

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin S in der Beschwerdesache (vormals Berufungsverfahren) Bw, bezüglich Berufung vom 25.07.2013 gegen den Bescheid des Amtes X vom 19.07.2013 betreffend Abweisung eines Antrages auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe ab Mai 2013 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

Aus der Finanzamtsdatenbank geht hervor, dass der Beschwerdeführer (in der Folge mit Bf. abgekürzt) für seinen am Datum geborenen Sohn A B bis inklusive Juni 2010 Familienbeihilfe bezogen hat. Den vom Finanzamt angefertigten Aktenvermerken zufolge hat der Sohn des Bf. die HTL C besucht und nach vorherigem Negativ -bzw. Nichtantritt im März 2010 mit der Matura abgeschlossen. Danach ist A nicht mehr in Berufsausbildung gestanden. Das Finanzamt hat daher die Zahlung der Familienbeihilfe beginnend ab Juli 2010 eingestellt.

Mit Bescheid vom 19. Juli 2013 wurde der Antrag des Bf. vom 21. Mai 2013 auf Gewährung von Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für A B für den Zeitraum beginnend ab Mai 2013 als unbegründet abgewiesen. Dem Abweisungsbescheid war die im Auftrag des Finanzamtes vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen erstellte Bescheinigung über das Ausmaß der Behinderung angeschlossen, die folgendes beinhaltet:

"Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten...

Untersuchung am: 2013-06-17 19:30 Ordination

Identität nachgewiesen durch: er)Führerschein

Anamnese:

Mit ca 8 Jahren habe es begonnen. Er habe sich sehr an den Vater gehängt. Die Geschwister sagten, der Vater gehe nicht richtig mit ihm um. Er versuchte, alles so zu machen, dass der Vater ihn liebe. Mit 19 sei er drauf gekommen, dass der Vater seine Wünsche nie so erfüllen kann. Er sei in Depressionen rein gefallen. Er konnte nicht mehr bei den Eltern bleiben und sei auf der Straße gelandet. Freunde sagten, er soll auf die Psychiatrie gehen. Er sei noch immer auf der Psychiatrie in Stadt mit einer katatonen Schizophrenie. Er sei dies der erste Aufenthalt. Er habe die HTL für h besucht und abgeschlossen. Er habe bis jetzt noch nirgends gearbeitet. Es sei ein betreutes Wohnen in Aussicht, aber es sei noch offen.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Zyprexa

Untersuchungsbefund:

25 Jahre, AZ, EZ unauffällig Cor: reine rhythmische Herzaktion. Pulmo: VA, keine Rasselgeräusche, Schädel frei beweglich, Geruchsempfinden normal angegeben, Gesichtsfeld fingerperimetrisch frei, Pupillen rund, isocor, Bulbusmotilität ungestört Lichtreaktion direkt und indirekt prompt auslösbar, Gesichtssensibilität ungestört, mimische Muskulatur seitengleich normal innerviert, Obere und Untere Extremität: Keine pathologische Tonussteigerung. Die grobe Kraft ist seitengleich normal. Keine Paresen. MER sind seitengleich auslösbar. Pyramidenzeichen sind nicht auslösbar. Sensibilität: Im Bereich der Extremitäten und des Stammes ungestört Normalgang, Fersengang und Zehengang beidseits ungestört. Vegetativum: unauff. Fingerreiben und Normalsprache wird seitengleich verstanden, Spontan- und Konversationssprache ungestört.

Status psychicus/Entwicklungsstand:

Bewusstseinsklar, örtlich, zeitlich und zur Person orientiert, Allgemeintempo verlangsamt, derzeit keine Stimmen Konzentration, Aufmerksamkeit und Auffassungsvermögen reduziert, Alt- und Kurzzeitgedächtnis sind ungestört, Stimmungslage gelangweilt, Ductus kohärent, keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen die Affektlage ist flach

Relevante vorgelegte Befunde:

2013-06-21 PSYCHIATRIE, LK STADT Paranoide Schizophrenie, stationär vom 11.05.2013-23.06.2013, Zyprexa 15mg 0-0-1, Truxal 15 mg 1-4 Tabletten bei Unruhe und Angst, Schnupperwoche Verein M 23-30.06.2013, neuerliche stationäre Aufnahme hierorts

Diagnose(n): Schizophrenie Richtsatzposition: 030702 Gdb: 050% ICD: F20,0

Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da psychopathologisch instabil trotz Therapie und stationärer Aufnahme

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

Rückwirkendes Datum: erste stationäre Aufnahme

Eine Nachuntersuchung in drei Jahren ist erforderlich. Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2013-05-01 aufgrund der vorgelegten

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

erstellt am 2013-07-03..."

