

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter R. in der Beschwerdesache ** ***, Adr., vertreten durch V., betreffend die Beschwerde vom 28. Dezember 2015 gegen den Bescheid des Finanzamtes X. vom 25. November 2015 zu VNR1, über die Abweisung eines Antrags auf Gewährung von Familienbeihilfe und erhöhter Familienbeihilfe für den Zeitraum „ab Juni 2015“ zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 279 Bundesabgabenordnung (BAO) als unbegründet abgewiesen.

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

Entscheidungsgründe

I.) Verfahrensgang

Mit den am 24. Juni 2015 beim Finanzamt eingelangten Formblättern Beih 1 und Beih 3 beantragte die am Dat2 geborene Beschwerdeführerin (Bf.) die Gewährung der Familienbeihilfe und des Erhöhungsbetrages „ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige feststellt im Höchstausmaß von rückwirkend fünf Jahre ab Antragstellung“.

Als erhebliche Behinderung bzw. Erkrankung gab sie an: „Schizoaffektive Störung oder manische Exazerbation einer bipolaren affektiven Störung lt. GuA Dr. Dr1 6.1.15“ an.

Das Finanzamt veranlasste eine Untersuchung der Bf. durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice). Im ärztlichen Sachverständigengutachten nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) vom 8. November 2015, VOB: 0001, wurde festgestellt:

„[...]“

Anamnese:

Besachwaltet ist die Patientin seit Beginn 2015. Die Patientin leidet seit Jahren schon an einer schweren Depression. Weiters besteht auch ein Cannabisabusus.

Derzeitige Beschwerden:

Die Patientin hat Kommunikationswissenschaften studiert bis zum 25. LJ., immer wieder episodenweise gearbeitet,

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente nimmt sie zur Zeit keine.

Sozialanamnese:

xx jährige Patientin.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

XY Institut für Psychiatrie vom 8.10.1998: Major-Depression

29.7.2015: schizoaffektive Störung mit manischen Episoden

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 167,00 cm Gewicht: 48,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf/ Fußschema) - Fachstatus:

interner Status unauffällig. Herztöne leise, rein, rhythmisch, keine vitiumtypischen Geräusche. Die Lunge zeigt einen sonoren Klopfschall und VA, die Lungenbasen sind gut verschieblich. Abdomen im Thoraxniveau, keine pathologische Resistenz. Gliedmaßen sind frei beweglich. Die Haut ist unauffällig. Die Wirbelsäule ist im Lot, zeigt keinen Haltungsmangel, keine Beinachsenfehlsteilung, das Becken ist gerade.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Der motorische Status ist altersgemäß unauffällig. Das Gangbild unauffällig.

Psycho(patho)logischer Status:

Die Patientin ist zeitlich, örtlich, zur Person und situativ gut orientiert, im Duktus geordnet, es zeigt sich im Kontakt kein Hinweis auf formale und inhaltliche Denkstörungen, derzeit Zukunftsängste und Verlust der Wohnung.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktions-einschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	GdB
1	Schizophrene Störungen, Schizophrenie mit manischen Episoden, schädlicher Gebrauch von Cannabis 70 % aufgrund der Psychose und der Besuchswalterung	03.07.02	70

Gesamtgrad der Behinderung: 70 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Stellungnahme zu Vorgutachten:

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

Ja

GdB liegt vor seit: 10/1998

Frau ** *** 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:

Beginn der Erkrankung befundmäßig am 8.10.1998, hier war die Patientin ++ Jahre alt, davor gibt es keine Befunde.

Dauerzustand

Gutachten erstellt am 08.11.2015 von Dr. Dr2

Gutachten vidiert am 27.11.2015 von Dr. Dr3“

Das Finanzamt legte die Untersuchungsergebnisse seiner Entscheidung zu Grunde und wies den am 24. Juni 2015 eingelangten Antrag der beschwerdeführenden Partei vom 19. Juni 2015 mit Bescheid vom 1. November 2015 für den Zeitraum „ab Juni 2015“ ab. Zur Begründung wurde auf die Bestimmung des § 6 Abs. 2 lit. d

Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) in der ab 1. Juli 2011 gültigen Fassung verwiesen.

