 Abs. 4 FLAG erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes Kind, das erheblich behindert ist, monatlich um € 138,30 für Zeiträume bis Juni 2014 und ab 1. Juli 2014 um monatlich € 150.

Gemäß **§ 8 Abs. 5** FLAG 1967 idG gilt als erheblich behindert ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50 v.H. betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Nach **§ 8 Abs. 6** FLAG ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (nunmehr Sozialministeriumservice) auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Ein "Eigenanspruch" des Bf käme daher nach Obigem dann in Betracht, wenn nach § 6 Abs. 2 lit d FLAG bei ihm vor Vollendung des 21. Lebensjahres aufgrund einer Behinderung eine dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre. Besteht keine vor dem 21. Lebensjahr eingetretene dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, steht **weder der Grund- noch der Erhöhungsbetrag an Familienbeihilfe zu.**

Zum Nachweis dieser Voraussetzung ist eine Bescheinigung des Sozialministeriumservice iSd § 8 Abs. 6 FLAG zwingend erforderlich. Die Abgabenbehörden sowie der UFS, nunmehr das Bundesfinanzgericht, sind an die Feststellungen der im Wege des Bundessozialamtes erstellten Gutachten **gebunden** (vgl. VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019 ua.).

Gegenständlich wurde in den beiden, am 22.12.2011 und am 1.2./2.2.2016 erstellten ärztlichen Sachverständigen-Gutachten festgestellt, dass beim Bf ein Gesamtgrad der Behinderung von 60 % vorliegt. Die diesbezügliche Feststellung (Einschätzung des Grades der Behinderung) ist laut nochmaliger klarstellender Rückfrage beim Sozialministeriumservice (siehe Stellungnahme vom 13.6.2016) aufgrund der vorliegenden relevanten Befunde, darunter auch alle vom Bf beigebrachten und nochmals zur Überprüfung vorgelegten ärztlichen und klinischen Befunde, rückwirkend (erst) ab 1.10.1993 – di. **nach vollendetem 23. Lebensjahr** des Bf - möglich.

Hinsichtlich der Erwerbsfähigkeit wird in den Gutachten zunächst festgestellt, dass der Bf "voraussichtlich dauernd außerstande **ist**, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen" bzw. "Erwerbsfähigkeit nicht gegeben **ist**", womit also lediglich der aktuelle Zustand zum Zeitpunkt der jeweiligen Untersuchung (2011 und 2016) beurteilt wird.

Im Weiteren wird in den Gutachten ausgeführt und im Rahmen der vom BFG erbetenen Überprüfung seitens des Sozialministeriumservice in seiner Stellungnahme nochmals ausdrücklich bestätigt:

Es liegen definitiv keine Befunde vor, die eine Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. Lj. eindeutig belegen.

Der Bf sei vielmehr, wie im Erstgutachten angeführt, laut den Versicherungsdatenauszügen vor dem 21. Lj. erwerbsfähig gewesen. Die im Jahr 1990 erstmals festgestellte Hepatitis C (= Leiden 2) als ein chronisches Leiden mit geringen klinischen Zeichen, wozu der GdB nur 20 % beträgt, bedingt für sich allein in keinem Fall eine Erwerbsunfähigkeit (siehe den Vermerk der ärztlichen Sachverständigen am Zweitgutachten sowie in der Stellungnahme vom 13.6.2016).

Nach der Judikatur des VwGH bestehen ua bei Begünstigungsvorschriften und in Fällen, in denen die *Ermittlungsmöglichkeiten der Behörde eingeschränkt* sind, erhöhte Mitwirkungspflichten der Partei. Die Ermittlungsmöglichkeiten der Behörde sind dann massiv eingeschränkt, wenn Sachverhalte zu beurteilen sind, die teilweise *Jahrzehnte zurückliegen*. Auch der Sachverständige kann aufgrund seines medizinischen Fachwissens ohne Probleme grundsätzlich nur den *aktuellen Gesundheitszustand* des Erkrankten beurteilen. Hierauf kommt es aber nur an, wenn der derzeitige Behinderungsgrad oder eine dauernde Erwerbsunfähigkeit zeitnah zum relevanten Zeitpunkt festzustellen ist. In allen übrigen Fällen kann der Sachverständige nur aufgrund von Indizien, insbesondere anhand von vorliegenden Befunden, Rückschlüsse darauf ziehen, zu welchem Zeitpunkt eine Behinderung oder dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist. Dies ist insbesondere zB bei psychischen Krankheiten problematisch, da diese häufig einen schlechenden Verlauf nehmen. Somit ist es primär an den Berufungswerbern, allenfalls den vertretenden Sachwaltern, gelegen, den behaupteten Sachverhalt, nämlich ihre bereits vor der Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretene dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, *klar und ohne Möglichkeit eines Zweifels nachzuweisen* (zB UFS 7.6.2005, RV/0688-W/05; siehe in: Csaszar/Lenneis/Wanke, FLAG-Kommentar, Rz 32 zu § 8 mit weiterer UFS-Judikatur).

