



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., vom 21. Februar 2013 gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 2/20/21/22 vom 30. Jänner 2013 betreffend Abweisung eines Antrages auf Gewährung von Familienbeihilfe und erhöhter Familienbeihilfe ab 11/2012 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Strittig ist, ob der Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe gem. § 6 Abs. 2 lit. d Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) 1967 für den Berufszeitraum besteht. Das Finanzamt führt in der Vorlage der Berufung an den UFS aus, dass laut zwei Sachverständigengutachten die dauernde Erwerbsunfähigkeit nach dem 21. Lebensjahr eingetreten ist.

Folgender **Psychiatrischer Befund und Gutachten vom 24.1.1996 sind aktenkundig** (erstellt durch eine Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie; Bl. 9 / FB-Akt):

Die Untersuchung der Bw. sei am 22.1.1996 im Arztzimmer der Station 3/B der Klinik2 erfolgt. Das Gutachten begründe sich auf die eingehende Untersuchung und Exploration der Bw., sowie das Studium der vorliegenden Krankengeschichte.

Die Bw. sei vom Pfleger im Tagraum der Station der Ärztin vorgestellt worden. Sie habe gerade zur Bastelstube gehen wollen. Die Besprechung habe dann im Arztzimmer stattgefunden. Die Bw. erweise sich als kooperativ und gesprächsbereit.

Die Bw. sei zu Beginn des Gespräches in ihren Aussagen formal durchaus kohärent gewesen, es seien keine nicht-nachvollziehbaren Inhalte aufgeschienen. Gegen Ende des Gespräches seien tatsächlich mehrere ihrer Gedankeninhalte nicht nachvollziehbar gewesen, nämlich da, wo sie erzählt habe, dass sowieso alles vom Staat gesteuert sei, nämlich auch ihr persönliches Leben.

Die Bw. sei zeitlich, örtlich und zur Person gut orientiert gewesen. Sie habe spontan angegeben, dass ihre Einweisung und die Gründe, die zu ihrer Einweisung geführt hätten, anders abgelaufen seien als dies hier in der Krankengeschichte stehe. Es sei nämlich so, dass der Vater schon tagelang betrunken gewesen sei.

In so einem Fall würde ihm auch die Mutter sämtliche Kästen zusperren, und die Schuhe und die Schlapfen verstecken, damit er nicht mehr aus dem Haus könne und nichts zu trinken finde.

Ähnliches habe sie gemacht, sie habe nicht wollen, dass der Vater in seinem massiv betrunkenen Zustand die Zimmer ruiniere und habe ihn deshalb ausgesperrt.

Auch die angegebene Tätlichkeit des In-den-Finger-Beißens bestreite sie nicht, gäbe dazu jedoch an, dass der Vater sie auf den Kopf geschlagen habe, und da er betrunken gewesen sei; habe die Bw. nicht abschätzen können, ob nicht der nächste Schlag so fest sei, dass sie stürzen würde, daraufhin habe sie ihn sozusagen in Notwehr in den Finger gebissen.

Die Bw. habe angegeben, dass sie vier Klassen Volksschule gemacht habe, dann die Unterstufe des Gymnasiums, (sie habe dann einen lateinischen Spruch zitiert) sowie die Handelsakademie. Sie gehe nun schon 17 Jahre in die Schule und es sei traurig, dass sie noch immer keine Matura habe. Sie habe die Handelsakademie gemacht, habe dann die 4. Klasse wiederholt, sei durchgekommen, habe die 5. Klasse wieder zweimal gemacht, habe aber anschließend die Matura noch immer nicht geschafft, auch die 5. Klasse habe sie nicht bestanden. Jetzt sei es in Österreich ebenso Gesetz, dass man diese 5. Klasse nur zweimal als Internist wiederholen könne und anschließend nur eine Externistenprüfung ablegen könne. Und das tue sie nun, sie lerne für diese Abschlussprüfung und die Matura. Sie glaube, dass sie zuletzt im Jahre 1993 in der Schule gewesen sei.