Dagegen wurde mit Schriftsatz vom 28. Dezember 2015 Beschwerde erhoben. Dies im Wesentlichen mit der Begründung, dass die Behörde die Abweisung des Antrages auf Zuerkennung der Familienbeihilfe und des Erhöhungsbetrages wegen erheblicher Behinderung für die Beschwerdeführerin nur durch die Zitierung des § 6 Abs. 2 lit. d Familienlastenausgleichsgesetz begründe.

Aus dem Abweisungsbescheid sei nicht ersichtlich, welche der darin angeführten Tatbestandsvoraussetzungen die Behörde als gegeben feststelle und welche sie als fehlend erachte. Ohne festgestellten Sachverhalt lasse sich jedoch nicht überprüfen, aus welchen Gründen die Antragsabweisung erfolge. Schon aus diesem Grunde sei der Bescheid mangelhaft.

Nach dem vorliegenden Sachverständigengutachten, das dem Verfahren zugrunde gelegt worden sei, habe die Beschwerdeführerin bis zum 25. Lebensjahr Kommunikationswissenschaft studiert und es sei im XY Institut für Psychiatrie am 08.10.1998 eine schwere Depression festgestellt worden. Der Gesamtgrad der Behinderung von 70% liege seit Oktober 1998 vor, für die Zeit davor gebe es keine Befunde.

Dazu sei ergänzend auszuführen, dass die bei der Beschwerdeführerin vorliegende psychische Erkrankung im Anschluss an die Entfernung der Schilddrüse im Jahr 1997 aufgetreten sei. Dies könne auch von ihren Eltern, zu denen die Beschwerdeführerin auch während ihres Aufenthaltes in den USA immer Kontakt gehalten habe, bestätigt werden.

Erfahrungsgemäß würden derartige Erkrankungen auch nicht schlagartig von einem Tag auf den anderen auftreten. Den ersten klinischen Behandlungen würden regelmäßig monatelange Leidenszustände vorausgehen, in denen die Erkrankung bereits manifest sei.

Zum Beweis dafür, dass die schwere depressive Erkrankung der Beschwerdeführerin bereits während ihres Studiums und vor Vollendung ihres 25. Lebensjahres eingetreten sei, beantrage die Beschwerdeführerin die zeugenschaftliche Einvernahme ihrer Eltern.

Im Zuge des Beschwerdeverfahrens wurde die beschwerdeführende Partei am 9. Juni 2016 ein weiteres Mal untersucht und folgendes ärztliches Sachverständigengutachten vom 25. Juni 2016, VOB: 0002, nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) erstellt:

„[...]“

Anamnese:

LGA Dr. Dr2, 11/2015, Diagnose: schizophrene Störung, Schizophrenie mit manischen Episoden, schädlicher Gebrauch von Cannabis 70%, rückwirkende Anerkennung ab 10/1998;

über die Schwangerschaft keine Info bekannt, es kam zur Frühgeburt im 7. Schwangerschaftsmonat, Geburtsgewicht 970g; sie war dann 3 Monate in der Klinik in S.;

Bewegungs- und Sprachentwicklung unauffällig;

sie besuchte 3 Jahre einen französischen Kindergarten in A, die französische Schule in A, während der VS-Zeit;

sie hat 1 Jahr ein Gymnasium in A besucht, anschl. ist sie in ein Internat in die Schweiz gekommen; das Internat hat sie 3 Jahre lang besucht (nach Anhalten erheblicher Lernschwierigkeiten);

mit 17 ist sie in eine Highschool nach C./USA gewechselt und hat diese abgeschlossen; anschl. hat sie einen BA-Abschluss in Kommunikationswissenschaften in C. gemacht (1995), anschl. studierte Fr. *** 2 Jahre an einem College in C. mit einem MS-Abschluss (Master of Science);

sie hat nach dem Studium in einer sozialen Einrichtung gearbeitet (organisatorischer Job), der allerdings befristet war; anschl. hat sie einige Monate in einem Supermarkt gearbeitet, dort aber gekündigt, „da eine Kollegin bezüglich ihrer Verkaufstätigkeit sehr eifersüchtig gewesen ist“;

