



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., vertreten durch ihren Sachwalter Mag. (FH) Matthias Hödl (VertretungsNetz Sachwalterschaft), 1020 Wien, Taborstrasse 46A/6, vom 27. August 2010 gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 2/20/21/22, vertreten durch Helga Grössing, vom 18. August 2010 betreffend Abweisung eines Antrages auf Gewährung der Familienbeihilfe und erhöhten Familienbeihilfe „ab März 2005“ entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Der Sachwalter der 1961 geborenen A B reichte mit Telefax am 17.3.2010 beim Finanzamt Wien 2/20/21/22 einen Antrag auf Zuerkennung von Familienbeihilfe sowie auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ein. A B sei Pensionistin; beantragt werde „ab dem Zeitpunkt des Eintritts der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische Sachverständige feststellt, im Höchstausmaß von rückwirkend fünf Jahren ab Antragstellung“.

Beigefügt wurden mit Fax übermittelt:

- Die Geburtsurkunde der Klientin,
- der Meldezettel der Klientin,

- eine Ausweiskopie der Klientin,
- eine Mitteilung der Pensionsversicherungsanstalt, wonach A B seit 1.1.2010 eine Invaliditätsperson, zuzüglich Ausgleichszulage, abzüglich Krankenversicherungsbeitrag von monatlich € 744,01 erhalte,
- einen Patientenbrief des Wilhelminenspitals der Stadt Wien vom 11.1.2010, wonach sich A B von 1.1.2010 bis 11.1.2010 in stationärer Behandlung auf Grund eines Kompartmentsyndroms in der rechten Hand befand (Diagnose: Kompartmentsyndrom man. dext., Depressio, Benzodiazepinabhängigkeit, Chron. Aethylismus, Intraforamineller Discusprolaps L4/L5 re., Breitbasige Bandscheibenprotrusionen in Segmenten L3/4 und L5/S1, Kombinierte Persönlichkeitsstörung, Organisches Psychosyndrom, COPD, Nikotinabusus),
- das Protokoll der Tagsatzung vom 11.3.2010 vor dem Bezirksgericht Floridsdorf in der Pflegschaftssache der A B, wonach nach Angaben des Vereinssachwalters seit der Befundaufnahme im Gesundheitszustand der betroffenen Person keine Änderung eingetreten sei. „... Aus der frühkindlichen Persönlichkeitsstörung ist abzuleiten, dass die Geschäftsfähigkeit schon früher nicht mehr gegeben war... Im Lauf des Lebens ist eher kontinuierlich eine Verschlechterung eingetreten.“

Ferner wurde nachstehendes, im Pflegschaftsverfahren erstattetes Gutachten eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin vom 15.2.2010 vorgelegt:

„PSYCHIATRISCH-NEUROLOGISCHES GUTACHTEN

Im Auftrag des Bezirksgerichtes Floridsdorf wird folgendes Gutachten in zweifacher schriftlicher Ausfertigung darüber erstattet, ob A B an einer psychischen Krankheit leidet oder geistig behindert ist und deshalb nicht in der Lage ist, alle oder einzelne Angelegenheiten ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst zu besorgen. Weiters, ob aufgrund der geistigen Beeinträchtigung angeordnet werden soll, dass die Betroffene nur mündlich vor Gericht oder Notar testieren kann.

Zusätzlich wird geprüft, ob sie fähig ist, der mündlichen Verhandlung über die Bestellung eines Sachwalters zu folgen oder ob ihr Wahl bei Anwesenheit in der Verhandlung gefährdet würde.

Dieses Gutachten gründet sich auf Studium des gegenständlichen Gerichtsaktes und die eigene Untersuchung der Frau A B am 14.02.2010 von 15h bis 15.42h an ihrer Wohnadresse.

Dem Akt wird entnommen:

Die 4. psychiatrische Abteilung des Otto Wagner Spitals regte am 05.06.2009 eine Sachwalterschaft für Frau A B an, da diese an einem OPS bei chronischer Alkoholabhängigkeit, einem Tranquillizerabusus, einer Depressio, einer Konzentrations- und Auffassungsstörung, kognitiven und mnestischen Defiziten, Affektentleerung, Verlangsamung und zunehmendes Selbstfürsorgedefizit leide. Aus dem Clearing-Bericht des Vertretungsnetzes geht hervor, dass Frau B dort gemeinsam mit ihrem Lebensgefährten vorgesprochen hatte und sie vom KH über die Anregung einer Sachwalterschaft informiert worden war und damit einverstanden war. Sie möchte jemanden, der sich um alle Sachen kümmert, es bestehen Mietrückstände, eine Räumungsklage droht sowie diverse andere Schulden. Im Gespräch wirkte Frau B durchwegs orientiert und konnte sämtliche persönliche und finanzielle Angaben prompt machen. Ihr Lebensgefährte gab an, sich als Schichtarbeiter nicht um die finanziellen Angelegenheiten kümmern zu können.

Sie selbst meinte, "dass alles sehr teuer geworden sei". Insgesamt bestand jedoch der Eindruck, dass sie Unterstützung durch geeignete Sozialarbeit bedarf. Das Verfahren wurde daher fortgesetzt.

Die Ladungen zur Erstanthörung bei Gericht wurden von der betroffenen Person nicht befolgt, so dass ohne Erstanthörung die Begutachtung in Auftrag gegeben wurde.

Angaben der betroffenen Person bei der eigenen Untersuchung am 14.02.2010 an ihrer Wohnadresse:

Die Betroffene gibt an, dass sie gut weiß was ein Sachwalter ist, ein Sachwalter sei jemand, der sich um ihre Finanzen kümmert und darum, dass in ihrem Leben alles in Ordnung sei. Sie brauche unbedingt einen Sachwalter, dies sei ihr im Spital nahegelegt worden und sie sei auch davon überzeugt, so etwas zu benötigen. Sie sei vom 01.10.-10.10.2009 wegen eines Compartementsyndroms, einer Depression, chronischer Alkoholabhängigkeit und Tranquillizerabusus und einer kombinierten Persönlichkeitsstörung sowie einem organischen Psychosyndrom im Wilhelminen Spital aufgenommen worden, wobei dort das Compartementsyndrom der rechten Hand im Vordergrund stand. Sie ist seit ihrem 20. Lebensjahr immer wieder in stationärer psychiatrischer Behandlung gestanden, insgesamt 17 Mal, immer im Otto Wagner Spital, zuletzt im Dezember 2009, es haben sie Selbstmordgedanken dahin geführt. Sie sei auch jetzt in PSD-Betreuung, dort gehe sie seit ca. 20 Jahren hin.