Der Bf. berief gegen den Abweisungsbescheid mit Eingabe vom 25. Juli 2013, führte aus, sein Sohn leide schon seit vier Jahren an seiner Krankheit und legte zur Bestätigung seiner Angaben mit weiterem Schreiben vom 5. September 2013 eine Kopie des von der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin des Landesklinikums R am 28. Juni 2013 erstellten Arztbriefes über den stationären Aufenthalt des A B vom 11.05.2013 bis 23.06.2013 vor, in dem es auszugsweise heißt:

Hauptdiagnose; *Paranoide Schizophrenie F20.0*

Anamnese:

Der Patient kommt ohne VA in Begleitung (Vater und Freund). Einmalige ambo Begutachtung vor einer Woche h.o. , aber Patient effugiert. ÜW: mit F20.0 paranoid. Schiz. und suizid. Einengung.

Pat. gibt an, dass er obdachlos sei und nicht versichert. Seine Familie und Freunde haben ihm geraten, dass er h.o. vorstellig werden solle...

Er höre die Stimmung nun schon seit 3 Jahren. Manchmal habe er falsche Stimmen die seien nicht von Jesus. Die falschen Stimmen sagen, dass er widerstehen solle. Er habe viel Angst vor Menschen. Er glaube, nur Jesus könne helfen. Er suche einen Sinn im Leben und Nähe zu Gott. Er habe auch schon versucht zu essen, damit die Leere weg gehe. Pat. habe SST, da er aufwache und dann Ehrfurcht vor Gott hätte. Er fühle sich körperlich schwach und sehr erschöpft. Bevor er Gott kennen gelernt hatte, sei er sehr depressiv gewesen, wegen Maturastress seien auch manchmal SMG da gewesen.

Psychopathologischer Status:

Wach, orientiert, Aufmerksamkeit, Auffassung, Konzentration eingeschränkt, Ductus kohärent, teils gesperrt, Denkziel meist erreichend, verlangsamt, prod. Symptomatik(Pat. beschreibt Stimmen, Eingebungen) fragl. paranoide Erlebnisverarbeitung, Stimmung indifferent, affektflach, wenig affizierbar, Antrieb unauffällig, Durchschlafstrg, Fremd/Selbstgefährdung, (zuletzt SMG geäußert, Mutter bedroht), mangelnde Paktfähigkeit, wenig Realitätskontakt.

Epikrise:

Der Patient wird wegen oben genannten Gründen stationär aufgenommen. Aufgrund der akut psychotischen Symptomatik musste der Patient untergebracht werden. Wir beginnen eine neuroleptische Therapie mit Risperdal,... Unter der genannten Therapie stellt sich keine Besserung des psychopathologischen Zustandsbildes ein. Wir verabreichen zusätzlich lyprexa, Solian wird schrittweise abgesetzt. Aufgrund der Sinusbradycardie werden regelmäßig EKG-Kontrollen durchgeführt sowie Echokardiographie und 24Stunden-EKG (genauer Befund beiliegend). Von internistischer Seite wird noch ergänzend eine Ergometrie empfohlen, ansonsten zeigen sich die Befunde weitgehend unauffällig.

Der Patient kann sich gut in den stationären Alltag eingliedern, er nimmt regelmäßig an den Visiten teil sowie Musiktherapiegruppe, psychologische Einzelgespräche, Bewegungsgruppe, Singgruppe und Handwerksgruppe. In einer klinisch-psychologischen Untersuchung wird der V.a. paranoide Schizophrenie bestätigt. In mehreren Familiengesprächen erfolgte eine Aufklärung über die Einschätzung des Krankheitsbildes des Patienten und auch die Empfehlung einer weiterführenden Betreuungsmöglichkeit, diese wird im Rahmen der hierortigen Sozialarbeiterin, Frau Mag. L, organisiert und eine Schnupperwoche im M vereinbart. Im Rahmen des stationären Settings und des medikamentösen Managements sowie der angebotenen Therapien kommt es zu einer allmählichen Besserung des psychopathologischen Zustandsbildes, sodass wir Herrn B A in stabilem AZ entlassen können.