1998 sei sie wegen Depressionen in einem KH in C. zwei Tage lang behandelt worden (1997 wurde die Schilddrüse mit Radiotherapie wegen Überfunktion behandelt);

1998 sei sie nach A in die XY-Klinik gekommen, um die Depression behandeln zu lassen; dort sei sie 6 Wochen in Behandlung gewesen, daraufhin ist sie wieder nach Amerika zurückgegangen;

1999 hat sie sich vom Ehemann getrennt (den sie ca. 1997 geheiratet hat), ist wieder nach A zurückgekehrt;

1999 hat sie viel Körpergewicht verloren;

1999 hat sie 7 Monate im Einzelhandel gearbeitet;
im Jahr 2000 hat Fr. Mag. *** insg. 12 Monate in einem Büro gearbeitet, bis 2001;
anschließend ist sie nach H. übersiedelt, hat dort einige Monate gewohnt, ist dann wieder
nach A zurückgekommen, hat 1 1/2 Jahre in einer Boutique gearbeitet;
2001 depressive Phase mit Suizidversuch (Fön ins Waschbecken, wollte sich auch mit
dem Kabel strangulieren), hat 2001 6 Wochen in einer Klinik in K. am G. verbracht;
2002 wieder eine Wohnung in A mit Kurzzeitjob, Reisen nach O., H., S.;
sie hat Schulden angehäuft, ca. 15.000 Euro;
2002 lebte sie ca. 8 Monate in S., sie sei durchgängig arbeitslos gewesen, machte in S.
neue Schulden;
im Herbst 2003 plötzliche tiefe Depression, wurde zurückgeholt nach A und in der Klinik U-
Straße in A behandelt (anfänglich geschlossene Abteilung);
noch einmal Behandlung in der Klinik K. (4-5 Wochen) im Jahr 2003;
2004 hat sie im Textileinzelhandel in A gearbeitet, auch eine eigene Wohnung gehabt,
ca. 1 ½ Jahre; 2006 hat sie den Job gekündigt, da ihr ein neuer Arbeitgeber mehr Geld
versprochen hat, dieser ist aber Pleite gegangen;
2006 übersiedelte sie nach X.;
2007 Geburt des Sohnes (während der Schwangerschaft hatte sie Probleme, hatte
Blutungen, musste liegen, lebte von der Sozialhilfe); die Vaterschaft musste gerichtlich
geklärt werden;
von 2008 bis 2014 ist sie eine neue Partnerschaft mit einem italienischen Mann in X.
eingegangen, Geburt des zweiten Sohnes 2009;
im Sept. 2014 hat sie das alleinige Sorgerecht für die Kinder bekommen, dann waren die
Kinder kurzzeitig in einem Heim in X.; seit Juli 2015 wachsen die Söhne beim Vater des
zweiten Sohnes auf, da sie das Sorgerecht im August 2015 verloren hat;
seit Sept. 2015 lebt sie in einer Wohnung betreutes Wohnen (von pro mente betreut) in P.;
3 Wochen lang wurde Fr. Mag. *** 2015 in X. im KH behandelt;
seit Jänner 2016 absolviert sie eine Psychotherapie ca. 2-wöchentlich;
sonstige Erkrankungen: AE, TE, Polypenoperation, zweimal Sectio;

Derzeitige Beschwerden:

Wenn sie eine Depression hat, sei sie antriebslos, isst wenig, hat keinen Appetit, hat dann
auch Schlafstörungen;

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Keine Medikamente; Alkohol negiert; Nikotin: 10 Zigaretten pro Tag; Cannabis: vom ca.
18. LJ bis 2015;

Sozialanamnese:

Einzelkind, vor ihr hat die Mutter 3 Fehlgeburten gehabt;
der Vater stammt aus Deutschland, die Mutter ist aus Österreich;
die Eltern trennten sich, als Fr. *** 2 Jahre alt war; die Mutter hat dann noch einmal
geheiratet (1979); als sie 13 Jahre alt war, hat sich die Mutter ein zweites Mal scheiden

lassen; zum Vater bestand während dieser Zeit regelmäßig Kontakt; die Eltern haben während dieser Zeit in A gewohnt;
der Vater hat als xxx gearbeitet, die Mutter als yyy;
zu den Eltern besteht regelmäßig telefonischer Kontakt, auch zu den Kindern besteht regelmäßig Kontakt; außerdem hat sie regelmäßig Kontakt zu einem guten Freund in X.;

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Uniklinik A 09.01.2004 (stationär vom 17.11.-22.12.2003), Diagnose: bipolar affektive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, behandelte Hypothyreose bei Z.n. Radiojodtherapie;

XY Institut für Psychiatrie/A von 10/1998: DG: Major Depression, teilremittente schwere Episode ohne psychotische Symptomatik, V.a.Mb. Basedow, V.a.Mb. Meulengracht, sek. Amenorrhoe bei Z.n. oralen Kontrazeptiva, Pinealiszyste

seit Mai 1998 bemerkte die Patientin eine niedergedrückte, „trübe“

Stimmung, Antriebslosigkeit, Insuffizienzgefühle und eine nächtliche Durchschlafstörung mit Grübelneigung und Kreisdenken. Wegen Appetit- und Antriebslosigkeit habe sie auch nicht mehr gekocht und deswegen ca. 6-7 kg Gewicht abgenommen. Frühere depressive oder auch hypomanische Phasen waren nicht eruierbar. Eine stat. Vorbehandlung im August 1998 in den USA war von der Pat. nach 3 Tagen abgebrochen worden; sie führte jedoch die dort begonnene Medikation weiter.

Gutachten Dr. Dr1/ Neurologe für das Bezirksgericht BG von 1/2015 bzgl.

Sachwalterschaftssache:

DG: manische Exacerbation einer bipolaren affektiven Störung DD schizoaffektive Störung ein Auszug der Verhandlung beim LGR X. bzgl. Sachwalterschaft von 3/2015 vorliegend (Fr. Z.): „...kann mit höherer Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass schon ab Sommer/ Frühjahr 2014 die Krankheit in der wesentlichen Ausprägung vorlag und eine Geschäftsfähigkeit damals nicht vorgelegen hat. Insbesondere ist anzunehmen, dass im Juni 2014 bei Vertragsabschluss der Wohnung eine ausreichende Geschäftsfähigkeit aufgrund der bestehenden Auffälligkeiten und Denkstörungen nicht mehr vorgelegen hat. Anzunehmen ist auch, dass die Geschäftsfähigkeit und die Krankheit vorher schon eingeschränkt bis aufgehoben war. Diesbezüglich gibt es aber keine objektivierbaren Unterlagen“.

Untersuchungsbefund

Allgemeinzustand:

unauffällig

Ernährungszustand:

schlank

Größe: 166,00 cm Gewicht: 54,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf/Fußschema) - Fachstatus:

[...]

Gesamtmobilität - Gangbild:

unauffällig

Psycho(patho)logischer Status:

Allseits orientiert, kontaktfähig, Stimmung indifferent, Antrieb unauffällig, unauffällig affizierbar, Ductus kohärent;

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	GdB
1	bipolare affektive Störung Einschätzung entsprechend der dauerhaft eingeschränkten psychischen Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit	03.06.02	70

Gesamtgrad der Behinderung: 70 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Einschätzung entsprechend der dauerhaft eingeschränkten psychischen Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Stellungnahme zu Vorgutachten:

keine wesentliche Änderung;

aufgrund des vorliegenden Arztbriefes des XY Institutes von 10/1998 kann der Behinderungsgrad rückwirkend bis 5/1998 anerkannt werden (Beginn der Symptomatik); frühere depressive oder hypomanische Phasen waren nicht eruierbar !