An Operationen habe sie eine Blinddarmoperation, eine Mandeloperation und einen Darmverschluss gehabt.

Sie habe einen Knochenbruch an der linken Hand gehabt und einen Abriss der Sehne am rechten Daumen.

Früher hätte sie sonst keine wesentlichen schweren Erkrankungen gehabt.

An Medikamenten nehme sie derzeit Laevolac, Nexium, Daflan, Cynrbalta, Zoldem, Seroquel, Trittico, Respicur, Simvastatin, Neurontin, Berodual, Hydal, SAH-Simplex, Stablon, Mycastatin.

An derzeitigen Beschwerden gibt sie an, dass sie ihre rechte Hand nicht spüre und ihre rechte Hand auch kaum zu gebrauchen sei.

Alkohol habe sie von ihrem 40. bis 43. Lebensjahr getrunken und zwar ca. 2 Liter Wein täglich. Epileptische Anfälle habe sie nie gehabt, sie rauche 40 Zigaretten täglich, ihr Appetit sei herabgesetzt, ob sich ihr Gewicht verändert habe, wisse sie nicht.

Sie habe eine einmalige Durchschlafstörung, mit Harn habe sie keine Probleme, sie neige aber zu Stuhlverstopfung.

An Drogen habe sie Marihuana und Kokain in der Jugend konsumiert.

Sie verbringe ihren Tag mit fernsehen, bevorzugt alte Filme, Krimis und Gerichtssendungen, über ihren Freund habe sie auch einen Freundeskreis, mit diesem treffe sie sich oft und Freude mache ihr auch das Treffen mit den Freunden ihres Freundes,

Ihr Freund sei aber nicht Lebensgefährte, aber er sei häufig bei ihr in der Wohnung und unterstütze sie in allen Belangen des täglichen Lebens.

Allgemein biographische Anamnese:

Sie gibt an, als jüngeres von 2 Kindern eines Rauchfangkehrers und einer Heimarbeiterin in Wien geboren zu sein, bei den Eltern aufgewachsen zu sein, 4 Jahre die Volksschule, 5 Jahre die Hauptschule besucht zu haben, dann eine Ausbildung zur Heil- und Sportmassseurin gemacht zu haben, dann als Kellnerin gearbeitet zu haben und seit ca. 1,5 Jahren in Pension zu sein. Sie habe mit ca. 20 Jahren geheiratet, sie wurde dann geschieden, weiß aber nicht wann die Scheidung war, habe dann denselben Mann noch einmal geheiratet und sich dann endlich von diesem Mann wieder getrennt, sie kann aber keine Angaben zu den Daten der Scheidungen und Trennungen machen. Aus der Ehe entstammen 2 Kinder, Kontakt zu den Kindern besteht. Die Kinder seien 27 und 29 Jahre alt.

Sie gibt das aktuelle Jahr mit 2010, den Monat mit Jänner, den Wochentag mit Sonntag an, das Datum weiß sie nicht, die Jahreszeit Winter. Die aktuelle Wohnadresse inklusive Stockwerk, Bezirk, Stadt und Staat wird vollständig und korrekt angegeben.

3 Wörter werden nachgesprochen, 100 weniger 7 ist 93, 93 weniger 7 sei 64, 7 und 4 sind 11, 1 Dutzend sind 12 Stück,

4 Dutzend sind 72 Stück. Die Hälfte von 10 sei 5, die Hälfte von 17 sei 8,5, nach diesen Rechenaufgaben werden 2 der 3 vorher nachgesprochenen Wörter erinnert.

Sie weiß derzeit weder wie der österreichische Bundespräsident noch wie der österreichische Bundeskanzler heißt.

PSYCHISCHER BEFUND:

Es öffnet der Freund, die betroffene Person wird auf der Couch sitzend angetroffen, ist im Kontaktverhalten zwischen sehr freundlich und leicht abweisend schwankend.

Die Bewußtseinslage ist wach und klar, die zeitliche Orientierung ist weitgehend erhalten, die örtliche Orientierung sowie die Orientierung zur Person ist vollständig erhalten. Die Orientierung über die Situation ist weitgehend erhalten. Die Aufmerksamkeitsspannung ist deutlich erhöht, die Auffassung ist leicht gestört. Die Konzentrationsleistung ist deutlich herabgesetzt. Der Gedankenablauf ist deutlich verlangsamt, zusammenhängend, ideenarm und durchwegs zielführend. Es besteht eine deutlich erhöhte Neigung zum Haften und Hängenbleiben. Das Ultrakurzzeitgedächtnis ist erhalten, das Kurzzeitgedächtnis ist mäßiggradig herabgesetzt, das Langzeitgedächtnis ist mittelgradig herabgesetzt mit selektiven Verschlechterungen für emotional betonte Inhalte. Es lassen sich derzeit keine Wahnsymptome oder Sinnestäuschungen explorieren. Es besteht kein Hinweis auf Ich-Störungen. Die kritischen Leistungen sind mäßiggradig vermindert, die Krankheitseinsicht partiell vorhanden. Die Stimmungslage ist leicht gedrückt, die Befindlichkeit negativ getönt, die Affektlage ist teilweise leicht Ängstlich gespannt, teilweise entleert, es besteht eine deutlich vermehrte Affizierbarkeit im negativen Skalenbereich und eine deutlich verringerte Affizierbarkeit im positiven Skalenbereich. Die Antriebslage ist mäßiggradig vermindert. Die Persönlichkeit ist deutlich vergrößert bei einer offensichtlich vorbestehenden Persönlichkeit mit ausgeprägter infantiler und emotional instabiler Strukturierung auf Borderline-Niveau. Es besteht eine Durchschlafstörung. Es besteht derzeit kein Hinweis auf Suizidalität oder selbstaggressive Impulse. Es besteht kein Hinweis auf fremdaggressive Impulse.