Dann habe die Bw. gesagt, da müsse sich auch etwas ändern, und es bedürfe einigen Nachfragens, ob sie damit gemeint habe, dass sich die gesetzliche Lage derart, wie eine

Prüfung abzulegen sei, ändern müsse, oder ob sich in ihrer Art und Weise zu lernen etwas ändern müsse.

Die Bw. sehe sich persönlich überhaupt nicht krank, habe zwar keine ausreichende Erklärung dafür, warum es mit ihrer Leistung so bergab gegangen sei, führe dies auf die staatliche Lenkung zurück. Eine Psychische Erkrankung als Ursache dafür schließe sie aus.

Die Bw. habe angegeben, dass sie die Medikamente in der Klinik einnehme, dass sie noch nie eine Tablette habe verschwinden lassen, dass sie einen trockenen Mund habe und eine Sprechstörung, nämlich dass sie lalle. Sie glaube, dass dies von den NNNNTabletten komme, und sie sei eher nicht davon zu überzeugen, dass diese Tabletten gerade gegen diese Nebenwirkungen helfen sollten.

Bezüglich ihres Schlafes habe die Bw. angegeben, dass sie sehr gut schlafe, sie wisse nicht, dass sie zwei Tabletten zum Schlafen bekomme und habe gemeint, das sei nicht notwendig, da sie doch sehr gut schlafe. Sie nehme in der Klinik ihre Tabletten problemlos. Auf die Frage der Fachärztin, ob sie die Tabletten auch zu Hause nehmen werde, sei sie etwas ausgewichen, und habe wieder gesagt, dass sie ja nicht krank sei.

Dann habe die Bw. gemeint, man werde nun abwarten müssen, was am 29. bei der Verhandlung herauskomme, ob sie dann nach Hause gehen dürfe. Auf die Frage, ob es ihr hier gefalle, habe sie gelacht und gemeint, sie könne sich Besseres vorstellen, zum Beispiel zwei Wochen auf den Bahamas. Auch zu Hause sei es besser, vor allem dann, wenn der Vater nicht betrunken sei.

Warum ihre Mutter derzeit auf Kur sei, könne sie nicht sagen, die Bw. habe gemeint, es werde nicht über die Krankheiten in der Familie gesprochen, und sie könne überhaupt nicht sagen, ob ihre Mutter mit dem Kreuz oder mit dem Herz oder sonst was zu tun habe.

Über ihr Leben zu Hause habe die Bw. angegeben, dass sie sich mit Kreuzworträtsellösen beschäftige, ansonsten könne sie nicht viel Beschäftigung angeben, im Haushalt helfe sie nicht mit, das mache die Mutter. Kochen tue der Vater, aber was in der Klinik gekocht werde möge sie nicht so gerne essen.

Die Bw. habe nicht gewusst, ob und wie sie versichert sei, habe gemeint, sie sei mit dem Vater mitversichert, wie dies gehe, das solle die Ärztin das Finanzamt fragen. Sie bekomme von den Eltern S 3.000,--Taschengeld im Monat. Der Vater sei in Pension, die Mutter arbeite noch, um ihre Pensionsanspruchsjahre zusammen zu bekommen.

Bezüglich ihres Essens habe die Bw. angegeben, dass sie sehr wohl esse, aber eben nur das, was ihr schmecke. Das seien auf der Abteilung Erdäpfelpüree, Gemüse und Salat gewesen.

Auf die Frage, warum sie kein Fleisch esse, habe sie angegeben, dass sie eben keine Fleischliebhaberin sei.

Bezüglich ihrer Geschwister habe sie angegeben, dass sie eine Schwester habe, die neun Jahre älter sei als sie, mit der sie wenig Kontakt habe. Mit ihrem eineinhalb Jahre jüngeren Bruder habe sie nahezu keinen Kontakt.