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

Ja

GdB liegt vor seit: 05/1998

Frau Mag.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:

aufgrund der verminderten psychischen Belastbarkeit kann sie sich den Unterhalt nicht selbst verschaffen

X Dauerzustand

Gutachten erstellt am 25.06.2016 von Dr. Dr4

Gutachten vidiert am 28.06.2016 von Dr. Dr3“

Das FA wies in der Folge die Beschwerde unter Zugrundelegung der genannten Gutachten und unter Verweis auf die Bestimmungen des § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 mit Beschwerdevorentscheidung vom 30. Juni 2016 als unbegründet ab.

In beiden Gutachten sei festgestellt worden, dass die dauernde Erwerbsunfähigkeit nach dem 25. Lebensjahr eingetreten sei. Frau *** habe das 25. Lebensjahr mit Dat1 vollendet. Laut vorgelegtem Zeugnis sei die Berufsausbildung bereits mit Ablegung der Masterprüfung an der Uni. (College at C.) mit 16.5.1997 abgeschlossen worden.

Mit Schriftsatz vom 25. Juli 2016 beantragte die Bf. die Vorlage der Beschwerde an das Bundesfinanzgericht (Vorlageantrag).

Mit Vorlagebericht vom 8. September 2016 legte das Finanzamt die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor.

II.) Rechtslage

Gemäß § 6 Abs. 1 und 2 lit. d FLAG 1967 - Familienlastenausgleichsgesetz 1967 - haben volljährige Vollwaisen Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn auf sie - im Beschwerdefall nicht strittige - Voraussetzungen 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.

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.

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

Gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967 erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes Kind, das erheblich behindert ist. Voraussetzung für den Erhöhungsbetrag ist, dass der Grundbetrag an Familienbeihilfe zusteht.

Als erheblich behindert gilt ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50 vH betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Für die Einschätzung des Grades der Behinderung sind § 14 Abs. 3 des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung, und die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung

(Einschätzungsverordnung) vom 18. August 2010, BGBl. II Nr. 261/2010, in der jeweils geltenden Fassung anzuwenden. Die erhebliche Behinderung ist spätestens nach fünf Jahren neu festzustellen, soweit nicht Art und Umfang eine Änderung ausschließen (§ 8 Abs. 5 FLAG 1967).

Gemäß § 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.

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

Die Abgabenbehörde hat gemäß § 167 Abs. 2 Bundesabgabenordnung (BAO) unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. etwa VwGH 9.9.2004, 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.

III.) Sachverhalt

Das Bundesfinanzgericht nimmt folgenden Sachverhalt als erwiesen an:

Die Bf. wurde am Dat2 geboren. Nach dem Besuch verschiedener Schulen studierte sie an der Uni., College at C., und beendete ihre Berufsausbildung mit dem Abschluss „Master of Science“ am 16. Mai 1997. Nach dem Studium war sie in den USA und später u.a. in A erwerbstätig.

Die Bf. wurde im Zuge des Antrags- und Beschwerdeverfahrens zweimal im Beisein ihrer Sachwalterin untersucht. Im Erstgutachten des Sozialministeriumservice vom 8. November 2015 stellte der ärztliche Sachverständige „Schizophrene Störungen, Schizophrenie mit manischen Episoden sowie schädlichen Gebrauch von Cannabis“ fest und reihte die Erkrankung unter die Position 03.07.02 der anzuwendenden Einschätzungsverordnung ein. Im Zweitgutachten vom 25. Juni 2016 stellte der ärztliche Sachverständige eine „bipolare affektive Störung“ fest, die er unter die Position 03.06.02 der Einschätzungsverordnung einreihte. In beiden Gutachten wird der Bf. bescheinigt, dass sie voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Die ärztlichen Gutachter stellten übereinstimmend einen Gesamtgrad der Behinderung von 70 v. H. fest. Dies rückwirkend ab „10/1998“ (Erstgutachten) bzw. „05/1998“ (Zweitgutachten). Das Erstgutachten gab den 8.10.1998 als befundmäßigen Beginn der Erkrankung an, und führt dazu aus, dass es davor keine Befunde gebe. Im Zweitgutachten wird dazu festgestellt, dass aufgrund des vorliegenden Arztbriefes des XY Institutes von 10/1998 der Behinderungsgrad rückwirkend bis 5/1998 anerkannt

werden kann (Beginn der Symptomatik), frühere depressive oder hypomanische Phasen jedoch nicht eruierbar waren.