NEUROLOGISCHER BEFUND

Seh- und Hörvermögen für Untersuchungszwecke ausreichend.

An den oberen Gliedmaßen keine Muskelverschmächtigungen, Kraft und Beweglichkeit der rechten Hand deutlich eingeschränkt, Sensibilität der rechten Hand ebenfalls deutlich eingeschränkt.

An den unteren Gliedmaßen keine Muskelverschwächigungen, seitengleich unauffälliger Kraft- und Spannungszustand, keine Strangzeichen.

DIAGNOSE:

Ausgeprägte organische Persönlichkeitsveränderung bei Abhängigkeit von multiplen psychotropen Substanzen und vorbestehender kombinierter Persönlichkeitsstörung,

GUTACHTEN:

Bei Frau A B bestand von früher Jugend an eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit massiv infantilen und emotional instabilen Anteilen. Aufgrund dieser gestörter Grundpersönlichkeit hat sich eine Abhängigkeit von Alkohol, teilweise auch Marihuana und Kokain und vor allem auch von Benzodiazepinen, also Beruhigungsmitteln, entwickelt. Die jahrelange Zufuhr dieser psychotropen Substanzen hat zu einem Abbau der Merkfähigkeit sämtlicher Verstandesleistungen, vor allem auch der Urteilsfähigkeit, geführt, so dass sie derzeit sowohl aufgrund ihrer Persönlichkeitsveränderungen, wobei die infantilen Züge weiter zugenommen haben, als auch aufgrund des Abbaus der Verstandesleistung nicht in der Lage ist, komplexere Sachverhalte, vor allem auch in Zusammenhang mit finanziellen Angelegenheiten, zu erfassen.

ZUSAMMENFASSUNG:

Frau A B leidet an einer psychischen Krankheit und zwar an einer ausgeprägten organischen Persönlichkeitsveränderung bei Abhängigkeit von psychotropen Substanzen und vorbestehender kombinierter Persönlichkeitsstörung.

Aufgrund dieser psychischen Krankheit kann sie folgende ihrer Angelegenheiten aus psychiatrischer Sicht nicht ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst besorgen:

Vertretung vor Ämtern, Behörden, Gerichten, Sozialversicherungsträgern und privaten Vertragspartnern.

Sämtliche finanzielle Angelegenheiten, einschließlich Verwaltung Von Einkommen, Vermögen und Verbindlichkeiten.

Sie ist nur vor einem Notar oder Gericht testierfähig.

Sie ist nicht in der Lage der mündlichen Verhandlung bezüglich Bestellung eines Sachwalters zu folgen und ihr Wohl wäre bei Anwesenheit dabei auch gefährdet."

Am 3.5.2010 erkundigte sich der Sachwalter unter Beifügung folgender Unterlagen beim Finanzamt, ob der Antrag vom 17.3.2010 eingegangen sei:

- Bestellsurkunde des Bezirksgerichts Floridsdorf vom 20.4.2010, wonach für A B der Verein VertretungsNetz Sachwalterschaft zum Sachwalter bestellt werde. Dem Sachwalter obliege die Vertretung vor Ämtern, Gerichten, Behörden und Sozialversicherungsträgern und privaten Vertragspartnern, ferne sämtliche finanziellen Angelegenheiten, insbesondere Schulden-, Einkommens- und Vermögensverwaltung samt allen Bankgeschäften.
- Urkunde des Vereins VertretungsNetz Sachwalterschaft vom 26.4.2010, wonach auf Grund dieses Beschlusses des Bezirksgerichts Floridsdorf der im Spruch angeführte Vertreter zum Vereinssachwalter bestellt werde.

Am 5.5.2010 erhob das Finanzamt im Zentralen Melderegister, dass die Meldung weiter aufrecht ist (Unterkunftgeber MA 17).

Am 8.7.2010 faxte der Sachwalter einen Beschluss des Bezirksgerichts Neulengbach, rechtskräftig seit 10.3.1994, wonach die im Jahr 1991 geschlossene Ehe der A B ,Beruf Hausfrau ,gemäß [§ 55a EheG](#) im Einvernehmen geschieden worden sei ,an das Finanzamt, ebenso erneut einen Meldezettel.

Außerdem teilte der Sachwalter dem Finanzamt mit, dass ihm von Unterhaltszahlungen des geschiedenen Ehegatten nichts bekannt sei. Die monatliche Miete für die 87,62 m² große Wohnung betrage € 514, Strom/Gas € 78, Fernwärme € 75,5; ferner fielen Ausgaben für Lebensmittel, Toiletteartikel usw. an. Frau B erhalte eine Wohnbeihilfe von € 99,63 und eine Mietbeihilfe von € 179.

Seitens des Bundessozialamtes wurde am 5.8.2010 folgendes Gutachten erstattet:

„Untersuchung am: 2010-08-03 13:12 im Bundessozialamt Wien

Anamnese:

Polytoxicomanie (Benzodiazepine, Cannabinoide, Alkohol) seit ca. 18.Lj., seither dutzende stationäre Aufenthalte vorwiegend im OWS, Beginn mit Kokain und Heroin ca. im 40.Lj., seit ca. 6 Monaten in Substitution mit Substitol, Beikonsum von Lexotanil, seit ca. 12/2009 Alkoholkarenz, massiver Konsum 2005/2007 mit alkoholkrankem Freund; Hauptschulabschluss, abgeschlossene Ausbildung als Heil- und Sportmasseurin, nur kurze Zeit in diesem Beruf tätig, anschl. ca. 6 Jahre im Lokal des Ehemannes als Kellnerin gearbeitet, Gewaltanwendungen durch Ehemann, Beginn mit Depressionen, rezidivierendes Schneiden seit 2004 linker Unterarm, einige Suizidversuche; letzte Beschäftigung ca. 1995, lebt gemeinsam mit drogenabhängigem Sohn (welcher auch substituiert ist), Pensionsvorschuss, seit 2008 in IV- Pension unbefristet); Z.n Entzugstherapie in Ybbs ca. 2003 (ohne Erfolg); 5x geschieden