Zu ihrer eigenen Identität habe die Bw. erzählt, dass ihr Vater damals, nach der Geburt des ersten Kindes, in Ort1 gewesen sei, und da könne er doch eigentlich gar nicht mehr zeugungsfähig gewesen sein, denn Alkoholiker und psychisch Kranke oder Leute, die auf der Psychiatrie gewesen seien, würden ja sterilisiert werden. Insofern habe sie Zweifel, ob ihr Vater tatsächlich ihr Vater sei, sie habe aber nie mit ihrer Mutter darüber gesprochen, das würde verschwiegen.

Aus der Krankengeschichte: Die Bw. sei am 11.1.1996 erstmals in der Klinik2 aufgenommen worden, es würden keine psychiatrischen Voraufenthalte aufscheinen, offensichtlich sei auch bisher eine psychiatrische Behandlung nie möglich gewesen. Aus dem Aufnahmebericht gehe hervor, dass die Bw. seit der 4. Klasse Handelsakademie einen Leistungsknick erlitten habe, die Schulausbildung abgebrochen worden sei, und die Bw. seitdem zu Hause lebe.

Die UBG-Zuweisung sei durch einen aktenkundigen Amtsarzt unter der Diagnose "Borderline Psychose" erfolgt, und weil sie ihren alkoholisierten Vater geschlagen habe. Es fehlte auch eine mangelnde Alternative, da die Patientin sich nicht ambulant psychiatrisch behandeln lassen habe wollen. Sie wurde dann nach UBG aufgenommen.

Die Behandlung in der Klinik sei mit Medikament1, sowie zur Behandlung der Nebenwirkungen divMedikamente erfolgt.

Aus den ärztlichen Deskursen sei ersichtlich, dass die Bw. angegeben habe, sie halte die hier tätigen Ärzte für "Ausführende der österreichischen Staatsgewalt", möchte nach Hause, habe im Gespräch sehr abwesend gewirkt.

In den sehr ausführlichen Pflegeberichten sei anfangs davon die Rede, dass sie das Essen verweigert habe, im Gedankengang sehr zerfahren gewesen sei, seit 14.1. esse die Patientin anscheinend etwas mehr. Die Bw. habe keine Krankheitseinsicht, sei im Verhalten läppisch, und verbringe viel Zeit im Bett.

Der Computer-Tomographie-Befund vom 16.1. sei unauffällig, eine psychodiagnostische Untersuchung sei geplant.

Psychopathologischer Status:

Die Bw. sei bei Bewusstsein und wach, sie sei kontakt- und rapportfähig, sie sei im Duktus groÙteils geordnet. Die Orientierung sei persönlich, zeitlich und örtlich ausreichend gut gegeben, die mnestischen Leistungen seien in der Norm.

Es fände sich kein Hinweis auf Halluzinationen optischer oder akustischer Natur, es bestünden keine Illusionen, aus der Krankengeschichte und kurzen Bemerkungen im heutigen Gespräch sei ein Wahngelbilde (Staatsmacht) ersichtlich.

Die Stimmung sei indifferent, der Affekt leicht dysphorisch mit deutlicher Abflachung. Der Antrieb während des Gespräches erscheine unauffällig. Eine suizidale Einengung sei nicht explorierbar.

ZUSAMMENFASSUNG: Die Bw. sei das erste Mal hier stationär, wobei sich offenbar seit Jahren eine psychische Erkrankung abgezeichnet habe. Dieser psychischen Erkrankung gegenüber sei die Bw. völlig uneinsichtig. Dem klinischen Bild nach handle es sich am ehesten um eine "Paranoide Psychose" bzw. um eine "Borderline-Psychose".

Die Bw. sei ohne Zweifel behandlungsbedürftig, jedoch nicht behandlungswillig.

Die Fremdgefährdungselemente, deretwegen die Einweisung erfolgt sei, nämlich die Aggression gegen den Vater, sei sicherlich derzeit nicht in ernsthafter und ausreichender Weise gegeben.