Gegenständlich liegt zwar ua. eine ärztliche Bestätigung des Allgemeinmediziners DrB vom 27.10.2015 vor, woraus sich ergibt, dass beim Bf eine Hepatitis C Infektion, zurückzuführen auf den Drogenkonsum, erstmals im Jahr 1990 festgestellt wurde, womit unter Berücksichtigung einer mehrmonatigen Inkubationszeit der länger vorangegangene Heroinkonsum und auch – nach Ansicht dieses Arztes – eine damit verbundene Arbeitsunfähigkeit belegt sei.

Demgegenüber geht aus den eingangs dargestellten Sozialversicherungsdaten hervor, dass der Bf beginnend ab August 1985 bis Ende des Jahres 1992 zwischen rund 3

Monaten und bis zu 10 Monaten (im Jahr 1988), meist für rund 5 Monate jährlich, jeweils als Arbeiter beschäftigt war, dh. in der Zeit von seinem 15. Lebensjahr bis zur Vollendung seines 23. *Lebensjahres* teils berufstätig war.

Selbst dann, wenn man den Angaben des Bf folgend von einer Drogenabhängigkeit durch Heroinkonsum ca. ab dem 16. Lebensjahr und zufolge auch der Angaben des DrB vom Vorliegen einer erheblichen Behinderung ca. ab dem Jahr 1990 ausgehen wollte, lassen aber die voraufgezeigten Umstände nach dem Dafürhalten des Bundesfinanzgerichtes nicht unbedingt auf eine mit dem Beginn der Suchtkrankheit bereits einhergehende bzw. eingetretene vollständige und "dauernde Erwerbsunfähigkeit" schließen.

Damit übereinstimmend wird auch im ärztlichen SV-Gutachten vom 22.12.2011 ausdrücklich festgehalten, dass "*laut Versicherungsdatenauszügen ... der Patient vor dem 21. Lebensjahr erwerbsfähig*" war, sowie in der nunmehrigen Stellungnahme des Sozialministeriumservice nochmals klargestellt, dass das Leiden Hepatitis C, selbst wenn es also im Jahr 1990 aufgetreten war, keinesfalls eine Erwerbsunfähigkeit ausgelöst hatte.

Die erhebliche Behinderung und voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit wurde aufgrund vorhandener relevanter Befunde rückwirkend erst ab Oktober 1993 attestiert. Wie oben ausgeführt, ist das Bundesfinanzgericht an die Feststellungen der im Wege des Bundessozialamtes/Sozialministeriumservice erstellten Gutachten gebunden.

Mangels zweifelsfreiem Nachweis einer noch vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen dauernden Erwerbsunfähigkeit sind aber im Beschwerdefall die gemäß § 6 Abs. 2 lit d FLAG 1967 erforderlichen Voraussetzungen für die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe als Eigenanspruch nicht erfüllt.

Die Beschwerde war daher abzuweisen.

Zulässigkeit einer Revision:

Gegen ein Erkenntnis des Bundesfinanzgerichtes ist die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird.

Die Lösung der gegenständlichen Rechtsfrage, unter welchen Voraussetzungen die erhöhte Familienbeihilfe zusteht, ergibt sich bereits aus den bezughabenden Gesetzesbestimmungen.

Hinsichtlich der strittigen Frage, ob noch vor dem 21. Lj. eine "dauernde Erwerbsunfähigkeit" eingetreten war, ist das BFG an die Bescheinigung (gutachterliche Feststellungen) des Sozialministeriumservice gebunden. Ein anderweitiger zweifelsfreier Nachweis durch den Bf wurde nicht erbracht. Da sohin keine *Rechtsfrage* von "grundsätzlicher Bedeutung" zugrunde liegt, ist eine Revision nicht zulässig.

Innsbruck, am 16. Juni 2016