Entlassungszustand: *Stabil, keine akute Selbst- oder Fremdgefährdung*

Entlassung nach: *Nach Hause*

Therapieempfehlung:...

Im Ergänzungsschreiben vom 5. September 2013 gab der Bf. außerdem an:

"A hat nach seiner HTL-Matura vor 4 Jahren keine Anstellung gehabt habe wegen psych. Problemen (langjährige unentdeckte Schizophrenie) und war erst im Mai 2013 zu einer ärztlichen Untersuchung zu bewegen. Ohne seine Zustimmung war keine ärztliche Untersuchung möglich, die er aus seinem Krankheitsbild verständlich (falsches Selbstbild) stets ablehnte bis Mai 2013.

In der Folge erbat das Finanzamt vom Bundessozialamt die Erstellung eines neuerlichen Gutachtens unter Berücksichtigung der bisherigen Informationen. Das eingeholte Gutachten vom 2. Oktober 2013 enthielt die folgenden Feststellungen und Diagnosen sowie folgende Einschätzungen:

"Anamnese:

Es liegt eine VGA vorn 17 06 2013 vor, wonach eine Schizophrenie mit GdB 50% ab 5/ 2013 und voraussichtlich dauernder Selbsterhaltungsunfähigkeit bewertet wurde. Dagegen wird nun berufen, da AW seit der HTL Matura vor 4 Jahren keine Anstellung gehabt habe wegen seiner psychischen Probleme, er war aber erst 5/ 13 dazu zu bewegen, ärztliche Unterstützung zu suchen. Lt. VGA habe AW mit 19 in Depressionen gefallen, sei nach der HTL Matura auf der Straße gelandet, Freunde haben ihm geraten auf die Psychiatrie zu gehen. Eine stationäre Aufnahme an der Psychiatrie Stadt erfolgte von 11 05- 23 06 2013. Hier wird beschrieben, dass AW obdachlos und nicht versichert sei, er höre seit 3 Jahren Stimmen. Es erfolgte wegen der akut psychotischen Symptomatik die Unterbringung, im Verlauf Besserung und Entlassung nach Hause. Ein Schnuppertag im Verein M wurde vereinbart. Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

aktenmäßig

Untersuchungsbefund:

aktenmäßig

Status psychicus / Entwicklungsstand:

aktenmäßig

Relevante vorgelegte Befunde:

2013-06-28 ARZTBRIEF LK STADT PSYCHIATRIE 11 05- 23 06 2013

paranoide Schizophrenie

Diagnose(n) :

paranoide Schizophrenie

Richtsatzposition: 030702 Gdb: 050% ICD: F20.0

Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da laufende ärztl./med. Therapie erforderlich, aber keine kognitiven Einbußen beschrieben. Keine Änderung zum VGA 6/13

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

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2013-05-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich. Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Beginn der Erkrankung ist nach der Anamnese zumindest vor 3 Jahren anzunehmen. (lt. Arztbrief akustische Halluzinationen aufgetreten) und nachvollziehbar.

Rückwirkende Anerkennung lt. vorgelegten Befunden."

Unter Verweis auf die Feststellungen des neuerlichen ärztlichen Gutachtens des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 2.10.2013 wies die Abgabenbehörde erster Instanz die Berufung mit Berufungsvorentscheidung vom 13. November 2013 mit folgender Begründung ab:

"Ihr Sohn A stand bis März 2010 in Berufsausbildung. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat aufgrund des zweiten Sachverständigengutachtens vom 2.10.2013 bescheinigt, dass der Beginn der Erkrankung zumindest vor 3 Jahren anzunehmen ist. Der Eintritt der Erkrankung im gesetzlich geforderten Alter bzw. während der späteren Berufsausbildung wurde somit nicht bescheinigt. Es besteht daher im betreffenden Zeitraum kein Anspruch auf Familienbeihilfe."

