

## IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter R. in der Beschwerdesache Bf., vertreten durch Schneider Rechtsanwalts KG, Laudongasse 11/3, 1080 Wien, über die Beschwerde vom 24.04.2014 gegen den Bescheid der belangten Behörde Finanzamt Wien 3/6/7/11/15 Schwechat Gerasdorf vom 24.03.2014, betreffend Abweisung eines Antrags auf Gewährung von Familienbeihilfe und erhöhter Familienbeihilfe ab Oktober 2012 zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 279 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

Der Beschwerdeführer (Bf.) ist 1980 geboren. Strittig ist, ob bei ihm eine voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, vor seinem 21. Lebensjahr eingetreten ist.

Sein am 25.2.2014 gestellter Eigenantrag auf Gewährung von Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe wurde vom Finanzamt mit Bescheid vom 24.3.2014 unter Hinweis auf die Bestimmung des § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 abgewiesen.

Die Grundlage für die Abweisung bildete folgendes im Wege des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen erstellte Gutachten:

*"Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten*

*Betr.: U. T. ...*

*Untersuchung am: 2014-03-10 10:45 Ordination*

*Identität nachgewiesen durch: alleine*

*Anamnese:*

*Sein Sozialarbeiter habe den Befund ausgefüllt. Er finde viele Befunde nicht mehr zuhause, weil die Mutter 2 Kästen umgestellt hätte. In Österreich geboren. Sein Vater sei in Serbien gestorben wie er 13 Jahre alt gewesen. Auch die Schwester sei damals gestorben. Er habe manchmal starke Depression. Er habe die Volksschule und Hauptschule besucht. Habe dann in der Reinigung gearbeitet. War dann auch in einer*

*Leihfirma. Er habe körperlich immer schwer gearbeitet. Um die 20 habe er begonnen sich selber im Fernseher gesehen und Leute auf sich von den Dächern zielen gesehen. Er sei viel in Serbien gewesen und habe alleine mit dem Radio und Fernseher geredet. Er vergesse vieles. Er habe auch Hepatitis C, hatte Drogen genommen vor 1-2 Jahren.*

*Letzter KH-Aufenthalt 2011 wegen den Drogen. Er wohne mit der Mutter zusammen. Eine Schwester sei auch im PSD in Behandlung.*

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

*Solian, Seroquel, Abilify, Stablon, nozinan, zyprexa, keine Psychotherapie,*

*Untersuchungsbefund:*

*33 jähriger AW in gutem AEZ 1,69 m 90 kg RR 1 30/80 Caput: HNAP frei, Rachen bland, Lichtreaktion unauffällig. Collum: Halsorgane unauffällig Thorax: symmetrisch, Cor HT rein, rhythmisch, n.f. Pulmo: VA, sonorer KS Abdomen: BD üb TN, Hepar am RB, keine pathologischen Resistenzen tastbar WS: im Lot, FBA: 10 cm, altersentsprechend frei beweglich, Extremitäten: keine Ödeme, altersentsprechend frei beweglich, Haut: unauffällig Gang: unauffällig*

*Status psychicus / Entwicklungsstand: weitgehend unauffällig*

*Relevante vorgelegte Befunde:*

*2012-10-15 BBRZ*

*aus arbeitsmedizinischer Sicht derzeit nicht einsetzbar, schwerwiegende psychische Problematik. Abklärungsbedürftige Erkrankung der Leber (Seite der konkreten Diagnosen fehlt)*

*Diagnose(n):*

*Depressio*

*Richtsatzposition: 030601 Gdb: 020% ICD: F32.9*

*Rahmensatzbegründung:*

*1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da regelmäßige Medikamenteneinnahme erforderlich*

*Gesamtgrad der Behinderung: 20 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.*

*Für eine einschätzungsrelevante Lebererkrankung wurden keine fachärztlichen Befunde vorgelegt.*

*Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich n i c h t dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.*

*Rückwirkende Anerkennung ab Okt. 2012 aufgrund des BBRZ Befundes gerechtfertigt  
erstellt am 2014-03-10 von AfAM1*

*Arzt für Allgemeinmedizin*

*zugestimmt am 2014-03-11*

*Leitender Arzt: LA1"*

Mit seiner Beschwerde gegen den Abweisungsbescheid legte der Bf. zum Nachweis dafür, dass bei ihm eine voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, bereits vor seinem 21. Lebensjahr eingetreten ist, verschiedene Befunde und Schreiben vor.

Das Finanzamt veranlasste aufgrund der eingebrachten Beschwerde die Erstellung eines weiteren Gutachtens im Wege des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen und wies die Beschwerde mittels Beschwerdeverentscheidung ab; das Gutachten ist unten in der Begründung der Beschwerdeverentscheidung wiedergegeben:

*"Gemäß § 6 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (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 und können somit für sich selbst Familienbeihilfe beziehen.*

*Der Beihilfenanspruch besteht grundsätzlich nur bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, - ausgenommen bei Vorliegen einer Erwerbsunfähigkeit gemäß § 6 Abs. 2d FLAG 1967. Volljährige Vollwaisen haben gemäß § 6 Abs. 2d unter anderem dann Anspruch auf Familienbeihilfe 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 außerstande sind, sich selbst den Unterhalt verschaffen, und sich in keiner Anstaltspflege befinden.*

*Gemäß § 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) gilt ein Kind als erheblich behindert, 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% betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.*