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Mogadon, Nexium, Daflon, Cymbalta, Zoldem, Seroquel, Stablon, Trittico, Respicur, Simvastatin, Symbicort, Neurontin, Berodual, Hydal ret.(wegen therapieresistenter Lumbalgie)

Untersuchungsbefund:

HN frei, Compartmentsyndrom rechte Hand seit 10/2009 m. inkompletter Streckung, Discusprolaps L4/5, keine Paresen, Gang selbständig, Lumbago, sensomotorische PNP; Adipositas

Status psychicus / Entwicklungsstand:

orientiert, deutlich verlangsamt mit herabgesetzter Auffassung, Konzentration und Gedächtnisdefiziten; im Haushalt 2xwö. Heimhilfe, depressiv verstimmt, Durchschlafstörung, seit 20 Jahren in Betreuung des PSD, Besachtwaltung wegen Mietrückständen seit ca. 6 Monaten

Relevante vorgelegte Befunde:

10-04-28 OWS/...

Z.n. Mischintoxikation bei multiplem Substanzgebrauch (Benzo, Cannabis, Kokain), rezidiv. Depressio unter psychosozialer Belastung, komb. PES, Z.n. Alk. chron., incipientes OPS, sensomotorische PNP

2003-03-05 OWS

chronifizierte depressive Verstimmung, Alkoholmissbrauch, Tranquilizerabusus, anam. Kokainmissbrauch, histrione Persönlichkeitsstruktur

2010-02-16 PSYCHIATRISCH-NEUROLOGISCHES GA/ ...

ausgeprägte organische Persönlichkeitsveränderung bei Abhängigkeit von multiplen psychotropen Substanzen u. vorbestehender komb. Persönlichkeitsstörung

2009-02-28 NEUROLOGISCH-PSYCHIATRISCHES GA/ ...

emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline Typ, chron. Alkoholismus, Tranquilizerabhängigkeit, Analgetica Missbrauch, sensomotorische PNP, Lumbalgie

2009-06-05 OWS/4.PSYCHIATRISCHE ABTEILUNG

OPS bei chron. Alkoholabhängigkeit, Tranquillizerabusus, Depressio, Konzentrations- und Auffassungsstörung, kognitiven und mnestischen Defiziten, Affektentleerung, Verlangsamung, zunehmendes

2007-11-07 4.PSYCHIATRISCHE ABT. OWS

chronifiziert depressive Verstimmung unter psychosozialer Belastung bei komb. PEST (emotional instabil, dependent), sympt. Alk.chron., OPS, sympt. Medikamentenmissbrauch

Diagnose(n):

Borderline-Persönlichkeitsstörung mit Polytoxicomanie se

Richtsatzposition: 585 Gdb: 060% ICD: F60.3

Rahmensatzbegründung:

it 18.Lj., incipientes organisches Psychosyndrom.

6 Stufen über unterem Rahmensatz, da chronisch psychische Beeinträchtigung gegeben.

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

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2003-03-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich. Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

seit 3/2003"

Hierauf erließ das Finanzamt Wien 2/20/21/22 mit Datum 18.8.2010 – unter Beifügung des obigen Gutachtens - folgenden Bescheid an A B zu Händen ihres Sachwalters:

„Abweisungsbescheid

Ihr Antrag vom 17.3.2010

auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe

wird abgewiesen für:

...

B A ...ab März 2005

Begründung

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) haben volljährige Vollwaisen und ihnen gleichgestellte Kinder, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 27. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, Anspruch auf Familienbeihilfe.

Rechtsmittelbelehrung ...

Hinweis

Im Zuge dieser Erledigung erstellte das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen im Auftrag des Finanzamtes eine Bescheinigung über das Ausmaß der Behinderung, die zu Ihrer Information angeschlossen ist. ..."

Gegen diesen Bescheid richtet sich die Berufung des Sachwalters vom 27.8.2010 mit dem ersichtlichen Antrag, den angefochtenen Bescheid aufzuheben und die (erhöhte) Familienbeihilfe zu gewähren. Im gegenständlichen Bescheid werde das Eintritt der erheblichen Behinderung mit einem Grad von 60% mit 1.3.2003 festgelegt. Dagegen habe der gerichtlich beeidete Sachverständige im Sachwalterschaftsverfahren festgestellt, dass bei Frau B schon in früher Jugend eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit massiv infantilen und emotional instabilen Anteilen aufgetreten sei, woraus sich ergebe, dass die erhebliche Behinderung schon vor dem 21. Lebensjahr aufgetreten sei.

In einem hierauf neuerlich auf Grund einer Untersuchung vom 5.11.2010 erstatteten Gutachten des Bundessozialamtes wird ausgeführt:

„Anamnese:

Besuchte VS , HS , arbeitete als Kellnerin , weiss nicht , wie lange mit 18 Jahren Beginn von Alkohol und Drogenmißbrauch , viele stat. Aufenthalte im OWS, wobei die AW keine genauen Angaben über den 1. stat. Aufenthalt machen kann (1990 ?), wohnt jetzt mit dem Sohn ist seit 2010 besachwaltet , im PSD in Behandlung , es werden keine neuen Befunde beigebracht. Seit 2008 in Pension.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Mogadon, Cymbalta, Zoldem , Seroquel, Neurontin , Stablon , Trittico, Hydal (wegen Lumboischialgie)

Untersuchungsbefund:

bewegt seitengleich etwas breitbeiniges Gangbild ohne Hilfsmittel, Parästhesien in den Ue bds

Status psychicus / Entwicklungsstand:

orientiert, deutlich verlangsamt, mnest.Fähigkeiten. hochgradig eingeschränkt, Stimmung depressiv Schlafstörungen, nicht produktiv

Relevante vorgelegte Befunde: keine

Diagnose(n):

Borderlinestörung mit Polytoxikomanie

Richtsatzposition: 585 Gdb: 060% ICD: F60.3 Rahmensatzbegründung:

4 Stufen unter ORS, da ein deutlicher cerebraler Abbauprozess vorliegt

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

Auf Grund der mangelhaften Angaben, kann nicht mit der nötigen Wahrscheinlichkeit ein GdB vor der Zeit der vorgelegten Befunde angenommen werden.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2003-03-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich. Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Keine Änderung zum VGA, da keine neuen Befunde beigebracht werden, der Beginn der Erkrankung wird daher mit dem 1. relevanten Befund (2003-03 OWS) angenommen. Ab diesem Zeitpunkt GdB und EU."