IV.) Beweiswürdigung und rechtliche Erwägungen

Der Verfahrensgang und der dargestellte Sachverhalt ergeben sich aus den vom Finanzamt vorgelegten Verwaltungsakten, aus den unter Punkt I.) angeführten Sachverständigengutachten sowie aus den Angaben und Vorbringen der beschwerdeführenden Partei.

Ausgehend von den oben dargestellten Ermittlungsergebnissen sieht das Bundesfinanzgericht den maßgeblichen Sachverhalt als ausreichend geklärt an. Es liegen in sachverhaltsmäßiger Hinsicht keine begründeten Zweifel vor, die durch weitere Ermittlungen zu verfolgen wären, zumal auch die Verfahrensparteien keine solchen begründeten Zweifel darlegen, dass weitere Erhebungen erforderlich und zweckmäßig erscheinen.

Durch die Bestimmung des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 hat der Gesetzgeber die Frage des Grades der Behinderung und auch die damit in der Regel unmittelbar zusammenhängende Frage der voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, der eigenständigen Beurteilung der Familienbeihilfenbehörden entzogen und dafür ein qualifiziertes Nachweisverfahren eingeführt, bei dem eine für diese Aufgabenstellung besonders geeignete Institution eingeschaltet wird und der ärztliche Sachverständige die ausschlaggebende Rolle spielt. 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 (VfGH 10.12.2007, B 700/07). Daraus folgt, dass de facto eine Bindung an die Feststellungen der im Wege des Bundessozialamtes (nunmehr Sozialministeriumservice) erstellten Gutachten gegeben ist. Die Tätigkeit der Behörden hat sich daher im Wesentlichen auf die Frage zu beschränken, ob die Gutachten als schlüssig, vollständig und nicht einander widersprechend anzusehen sind (z.B. VwGH 27.9.2012, 2010/16/0261 mit Hinweis auf VwGH 29.9.2011, 2011/16/0063, und VwGH 22.12.2011, 2009/16/0307; Csaszar/Lenneis/Wanke, FLAG Kommentar, § 8 Rz 29).

Der in der Beschwerde gestellte Beweisantrag auf Einvernahme der Eltern der Bf. zum Beweis dafür, dass die vorliegende psychische Erkrankung im Anschluss an die Entfernung der Schilddrüse im Jahr 1997 während ihres Studiums und vor Vollendung ihres 25. Lebensjahrs aufgetreten sei, erweist sich daher vor dem dargestellten rechtlichen Hintergrund als unerheblich, sodass mangels Erheblichkeit des Beweisantrags von einer entsprechenden Beweisaufnahme abzusehen war.

§ 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 stellt darauf ab, dass der Vollwaise auf Grund einer zu einem bestimmten Zeitpunkt eingetretenen Behinderung außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Eine derartige Behinderung kann durchaus die Folge einer Krankheit sein, die schon seit längerem vorliegt (bei angeborenen Krankheiten oder genetischen Anomalien etwa seit Geburt), sich jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt

manifestiert. Erst wenn diese Krankheit zu einer derart erheblichen Behinderung führt, welche die Erwerbsunfähigkeit bewirkt, ist der Tatbestand des § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 erfüllt. Mithin kommt es weder auf den Zeitpunkt an, zu dem sich eine Krankheit als solche äußert, noch auf den Zeitpunkt, zu welchem diese Krankheit zu (irgend)einer Behinderung führt. Maßgeblich ist der Zeitpunkt, zu dem diejenige Behinderung (als Folge der allenfalls schon länger bestehenden Krankheit) eintritt, welche die Erwerbsunfähigkeit bewirkt (VwGH 20.11.2014, Ra 2014/16/0010).