Es bestehe sicherlich eine Selbstschädigungstendenz, indem die Bw. aus ihrer Krankheit heraus nicht in entsprechend ausgeglichener Art und Weise Nahrung zu sich nehmen könne und wolle. Nach Ansicht der Fachärztin seien jedoch aus dem heraus, vor allem da die Bw. ausreichend Flüssigkeit und doch etwas Nahrung zu sich nehme, auch die Selbstgefährdungselemente nicht in ausreichendem Maße gegeben.

Wenngleich auch kein Zweifel an der Notwendigkeit einer Behandlung der Bw. bestehe und die Bw. auch sicherlich ihre Gesundheit schädige, seien somit nach Erachten der Fachärztin die Unterbringungs Voraussetzungen nicht gegeben.

Folgendes Schreiben eines zuständigen Sozialpsychiatrischen Ambulatoriums an den Fond Soziales Wien ist aktenkundig (datiert 26.4.2005; Bl. 14/FB-Akt):

Die Bw. befinde sich seit 25.2.2001 in regelmäßiger Ambulanter Behandlung und Betreuung des Sozialpsychiatrischen Ambulatoriums. Diagnose: Borderlinesyndrom. Wegen dieser Erkrankung sei die Pat. 1996 in stationärer Behandlung in der aktenkundigen Klinik gewesen, und seit 1996 im Jugendwohnheim. Sie sei dem Sozialpsychiatrischen Ambulatorium vom AMS

zugewiesen worden, da sie in ihrem Verhalten sehr auffallend gewesen sei, versteinert gewirkt habe und wortkarg gewesen sei. In beruflicher Hinsicht habe sie 5 Klassen Handelsakademie abgebrochen. Im Rahmen der Rehabilitation sei es zu einer allgemeinen Verbesserung gekommen, sie sei seit Oktober 2004 in der Kochgruppe, sie sei zugewandter geworden, absolviere an der Volkshochschule einen Italienischkurs und habe selbst den Wunsch, weiter ihre Möglichkeiten zu entfalten. Status: persönlich, zeitlich, örtlich voll orientiert, im Gespräch gut zugänglich, Stimmungslage ausgeglichen und durch die bisherige Rehabilitation gut stabilisiert. Derzeitige Medikation: keine.

Empfehlung: ärztlicherseits werde befürwortet, die Bw. im Rahmen der WGW GmbH. zu beschäftigen. Es werde angenommen, dass die anzustrebende berufliche Wiedereingliederung durch eine längere Phase des Arbeitstrainings therapeutisch erfolversprechend initiiert werden könne.

Das **Finanzamt** erließ folgenden **Ergänzungsvorhalt**: Die Bw. sollte den Mietvertrag (Kopie) vorlegen. Die Bw. sollte weiters ihre monatlich durchschnittlichen Lebenshaltungskosten über Miete, Betriebskosten, Strom, Gas, Wasser, Heizung, Versicherungen, GLS, TV, Handy, Auto oder Wiener Linien, Lebens-, Putz- und Waschmittel deklarieren.

Weiters wurde sie um Bekanntgabe, ob Sie von Ihrer Familie finanziell unterstützt werde, ersucht, und falls ja sollte die Bw. angeben, von wem und mit welcher Betragshöhe sie unterstützt werden würde.

Weiters sollte sie Kopien bezüglich Pflegegeld-, Pensions- und/oder Mindestsicherungsbescheid vorlegen sowie eventuelle sonstige Einkünfte bekanntgeben.

Mit Fax vom 23.11.2012 wurden diverse geforderte Unterlagen übermittelt (AS 23 ff).

Folgendes **ärztliches Sachverständigengutachten vom 28.1.2013 von einer aktenkundigen Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie** (AS 40) ist aktenkundig:

Anamnese:

Borderline-Persönlichkeit. 1.psychiatrischer Aufenthalt 1/1996 LNK (aktenkundig) wegen akuter Psychose; seither keine stat. Aufenthalte. Ausbildung: HS-Abschluss, 7 Jahre HAK ohne Matura, 3 Jahre daheim, BBRZ Maßnahme 1996, bislang keine Erwerbstätigkeit, Tagesstruktur über Reintegra seit 2009; Waisenpension. Alkohol-und Drogenanamnese bland.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): seit 2001 in Behandlung beim PSD, ggw. alle 3 Monate; Medikament11

Untersuchungsbefund: 172cm, 64kg, Status regelrecht

Status psychicus / Entwicklungsstand: lebt allein, in ADLs selbständig, keine Selbstverletzungen, keine SMV, im Ductus etwas gesteigert, leicht agitiert, keine produktive Symptomatik. Freundeskreis gegeben.