Das Finanzamt erließ auf Grund dieses Gutachtens mit Datum 9.11.2010 eine abweisende Berufungsvorentscheidung und begründete diese wie folgt:

„Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) haben volljährige Vollwaisen und ihnen gleichgestellte Kinder, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 27. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, Anspruch auf Familienbeihilfe.

Da im vorliegenden Fall auf Grund des ärztlichen Sachverständigengutachtens vom 8. November 2010 Ihr Behinderungsgrad im Ausmaß von 60% und Ihre Erwerbsunfähigkeit ab dem Monat März 2003, also nach Vollendung Ihres 21. Lebensjahres festgestellt wurde,

bestand die Abweisung der Familienbeihilfe und erhöhten Familienbeihilfe ab dem Monat März 2005 zu Recht. Ihrem Berufungsbegehren konnte demnach nicht entsprochen werden."

Am 3.12.2010 stellte der Sachwalter einen Vorlageantrag, in welchem nochmals – wie in der Berufung – auf die Ausführungen im Gutachten im Pflegschaftsverfahren hingewiesen wird.

Die Berufung wurde vom Finanzamt mit Bericht vom 12.5.2011 dem Unabhängigen Finanzsenat zur Entscheidung als Abgabenbehörde zweiter Instanz vorgelegt.

Mit Vorhalt vom 23.5.2011 teilte der UFS der Bw. zu Händen ihres Sachwalters mit:

„...Im gegenständlichen Berufungsverfahren ist ausschließlich strittig, ob die vom Bundessozialamt festgestellte erhebliche Behinderung vor oder nach dem 21. Lebensjahr eingetreten ist.

Das Bundessozialamt hat mangels Vorlage entsprechender Befunde nicht festzustellen vermögen, dass die erhebliche Behinderung vor dem 21. Lebensjahr eingetreten sei.

Sie verweisen in Ihrer Berufung und in Ihrem Vorlageantrag auf das im Pflegschaftsverfahren erstattete Gutachten.

Diesem lässt sich entnehmen, dass Sie „seit ihrem 20. Lebensjahr immer wieder in stationärer psychiatrischer Behandlung gestanden" sind, „immer im Otto Wagner Spital". Bei Ihnen habe „von früher Jugend an eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit massiv infantilen und emotional instabilen Anteilen" bestanden.

Allerdings wurde dieses Gutachten zur Frage, ob Sie einen Sachwalter benötigen, erstattet. Für dieses Verfahren war es nicht von Bedeutung, ab welchem genauen Zeitpunkt die erhebliche Behinderung eingetreten ist, sodass sich der Gutachter möglicherweise diesbezüglich nur auf Ihre eigenen – unbelegten - Angaben in der Anamnese gestützt hat.

Sie ersucht, innerhalb von acht Wochen ab Zustellung dieses Schreibens folgende Unterlagen vorzulegen:

- 1. Eine Ergänzung des Gutachtens vom 16.2.2010, aus der sich schlüssig entnehmen lässt, woraus der Sachverständige zu der Feststellung gelangt ist, die kombinierte Persönlichkeitsfeststellung habe bereits „von früher Jugend an" vorgelegen.*
- 2. Befunde oder die Krankengeschichte des Otto Wagner Spitals, aus denen sich erkennen lässt, dass Sie bereits seit ihrem 18. oder 20. Lebensjahr regelmäßig in stationärer Behandlung gestanden sind.*

3. Allfällige weitere Beweismittel, aus denen sich ergibt, dass die erhebliche Behinderung bereits vor dem 21. Lebensjahr eingetreten ist.

Im Fall der Vorlage derartiger Unterlagen wird das Finanzamt von der Berufungsbehörde eingeladen werden, ein erneutes Gutachten des Bundessozialamtes unter Zugrundelegung dieser Unterlagen zu erstatten.

Anderenfalls hat die Berufungsbehörde ihre Berufung als unbegründet abzuweisen, da Sie nicht den gesetzlich geforderten (§ 8 Abs. 6 FLAG 1967) Nachweis durch eine entsprechende Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen erbringen konnten."

Innerhalb verlängerter Frist übermittelte der Sachwalter am 28.7.2011 eine Gutachtensergänzung durch den Gerichtsgutachter sowie eine Stellungnahme des Otto Wagner Spitals.

Der vom Bezirksgericht Floridsdorf herangezogene Gutachter, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, gab am 22.7.2011 folgende Stellungnahme zu seinem Gutachten im Sachverwalterschaftsverfahren ab:

„Die Feststellung, dass die kombinierte Persönlichkeitsstörung von früher Jugend an vorliegt, beruht einerseits auf folgenden anamnestische Angaben der Betroffenen: Wiederholung einer Hauptschulklasse bei durchschnittlicher Grundintelligenz als Prodromalsyndrom, Angabe von Kokain-(!) und Marihuanakonsum in der Jugend, erste stationäre psychiatrische Aufnahme mit 20 Jahren, dann häufige stationäre psychiatrische Aufenthalte. Es liegt also ein durchgehendes Muster von massiven Auffälligkeiten der Persönlichkeit vor, wobei Belege für diese Angaben vorgelegt wurden.

Andererseits ergab der psychopathologische Befund - schwankendes Kontaktverhalten, schwankende Affektlage mit gleichzeitigem Vorliegen widersprüchlicher Affekte, selektive Verschlechterung des Langzeitgedächtnisses für emotional belastende Inhalte - das typische Bild einer Persönlichkeitsstörung, die per definitionem im Jugendalter beginnt und das ganze Leben anhält."

Der zuständige Abteilungsvorstand des Otto Wagner-Spitals äußerte sich mit Schreiben vom 26.7.2011 wie folgt:

„Zu Ihrer Anfrage vom 3.7.2011 können wir Ihnen mitteilen, dass Frau A B, geb. ... 1961, in der Zeit vom 6.12. - 17.12.1991 zum 1. Mal an unserer Abteilung in stationärer Behandlung stand.