Bei der Antwort auf die Frage, ob eine solche Behinderung, die zur Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, führt, vor Vollendung des 21. Lebensjahres (oder während einer Berufsausbildung vor Vollendung des 25. Lebensjahres) eingetreten ist, sind die Abgabenbehörde und das Bundesfinanzgericht an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen zugrunde liegenden Gutachten gebunden und dürfen diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig sind und im Falle mehrerer Gutachten nicht einander widersprechen (vgl. etwa VwGH 16.12.2014, Ro 2014/16/0053; VwGH 22.12.2011, 2009/16/0307 und VwGH 22.12.2011, 2009/16/0310, mwN).

Auch das Bundesfinanzgericht hat somit für seine Entscheidung die ärztlichen Sachverständigengutachten heranzuziehen, sofern diese als schlüssig anzusehen sind. Es ist also im Rahmen dieses Beschwerdeverfahrens festzustellen, ob die gegenständlichen im Wege des Bundessozialamtes (Sozialministeriumservice) erstellten Gutachten diesem Kriterium entsprechen.

Die beiden vorliegenden Gutachten bescheinigten der Bf. eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit und einen Behinderungsgrad von 70 % rückwirkend ab „10/1998“ bzw. ab „05/1998“.

Mit den allgemein gehaltenen Einwänden, dass derartige Erkrankungen nicht schlagartig von einem Tag auf den anderen auftreten würden und den ersten klinischen Behandlungen regelmäßig monatelange Leidenszustände vorausgehen würden, in denen die Erkrankung bereits manifest sei, zeigt die Beschwerde keine Unschlüssigkeit oder Unvollständigkeit der Gutachten auf.

Es wurde ausführlich auf die Art des Leidens und das Ausmaß der hieraus resultierenden Behinderung eingegangen. Die ärztlichen Sachverständigen im Sozialministeriumservice zogen bei ihrer Diagnoseerstellung bzw. für die Feststellung des Zeitpunktes des Eintrittes der Erwerbsunfähigkeit neben den Untersuchungsergebnissen und ihrem Fachwissen auch sämtliche von der Bf. vorgelegten Befunde heran. Sie haben ihre in den Gutachten getroffenen Feststellungen ausführlich begründet und dargelegt, dass aufgrund der vorgelegten Befunde der Beginn der Symptomatik mit „5/1998“ festgestellt werden konnte, frühere depressive oder hypomanische Phasen aber nicht eruierbar waren.

Dass die Gutachten des Sozialministeriumservice im Übrigen unschlüssig wären, wird auch in der Beschwerde nicht behauptet. Im Hinblick auf die in der Beschwerde gerügten Begründungsmängel des erstinstanzlichen Bescheides wurden die genannten Gutachten

vom 8. November 2015 und vom 25. Juni 2016 der anwaltlich vertretenen Bf. im Verfahren vor dem Bundesfinanzgericht zur Kenntnis gebracht und ihr Gelegenheit gegeben, dazu Stellung zu nehmen. Die Bf. äußerte sich jedoch dazu nicht.

Nach der vorliegenden Aktenlage beendete die Bf. ihre Berufsausbildung an der Uni., College at C., mit dem Abschluss „Master of Science“ am 16. Mai 1997. Nach dem Studium war sie in den USA und später in A erwerbstätig.

Vor diesem Hintergrund liegen jedoch die Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967, nämlich der Nachweis einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer Berufsausbildung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetretenen dauernden Unfähigkeit, sich aufgrund einer körperlichen oder geistigen Behinderung selbst den Unterhalt zu verschaffen, für einen zeitlich unbegrenzten Familienbeihilfenanspruch nicht vor.

Die Beschwerde war daher als unbegründet abzuweisen.

V.) Zulässigkeit einer Revision

Weder die im Rahmen der freien Beweiswürdigung getroffenen Feststellungen noch die einzelfallbezogene rechtliche Beurteilung weisen eine Bedeutung auf, die über den Beschwerdefall hinausginge.

Die Revision ist daher gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Linz, am 30. März 2018