Relevante vorgelegte Befunde: 1996-01-24 PSYCHIATRISCHER BEFUND/Arzt ist aktenkundig; Borderline-Psychose bzw. paranoide Psychose
REINTEGRA seit 7/2009 in Tagesstruktur aufgenommen

Diagnose (n) : emotional instabile Persönlichkeitsstörung Richtsatzposition: 030401 Gdb: 040% ICD: F60.3 Rahmensatzbegründung: Unterer Rahmensatz, da eingeschränkte Belastbarkeit.

Gesamtgrad der Behinderung: **40 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre** anhaltend.

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

Daraufhin erging seitens des Finanzamtes ein **Abweisungsbescheid betreffend den Antrag der Bw. auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe** mit folgender Begründung (AS 41):

Gemäß § 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) gelte ein Kind als erheblich behindert, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung bestehe. Als nicht nur vorübergehend gelte ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der Grad der Behinderung müsse mindestens 50% betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handle, das voraussichtlich dauernd außerstande sei, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Dagegen erhob die Bw. **Berufung** wie folgt:

Da sich ihr Gesundheitszustand aus ihrer Sicht nicht verbessert habe und die Bw. seit der Kindheit mit vielen Anforderungen des täglichen Lebens überfordert sei, bestehe sie auf den Erhalt einer erhöhten Familienbeihilfe.

Die Bw. ersuchte zu einer weiteren Untersuchung geladen zu werden.

Daraufhin wurde am 12.7.2013 ein weiteres Sachverständigengutachten (SVGA 07/2013; der zuständige Facharzt für Neurologie ist aktenkundig) erstellt:

"Anamnese:

erste stationäre Aufnahme in einem aktenkundigen Krankenhaus im 01/1996 (UBG Bedingungen) . Anschließend Jugendwohnheim und seit 2001 regelmäßige Betreuung durch

den PSD (nachdem sie vom AMS zugewiesen worden war). In einer Tagesstruktur seit 2004; bei ReIntegra seit 07/2009.

Handelsakademie 1993 nach zweimaliger Wiederholung 1993 beendet.

Nach dem Tod des Vaters 2005 wird eine Waisenpension bezogen. Unterstützung durch eine Sozialarbeiterin. Regelmäßig fachärztlich und psychotherapeutische (1x/wö) Betreuung. Wohnt alleine, nicht besachwaltet.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Medikamente9

Untersuchungsbefund: 172cm/64kg; kein fokales Defizit

Status psychicus / Entwicklungsstand: Stimmung dysthym getönt; Antrieb normal. Im Ductus beschleunigt, oft abreißend, das Denkziel verfehlend. Erhöht ablenkbar. Keine produktive Symptomatik explorierbar. Biorhythmusstörungen (Medikationsbedarf) explorierbar.

Relevante vorgelegte Befunde: 1996-01-24 PSYCHIATRISCHES GUTACHTEN (UBG VERFAHREN) paranoide Psychose 2005-04-26 PSD Borderline Syndrom, 2013-01-23 REINTEGRA, seit 07/2009 in der Tagesstruktur aufgenommen; 2013-01-15 PVA Bestätigung über den Bezug einer Waisenpension

Diagnose (n) : Emotional instabile Persönlichkeitsstörung Richtsatzposition: 030502 Gdb: 050% ICD: F61.0 Rahmensatzbegründung: Unterer Rahmensatz, da mit Tagesstrukturierung und sozialarbeiterischer sowie fachärztlicher Stütze stabil.