Der Krankengeschichte ist folgendes zu entnehmen:

Anamnestisch gibt die Patientin an, seit dem Tod des Vaters im Jahre 1970 zeitweise unter Würgegefühlen, Angstgefühlen und Spannungszuständen zu leiden und seit 1981 regelmäßig Lexotanil im Sinne des Medikamentenabusus einzunehmen.

Hinweise auf stationäre Aufenthalte vor dem 21. Lebensjahr finden sich keine."

Mit Schreiben vom 2.8.2011 legte der Sachwalter folgende Darstellung der Mutter der Bw. vor:

„Ich, Fr. C D, leibliche Mutter von Fr. A B, beziehe mich auf die Problematik der Feststellung des erstmaligen Auftretens einer psychischen Erkrankung bei meiner Tochter und berichte hierzu Folgendes:

Das erstmalige Auftreten der psychischen Erkrankung fiel mit dem Tod meines verstorbenen Mannes und Vater von Fr. A B, Hrn. E F G, zusammen. Er starb im April 1970 an einem Herzinfarkt, meine Tochter musste dieses Ereignis mitansehen. Sie begann damals laut zu schreien, wurde jedoch aufgrund der allgemeinen Aufregung ignoriert. Ein Nachbar brachte sie damals nach einiger Zeit weg. Sie hörte jedoch nicht auf zu schreien und konnte sich nicht mehr beruhigen. In den nächsten Tagen bekam meine Tochter auch Erstickungsanfälle.

Aufgrund dieser Problematik ging ich mit ihr zum Hausarzt, welcher damals meinte dies vergeht und ich solle mir keine Sorgen machen. In der damaligen Zeit war man sich der psychischen Erkrankungen nicht bewusst, wie heute und niemand hat mir geraten, dass ich mit meiner Tochter einen Psychiater aufsuchen solle.

Der Zustand meiner Tochter hat sich entgegen den Ankündigung des Hausarztes nicht verbessert. A hat in der Pubertät Panikattacken und Angstzustände gehabt. Sie war depressiv und ihre Schulleistungen wurden immer schlechter. Sie hat dadurch auch ihre Lehre als Kellnerin nicht abgeschlossen. Ebenso hat sie versucht zahnärztliche Helferin zu lernen, dies hat sie auch nicht zu Ende gebracht.

Meiner Erinnerung nach war meine Tochter erst mit Anfang/Mitte 20 das erste Mal auf der Psychiatrie am Otto Wagner Spital.

Sofern die Notwendigkeit einer eidestattlichen Erklärung besteht, würde ich diese abgeben."

Über die Berufung wurde erwogen:

Gemäß [§ 2 Abs. 1 lit. d FLAG 1967](#) i.d.F. vor dem BudgetbegleitG 2011 steht Familienbeihilfe unter anderem zu „für volljährige Kinder, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor

Vollendung des 27. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen“.

Gemäß [§ 6 Abs. 1 - 3 FLAG 1967](#) haben Anspruch auf Familienbeihilfe haben auch volljährige 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

und wenn sie unter anderem – hier von Bedeutung – „wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 27. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und sich in keiner Anstaltspflege befinden“ sowie kein 10.000 € übersteigendes zu versteuerndes Einkommen ([§ 33 Abs. 1 EStG 1988](#)) bezogen haben. Nach [§ 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.

Gemäß [§ 8 Abs. 5 FLAG 1967](#) 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. Für die Einschätzung des Grades der Behinderung sind [§ 14 Abs. 3 des Behinderteneinstellungsgesetzes](#), [BGBl. Nr. 22/1970](#), in der jeweils geltenden Fassung, und die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) vom 18. August 2010, [BGBl. II Nr. 261/2010](#), in der jeweils geltenden Fassung anzuwenden. Die erhebliche Behinderung ist spätestens nach fünf Jahren neu festzustellen, soweit nicht Art und Umfang eine Änderung ausschließen.“

Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und

Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen ([§ 8 Abs. 5 FLAG 1967](#)).

Besteht keine vor dem 21. (bei fortwährender Berufsausbildung: bis höchstens zum 27.) Lebensjahr eingetretene dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, steht weder Grund- noch Erhöhungsbetrag der Familienbeihilfe zu. Besteht eine derartige Unterhaltsunfähigkeit, steht sowohl Grund- als auch Erhöhungsbetrag zu. Ausschlaggebend hierfür ist somit ausschließlich, ob die in [§ 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967](#) (Anspruch für Kinder) bzw. [§ 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967](#) (Eigenanspruch) normierten Voraussetzungen erfüllt sind, wobei diese Bestimmungen jeden Hinweis auf § 8 Abs. 5 und 6 vermissen lassen. Dennoch kann wohl davon ausgegangen werden, dass auch hier eine Bescheinigung des Bundessozialamtes zwingend erforderlich ist (vgl. *Lenneis in Csaszar/Lenneis/Wanke*, FLAG [Gamlitzer Kommentar], § 8 Rz. 21).

Aus den Erkenntnissen des VfGH 10.12.2007, [B 700/07](#), sowie des VwGH 18.11.2008, [2007/15/0019](#) u.a. folgt, dass de facto eine Bindung der Beihilfenbehörden sowie des UFS an die Feststellungen der im Wege des Bundessozialamtes erstellten Gutachten gegeben ist. Die Tätigkeit der Behörden hat sich daher im Wesentlichen auf die Frage zu beschränken, ob die Gutachten als schlüssig anzusehen sind (vgl. *Lenneis in Csaszar/Lenneis/Wanke*, FLAG [Gamlitzer Kommentar], § 8 Rz. 29 unter Hinweis auf VwGH 18.11.2009, [2009/13/0014](#)).

Festzuhalten ist, dass sich nach der Aktenlage keine Anzeichen dafür finden, dass die Bw. nach Vollendung ihres 21. Lebensjahres noch in Berufsausbildung befunden hat. Nach dem Hauptschulabschluss, der allerdings erst ein Jahr später als im Regelfall erfolgte, hat die Bw. nach ihren Angaben eine Ausbildung zur Heil- und Sportmasseurin gemacht. Selbst wenn diese Ausbildung länger als üblich gedauert haben sollte, müsste diese weit vor Erreichung des 21. Lebensjahres abgeschlossen worden sein. Nicht ernsthaft betriebene Ausbildungen (die die Mutter der Bw. erwähnt) stellen keine Berufsausbildung im Sinne des Gesetzes dar (vgl. *Lenneis in Csaszar/Lenneis/Wanke*, FLAG [Gamlitzer Kommentar], § 2 Rz. 35 ff.), abgesehen davon, dass hierzu jegliche nähere Angaben fehlen.