Am 10. Dezember stellte der Bf. einen Antrag auf Entscheidung über die Berufung durch die Abgabenhörbebe zweiter Instanz und übermittelte in einem die von der Psychiatrischen Abteilung des Landesklinikums R am 9. Dezember 2013 betreffend A B erstellte Psychiatrische Stellungnahme folgenden Inhaltes:

"Der Patient wird am 11.5.13 aufgrund psychotisch derealisiertem Zustand stationär aufgenommen. Es kann auf eine paranoide Schizophrenie geschlossen werden, welche nun schon seit Jahren bestehe und nicht behandelt wurde. Anamnestisch kann erhoben werden, dass die Erkrankung während der Schulzeit begonnen habe. In einer erneuten stat. Aufnahme am 22.11.2013 zeigt sich der Patient in einem schizodepressiven Zustandsbild. Aus diesem Grund kann angenommen werden, dass der Patient für eine längere Zeit nicht arbeitsfähig sein wird."

In der Beschwerdevorlage an das Bundesfinanzgericht vom 13. Februar 2014 führte das Finanzamt aus, dass auch das neuerlich eingeholte Sachverständigengutachten lediglich den Eintritt der Krankheit vor zumindest drei Jahren, nicht aber den Eintritt der Krankheit im gesetzlich geforderten Alter bzw. während einer späteren Berufsausbildung bestätigt habe.

Über die Beschwerde wurde erwogen:

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (im Folgenden mit FLAG 1967 abgekürzt und jeweils in der hier relevanten Fassung wiedergegeben) haben Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, Anspruch auf Familienbeihilfe für volljährige Kinder, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Zufolge § 8 Abs. 4 FLAG 1967 erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes Kind, das erheblich behindert ist.

Nach § 8 Abs. 6 FLAG 1967 ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen. Die diesbezüglichen Kosten sind aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu ersetzen.

Aus dem FLAG 1967 ergibt sich demnach, dass der Nachweis des Behindertengrades und der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit durch ein ärztliches Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (kurz Bundessozialamt) bescheinigt werden muss. Eine andere Form der Beweisführung ist nicht zugelassen. Insbesondere kommt den Bekundungen des anspruchswerbenden Elternteiles dabei keine entscheidende Bedeutung zu (vgl. VwGH 20.9.1995, 95/13/0134).

Der Gesetzgeber hat damit die Beurteilung eines Behinderungsgrades und der Erwerbsunfähigkeit den Familienbeihilfenbehörden entzogen und dafür ein qualifiziertes Nachweisverfahren eingeführt, bei dem eine für diese Aufgabenstellung besonders geeignete Institution eingeschaltet wird und der ärztliche Sachverstand die ausschlaggebende Rolle spielt.

Auch der Verwaltungsgerichtshof vertritt in seiner nunmehrigen Judikatur die Rechtsansicht, dass die Beihilfenbehörden jedenfalls von der in der Bescheinigung des Bundessozialamtes festgestellten Beurteilung der Selbsterhaltungsfähigkeit auszugehen haben und von ihr nur nach entsprechender qualifizierter Auseinandersetzung abgehen können (VwGH 18.12.2008, 2007/15/0151). Daraus folgt, dass die ärztliche Bescheinigung des Bundessozialamtes jedenfalls die Grundlage für die Entscheidung bildet, ob die

erhöhte Familienbeihilfe zusteht und sich die Tätigkeit der Behörden im Wesentlichen auf die Frage zu beschränken hat, ob ein Gutachten als schlüssig anzusehen ist (vgl. VwGH 18.11.2009, 2009/13/0414).

Im Beschwerdefall besteht ausschließlich Streit darüber, ob hinsichtlich des Sohnes des Bf. eine die Erwerbsunfähigkeit bedingende Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 bereits vor Vollendung dessen 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung eingetreten ist oder nicht.

Die Behörde verneint dies und stützt ihre Annahme auf die am 3.7.2013 und am 2.10.2013 erstellten Gutachten des Bundessozialamtes, die auf Basis der durchgeführten Untersuchungen und der vom Bf. vorgebrachten Umstände betreffend A B im Ergebnis die rückwirkende Anerkennung einer für die voraussichtliche Erwerbsunfähigkeit ursächlichen Behinderung erst ab Mai 2013 und den Beginn der Erkrankung zumindest vor drei Jahren angenommen hat.

Dem hält der Bf. entgegen, dass die Erkrankung seines Sohnes ihre Anfänge sehr wohl schon während der Schulzeit und damit vor Vollendung des 21. Lebensjahres genommen habe und legt zur Untermauerung seiner Behauptung den Arztbefund vom 9. Dezember 2013 vor.