Gesamtgrad der Behinderung: **50 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre** anhaltend. Erhöhung des GdB im Vergleich zum Vorgutachten, da die Tatsache, dass eine Waisenpension bezogen wird, die Erwerbsunfähigkeit am ersten Arbeitsmarkt belegt. **Rückwirkend ab 1996/01 (erste stationäre Aufnahme).**

Eine Nachuntersuchung in 5 Jahren ist erforderlich. **Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ab 1996-01-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.**

Die Untersuchte ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Erwerbsunfähig ab 1996/01. Seither am zweiten Arbeitsmarkt (Tagesstrukturierung) integriert."

Das Finanzamt erließ eine **abweisende Berufungsvorentscheidung** mit folgender Begründung:

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) in der ab 1. Juli 2011 gültigen 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.

Da im vorliegenden Fall auf Grund des ärztlichen Sachverständigengutachtens des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 12.7.2013 die Erwerbsunfähigkeit ab 1.1.1996, also nach Vollendung Ihres 21. Lebensjahres festgestellt worden sei, bestünde die Abweisung der Familienbeihilfe und erhöhten Familienbeihilfe ab dem Monat November 2012 zu Recht.

Daraufhin stellte die Bw. einen **Antrag auf Vorlage der Berufung an den Unabhängigen Finanzsenat:**

Ihrer Ansicht nach sei sie während ihrer Schulzeit (im Alter von 17 Jahren) erkrankt und habe unter anderem auch die Schule nicht abschließen können. Aufgrund dieser Erkrankung sei die Bw. auch in ihrem späteren Leben sehr beeinträchtigt. Da dieser Zeitpunkt vor Vollendung des 21. Lebensjahres gelegen sei, habe sie diesen Antrag auf Entscheidung über die Berufung durch die Abgabenbehörde zweiter Instanz gestellt.

Über die Berufung wurde erwogen:

Datiert mit 12.7.2013 wurde – wie oben bereits angeführt – das nunmehr letzte nervenfachärztliche SVGA vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (SVGA 07/2013) mit o. a. Inhalt erstellt: Eine rückwirkende Einschätzung von **50% GdB** (paranoide Schizophrenie) sowie eine **dauernde Erwerbsunfähigkeit** der Bw. wurden im SVGA 07/2013 **ab 01/1996** bescheinigt.

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 idgF 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.**

Nach der Bestimmung des § 8 Abs. 6 FLAG in der Fassung BGBl I Nr. 105/2002 sind 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 für den Anspruch auf Familienbeihilfe einer volljährigen Person maßgeblichen gesetzlichen Regelungen fordern nach ihrem eindeutigen Wortlaut, **dass die dauernde Erwerbsunfähigkeit zufolge der Behinderung bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres** oder bei späterer Berufsausbildung (eine spätere Berufsausbildung liegt gegenständlich nicht vor und wird von der Bw. auch nicht behauptet) vor dem 25. Lebensjahr **vorgelegen sein musste**. Angemerkt wird, dass **dies gegenständlich nicht der Fall ist**.

Die Abgabenbehörde hat unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht (§ 167 Abs 2 BAO).

Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. für viele das Erkenntnis des VwGH vom 9. September 2004, Zl. 99/15/0250) ist von mehreren Möglichkeiten jene als erwiesen anzunehmen, die gegenüber allen anderen Möglichkeiten eine überragende Wahrscheinlichkeit für sich hat und alle anderen Möglichkeiten ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt.

Die Bw. hat im **Juni 1993 das 21. Lebensjahr beendet** und wurde mehrmals von verschiedenen Fachärzten - für Psychiatrie bzw. Neurologie – unter anderem auch im Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen - untersucht.

Die Nervenfachärzte stellten in ihren Gutachten den Grad der Behinderung fest und bescheinigten übereinstimmend, dass **Hand in Hand mit der Erkrankung der Bw. die dauernde Unfähigkeit der Bw. auf Verschaffung des Unterhalts nicht vor dem 21. Lebensjahr der Bw. eingetreten ist** (s. die oben angeführte Sachverständigengutachten).