In rechtlicher Hinsicht ist auszuführen, dass es nach den hier maßgebenden Bestimmungen des FLAG 1967 nicht genügt, dass das betreffende Kind vor Vollendung des 21. Lebensjahres an einer körperlichen oder geistigen Behinderung gelitten oder dass eine spätere Behinderung in dieser Zeit ihren Anfang genommen hat, sondern diese körperliche oder geistige Behinderung muss bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres ein derartiges Ausmaß angenommen haben, dass zum damaligen Zeitpunkt davon auszugehen sein musste, dass infolge dieser Behinderung das Kind voraussichtlich dauernd außerstande sein werde, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Ein Leiden, das zwar vor dem 21. Lebensjahr bestanden hat, sich aber erst nach dem 21. Lebensjahr derart verschlechtert, dass von einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit auszugehen ist, vermag einen aus [§ 6 Abs. 5 FLAG 1967](#) i.V.m. [§ 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967](#) abgeleiteten Familienbeihilfenanspruch nicht zu begründen.

Vor diesem rechtlichen Hintergrund sind die Gutachten des Bundessozialamtes sowie die vom Sachwalter neu vorgelegten Beweismittel zu beurteilen.

Das Bundessozialamt hat zusammengefasst festgestellt, dass die Bw. an einer Borderline-Persönlichkeitsstörung mit Polytoxicomanie leide, zu 60% behindert und voraussichtlich dauernd außerstande sei, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, wobei dieser Zustand den vorgelegten Befunden zufolge seit März 2003 bestehe. Einen Eintritt der voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit vor dem Erreichen des 21. Lebensjahres, also vor dem Jahr 1982, konnte das Bundessozialamt nicht konstatieren.

Diese Beurteilung ist, jedenfalls was die Nichtfeststellung einer vor dem Erreichen des 21. Lebensjahres eingetretenen voraussichtlichen dauernden Erwerbsunfähigkeit anlangt, schlüssig, wobei es dahingestellt bleiben kann, zu welchem Zeitpunkt nach dem Erreichen des 21. Lebensjahres – das Vorliegen eines Verlängerungstatbestandes wird nicht behauptet und gibt es, wie ausgeführt, auch nach der Aktenlage keinen Anhaltspunkt dafür – eine (hier wohl nicht nur voraussichtlich) dauernde Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist.

Für Zeiträume vor 2003 wurden dem Bundessozialamt keine Befunde vorgelegt.

Das Otto Wagner-Spital bestätigte im zweitinstanzlichen Verfahren, dass die Bw. erstmals im Jahr 1991 in stationärer Behandlung stand, also zu einem Zeitpunkt, in dem die 1961 geborene Bw. das 21. Lebensjahr längst vollendet hatte.

Die anamnesischen Angaben der Bw. selbst über die Zeiträume bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres, auf die sich auch der Gerichtsgutachter stützt, sind nur mit Vorbehalt verwertbar. Ist es schon bei nicht behinderten Menschen schwierig, über so lange zurückliegende Zeiträume verlässliche Angaben zu machen, kann jedenfalls der Bw. bei ihrem Krankheitsbild nicht zugesonnen werden, hier genaue Auskünfte zu geben.

So hat die Bw. vor dem Gerichtsgutachter angegeben, seit ihrem 20. Lebensjahr im Otto Wagner-Spital immer wieder in stationärer psychiatrischer Behandlung gestanden zu haben, während sich aus den Unterlagen dieses Spitals ergibt, dass die Bw. erstmals mit über 30 Jahren stationär behandelt wurde.

Der Unabhängige Finanzsenat geht – den Angaben der Mutter der Bw. sowie der im Otto Wagner-Spital erliegenden Krankengeschichte folgend - davon aus, dass die Bw. seit ihrer

Kindheit – ausgelöst möglicherweise durch das traumatische Ereignis des Todes ihres Vaters in ihrer Anwesenheit – zeitweise an Panikattacken, Angstzuständen und Erstickungsanfällen gelitten hat und auch depressiv war. Ebenso hält es der Unabhängige Finanzsenat für möglich, dass die Bw. Ausbildungen abgebrochen hat.

Andererseits ergibt sich aus der Anamnese vor dem Bundessozialamt und vor Gerichtsgutachter, dass die Bw. letztlich mit einem Jahr Verspätung den Hauptschulabschluss erlangt hat, eine Ausbildung zur Heil- und Sportmasseurin absolviert hat, in diesem Beruf auch gearbeitet hat und danach durch mehrere Jahre hindurch im Lokal ihres damaligen Ehemannes als Kellnerin tätig war. All dies spricht nicht dafür, dass die Bw. bereits vor ihrem 21. Lebensjahr voraussichtlich dauernd erwerbsunfähig gewesen ist.

Der Unabhängige Finanzsenat verkennt nicht, dass die Bw. bereits seit ihrer Kindheit an psychischen Störungen gelitten hat. Diese Leiden beeinträchtigen Menschen privat und beruflich, müssen aber keineswegs eine Erwerbsfähigkeit ausschließen – es gibt auch Menschen mit derartigen Leiden, die voll berufstätig sind.

Auch wenn der Beginn einer Borderline-Persönlichkeitsstörung oftmals im frühen Erwachsenenalter bzw. in der Pubertät liegt, heißt dies einerseits nicht, dass die psychischen Probleme, die die Bw. in ihrer Jugend hatte, jedenfalls zu einem Borderlinesyndrom führen mussten, und ist andererseits der Beginn einer Persönlichkeitsstörung nicht mit dem Eintritt der dauernden Erwerbsunfähigkeit gleichzusetzen, vielmehr handelt es sich um den Beginn eines längeren Prozesses, dessen weitere Entwicklung sich nicht exakt vorhersehen lässt. Aus dem Umstand, dass die Bw. infolge ihrer heute massiven Persönlichkeitsstörung heute bzw. jedenfalls seit dem Jahr 2003 erwerbsunfähig ist, kann somit nicht abgeleitet werden, dass die Bw. bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres dauernd erwerbsunfähig gewesen ist.