Dieser Einwand ist jedoch bei der gegebenen Sachlage nicht dazu geeignet, dem Bf. einen Anspruch auf Familienbeihilfe für seinen Sohn A zu vermitteln. Entscheidend für den auf diese Bestimmung gestützten Anspruch ist nämlich nicht bloß der Eintritt einer Behinderung vor dem gesetzlich festgelegten Zeitpunkt. Die anspruchsbegründende Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 muss vielmehr von einer Art sein, welche es erwarten lässt, dass das Kind in Zukunft erwerbsunfähig sein wird. Der im Beschwerdefall ausschließlich in Betracht kommende Beihilfentatbestand stellt nämlich auf das Fehlen der Fähigkeit, sich infolge einer geistigen oder körperlichen Beeinträchtigung den Unterhalt selbst zu verschaffen, ab (vgl. VwGH 23.11.2001, 2002/15/0134). Unabdingbare Voraussetzung ist daher, dass die Behinderung bereits vor dem 21. Lebensjahr ein zur voraussichtlichen Erwerbsunfähigkeit führendes Ausmaß erreicht hat (siehe VwGH 22.5.2002, 2002/15/022 oder 18.11.2008, 2007/15/0019).

Dass dies hier zutrifft, kann aber der vorliegenden Aktenlage nicht entnommen werden. So macht bereits die Tatsache, dass A noch im Februar 2010 die HTL-Matura bestanden hat, deutlich, dass der Krankheitsverlauf des Sohnes nicht bereits während der Schulzeit das Ausmaß einer derart qualifizierten Behinderung im Sinne der maßgebenden Gesetzesstelle angenommen hat. Schließlich ist gerade eine Ausbildung zum H an der HTL praxis- und berufsorientiert gestaltet. Der Abschluss einer so qualifizierten Ausbildung mit Matura ist ein gewichtiges Indiz dafür, dass A zu diesem Zeitpunkt prognostisch durchaus in der Lage war, sich künftig durch Verwertung seiner Arbeitskraft den Lebensunterhalt zu verdienen.

Gegenteiliges vermochte auch der Bf. nicht aufzuzeigen. Der Umstand, dass A nach der Matura keine Anstellung gefunden hat, lässt nämlich noch nicht den Schluss zu, dass es

ihm bereits zu Schulzeiten infolge seines Gesundheitszustandes voraussichtlich verwehrt war, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Insgesamt fügen sich daher die bereits im ärztlichen Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes dokumentierten Feststellungen, wonach ein für die Annahme einer voraussichtlichen Erwerbsunfähigkeit ursächliches Behinderungsausmaß erst nach Bestehen der Matura im Jahr 2010 und damit nach Vollendung des 21. Lebensjahres des im Jahr 1987 geborenen Sohnes bescheinigt wurde, in das dargelegte Sachverhaltsbild.

Im vorliegenden Fall liegt weiters kein Nachweis über eine von A nach Vollendung des 21. Lebensjahres absolvierte Berufsausbildung vor und auch der Bf. hat kein entsprechendes Vorbringen erstattet.

Da aber nach Maßgabe der Bestimmung des § 2 Abs. 1 lit.c FLAG 1967 der Anspruch auf Familienbeihilfe nur zu gewähren ist, wenn der Anspruchswerber aufgrund einer bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen oder wenn die zur voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit führende Behinderung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eintritt und sich der Anspruchswerber zu diesem Zeitpunkt in Berufsausbildung befindet, im Beschwerdefall jedoch keine der den Beihilfenanspruch vermittelnden Gesetzesvorgaben gegeben ist, musste die Beschwerde abgewiesen werden.

Die ordentliche Revision wurde nicht zugelassen, da die hier ausschließlich zu erörternde Rechtsfrage, ob durch das Vorliegen irgendeiner Behinderung bereits der Tatbestand des § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 verwirklicht worden ist, bereits vom Verwaltungsgerichtshof beantwortet worden ist und die Entscheidung des Bundesfinanzgerichtes mit der dazu ergangenen und im Vorigen auch angeführten Rechtsprechung im Einklang steht.

Es war daher insgesamt spruchgemäß zu entscheiden.

Wien, am 19. Mai 2014