Angemerkt wird, dass für den Anspruch auf Familienbeihilfe iSd FLAG (§ 6 Abs. 2 lit d FLAG 1967 idgF) nicht ausreichend ist, dass eine vor dem 21. Lebensjahr eingetretene Erkrankung besteht, sondern gleichzeitig **muss auch eine aufgrund einer diesbezüglichen Erkrankung begründete dauernde Erwerbsunfähigkeit bereits vor dem 21. bzw. allenfalls während einer späteren Berufsausbildung bis zum 25. Lebensjahr eingetreten sein. Dies ist jedoch gegenständlich nicht der Fall**.

Ausschlaggebend für den Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe ist im vorliegenden Fall - ungeachtet der diesem anhaftenden menschlichen Tragik - einzig und allein, ob die, die **dauernde Erwerbsunfähigkeit bewirkende Erkrankung** der Bw. **in einem derartigen**

Krankheitsausmaß, das eine Erwerbsunfähigkeit bewirkt, vor dem 21. Lebensjahr eingetreten ist.

In Ansehung der Tatsache, dass einerseits der **Grad der Behinderung mit 50%** in schlüssiger Art und Weise **durch obiges SV-Gutachten 07/2013 (iVm den aktenkundigen Vorgutachten) zu einem, nach Vollendung des 21. Lebensjahres** der Bw. gelegenen Zeitpunkt, festgelegt wurde, und andererseits auch **die dauernde Erwerbsunfähigkeit durch diese Erkrankung erst nach dem 21. Lebensjahr eingetreten ist**, kommt dem berufungsgegenständlichen Antrag der Bw. keine Berechtigung zu.

Das o.a. letzte nervenfachärztliche Sachverständigengutachten vom 12.7.2013 (SVGA von 07/2013) wurde unter Einbeziehung sämtlicher für die fachärztliche Beurteilung relevanten Unterlagen und nach durchgeführter Untersuchung der Bw. erstellt.

Insgesamt ist der UFS zu der Ansicht gelangt, dass das vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen erstellten diesbezüglichen Sachverständigengutachten 07/2013 schlüssig ist.

Der UFS muss nach der Aktenlage davon ausgehen, dass in dem oben angeführten zuletzt erstellten SVGA 07/2013 alle relevanten Akten bzw. Unterlagen und Gutachten Berücksichtigung gefunden haben, zumal der sachverständige Gutachter (SVGA) des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen in dem letzten SVGA in der diesbezüglichen dokumentierten Anamnese der Bw. die offenkundig vom sachverständigen Gutachter als wesentlich beurteilten Stationen des Krankheits- bzw. Lebensverlaufs angeführt hat (beispielsweise das psychiatrische Gutachten vom 24.1.1996 bezüglich des UBG-Verfahrens). Der Vollständigkeit halber wird ausgeführt, dass Gegenteiliges von der Bw. auch nicht behauptet wurde.

Das letzte nunmehr relevante Gutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 12.7.2013 (Begutachtung im BASB am 26.6.2013) bescheinigt die **Rückwirkung des Grades der Behinderung von 50%** sowie die **Rückwirkung der dauernden Erwerbsunfähigkeit ab 01/1996**.

Da dieses Gutachten von 07/2013 zwar die **"rückwirkende Einschätzung des Behinderungsgrades von 50%"** sowie **„die rückwirkende Einschätzung der dauernden Erwerbsunfähigkeit“ ab Jänner 1996** ergeben hat, die Bw. aber bereits **im Juni 1993 das 21. Lebensjahr vollendet hat**, sind die o.a. **gesetzlichen Voraussetzungen für den Bezug der** von der Bw. beantragten **erhöhten**

Familienbeihilfe nicht gegeben (zumal die Bw. im Jänner 1996 bereits rd. 23½ Jahre alt war).

Insgesamt ist daher spruchgemäß zu entscheiden.

Wien, am 12. Dezember 2013