In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass der erstmalige stationäre Krankenhausaufenthalt im Jahr 1991 wenige Monate nach der (offenbar neuerlichen) Eheschließung war und die Bw. am 3.8.2010 vor dem Bundessozialamt angegeben hat, es habe Gewaltanwendungen durch den Ehemann – in dessen Lokal die Bw. mehrere Jahre hindurch als Kellnerin gearbeitet hat - gegeben, dann „Beginn mit Depressionen, rezidivierendes Schneiden seit 2004 linker Oberarm...“. Es ist durchaus möglich, dass es erst im Lauf der Ehe(n) infolge häuslicher Gewalt zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Bw. gekommen ist.

Soweit sich der Gerichtsgutachter in seiner Stellungnahme vom 22.7.2011 auf die Angaben der Bw. stützt, ist nochmals auf deren mangelnde Verlässlichkeit zu verweisen. Die Bw. konnte nicht einmal angeben, wann sie (zweimal?) verheiratet gewesen war. Umso weniger

präzise Angaben sind hinsichtlich des Krankheitsverlaufes zu erwarten. Dass die erste stationäre Behandlung nicht mit 20, sondern mit 30 Jahren erfolgte, ergibt sich aus der Auskunft des Krankenhauses. Vor dem Gerichtsgutachter hat die Bw. angegeben, sie habe „in der Jugend“ Marihuana und Kokain konsumiert, vor dem Bundessozialamt gab sie am 3.8.2010 an, „Beginn mit Kokain und Heroin ca. im 40. Lebensjahr“, am 5.11.2010 „mit 18 Beginn von Alkohol- und Drogenmissbrauch“, während dem Gerichtsgutachter gegenüber am 14.2.2010 erklärt wurde, „Alkohol habe sie von ihrem 40. bis 43. Lebensjahr getrunken und zwar ca. 2 Liter Wein täglich“. Hieraus lässt sich ebenso wenig eine vom dem 21. Lebensjahr eingetretene voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit mit der für das Beihilfenverfahren erforderlichen Sicherheit feststellen wie aus dem Umstand, dass eine Hauptschulklasse „bei durchschnittlicher Grundintelligenz“ (einmal) wiederholt wurde, zumal in der weitaus überwiegenden Mehrzahl der Fälle Schulklassen nicht infolge einer Persönlichkeitsstörung, sondern aus anderen Gründen wiederholt werden. Gleiches gilt für den Abbruch von Ausbildungen.

Die Bw. hat vor dem Gerichtsgutachter angegeben, im Jahr 2009 seit „ca. 20 Jahren“ in Betreuung des Psychosozialen Dienstes (PSD) gewesen zu sein. Abgesehen davon, dass dieser Zeitraum auch deutlich nach Vollendung des 21. Lebensjahres gelegen ist, wurden im Rechtsmittelverfahren keine weiteren diesbezüglichen Unterlagen vorgelegt.

Ein Medikamentenmissbrauch mit Lexotanil (einem angst-, spannungs-, und nervositätslösenden Medikament, das zur körperlichen und geistigen Abhängigkeit führen kann) ab 1981 (siehe Auskunft des Otto Wagner-Spitals, die freilich auch auf den damaligen Angaben der Bw. beruht) impliziert ebenfalls noch keine dauernde Erwerbsunfähigkeit.

Die 4. psychiatrische Abteilung des Otto Wagner Spitals, in welcher sich die Bw. seit dem Jahr 1991 in Behandlung befand, regte erst im Jahr 2009 eine Sachwalterbestellung an. Wäre der Gesundheitszustand der Bw. bereits früher derart schlecht gewesen, dass eine Sachwalterbestellung aus Sicht der behandelnden Ärzte geboten gewesen wäre, hätte das Krankenhaus schon zu einem früheren Zeitpunkt diesen Schritt gesetzt.

Auch der Gerichtsgutachter hat in der Tagsatzung vom 11.3.2010 vor dem PflEGschaftsgericht angegeben, dass „im Lauf des Lebens“ „eher kontinuierlich eine Verschlechterung eingetreten“ sei, was ebenfalls den Schluss zulässt, dass das heutige Krankheitsbild in dieser Form vor rund 30 Jahren noch nicht bestanden hat und daher grundsätzlich eine Erwerbsfähigkeit im Sinne des Gesetzes bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gegeben gewesen ist.

Die im Rechtsmittelverfahren vorgelegten Beweismittel lassen keinen verlässlichen Schluss darauf zu, dass die – unbestrittene - Persönlichkeitsstörung der Bw. bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres derart massiv gewesen ist, dass zum damaligen Zeitpunkt eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit gegeben war.

Eine neuerliche Einholung eines Gutachtens des Bundessozialamtes ist aus den vorstehenden Überlegungen nicht erforderlich, da die neu vorgelegten Beweismittel für die Frage des Eintritts des Zeitpunktes der dauernden Erwerbsfähigkeit keine neuen Erkenntnisse bringen und die Würdigung dieser Beweismittel grundsätzlich Sache der Rechtsfindung ist.

Zumeist wird es nach derart langen Zeiträumen nicht möglich sein, über Ereignisse, die wie hier vor rund 30 Jahren eingetreten sein sollen, Feststellungen zu treffen (vgl. *Lenneis/Pavlik*, Erhöhe Familienbeihilfe: Ist die rückwirkende Feststellung der „voraussichtlich“ dauernden Erwerbsunfähigkeit zumutbar, wenn der zu beurteilende Zeitraum sehr lange zurückliegt? UFSjournal 1/2009, 4).

Auch im gegenständlichen Fall konnte nach dem Vorgesagten der Nachweis des Eintritts der dauernden Erwerbsunfähigkeit vor dem 21. Lebensjahr nicht erbracht werden.

Die Berufung war daher als unbegründet abzuweisen.

Wien, am 8. August 2011