*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.*

*Nachdem im Gutachten vom 11.3.2014 keine voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen festgestellt wurde, ergab eine neuerliche Untersuchung folgendes:*

*Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten*

*Betr. : U. T. ...*

*Untersuchung am: 2014-07—23 08:30 im Bundessozialamt Wien*

*Identität nachgewiesen durch: Reisepass*

*Anamnese:*

Berufung gegen die Einstufung vom 10.03.2014 mit 20% GdB für die Diagnose Depressio. Befunde wurden nachgereicht. Hat starke Depressionen, früher Neigung zur Selbstverletzung, habe sich früher nicht gewaschen, jetzt mit Medikamenten besser, jedoch große Tagesmüdigkeit, vergißt sehr schnell, VS und Hauptschule absolviert. Hilfsarbeiter, nie viel gearbeitet. Hat Schwester und Vater sterben gesehen. Möchte Tagestherapie machen. Wohnt mit der Mutter zusammen, geschieden 2 Kinder. Bezüglich der Hepatitis C noch keine Therapie, Zustand nach Drogenabusus 2011

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Stablon 12,5mg, Solian 400mg, Abilify 15mg, Zyprexa 10mg, Seroquel XR 300mg, Nozinam 25mg, Trileptal 300mg, PSD alle 14 Tage

Untersuchungsbefund:

34 Jahre 169cm 100 Kilo, kein fokales Defizit, Cor/Pulmo ob, Hepar nicht vergrößert, RR 130/70, Narben durch Selbstverletzungen an beiden Armen

Status psychicus / Entwicklungsstand:

angepasst, ruhig, Kommunikation gut möglich, affekt flach

Relevante vorgelegte Befunde:

2002-04-14 BEFUNDBERICHT ASS PROF DR E.

Diagnose einer Paranoiden Schizophrenie, kaum in der Lage einer Arbeit nachzugehen

2008-04-12 AKH/ NOTFALLAMBULANZ

V.a. paranoide Psychose / Drogenabusus

2011-08-08 AKH/ PSYCHIATRIE

Diagnosen: multipler Substanzgebrauch/ Abhängigkeitssyndrom

2011-02-13 AKH PSYCHIATRIE

Diagnose: Schizoaffective Störung

2011-12-20 WSP

wegen Benzodiazepin-Überdosierung ohne suizidale Absicht, Akute Hepatitis B, Zustand nach Hepatitis, Cirrhosis Hepatis

2012-10-15 BBRZ

Arbeitsmäßig nicht einsetzbar

2006-07-21 STELLUNGSBESCHLUSS

untauglich wegen wahnhafter Störung

2014-01-20 BLUTBEFUND

GOT 64U/l, GPT 90U/l, Gamma-GT 186U/l

Diagnose(n):

Leberzirrhose

Richtsatzposition: 070504 Gdb: 030% ICD: K70.3

Rahmensatzbegründung:

unterer Rahmensatz, da geringe klinische Zeichen und nur mäßig erhöhte

Leberfunktionsparameter

Schizoaffective Störung

*Richtsatzposition: 030701 Gdb: 030% ICD: F20.0*

*Rahmensatzbegründung:*

*2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da anamnestisch laufende Therapie*

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

*Leiden 1 wird dr. Leiden 2 um 1 Stufe erhöht, da relevantes Zusatzleiden. Unter Berücksichtigung der nachgereichten Befunde Anhebung des GdB im Vergleich zum VGA*

*Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich n i c h t dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.*

*Eine weitergehende rückwirkende Anerkennung ist mangels durchgängiger Befunddokumentation nicht möglich*

*erste/Ilt am 2014-08-18 von AfAM2*

*Arzt für Allgemeinmedizin*

*zugestimmt am 2014-08-19*

*Leitender Arzt: LA2*

*Da nach der neuerlichen Untersuchung durch die Sachverständige wieder keine voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen festgestellt wurde und Sie im Antragszeitraum das 25. Lebensjahr bereits vollendet hatten, war Ihre Beschwerde als unbegründet abzuweisen."*

*Im dagegen gerichteten Vorlageantrag brachte der nunmehr steuerlich vertretene Bf. Folgendes vor:*

*"Ich habe am 25.2.2014 einen Antrag auf Gewährung der Familienbeihilfe und erhöhter Familienbeihilfe gestellt. Mit Bescheid vom 24.3.2014 des Finanzamtes 3/6/7/11/15 wurde mein Antrag auf Gewährung der Familienbeihilfe und erhöhter Familienbeihilfe abgewiesen. Meine dagegen erhobene Beschwerde vom 24.4.2014 wurde mit Beschwerdeverentscheidung vom 15.9.2014 als unbegründet abgewiesen.*

*In der Begründung wird ausgeführt, dass nach der neuerlichen Untersuchung durch die Sachverständige (19.8.2014) „sich wieder keine voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst Unterhalt zu verschaffen festgestellt wurde und ich im Antragszeitraum das 25. Lebensjahr bereits vollendet hatte".*

*Diese Begründung ist jedoch unrichtig bzw. berücksichtigt nicht, dass ich bereits vor meinem 21. Lebensjahr psychisch erkrankt war. Ich bin bereits seit vielen Jahren beim Psychosozialen Dienst Wien, Sozialpsychiatrisches Ambulatorium Landstraße in 1030 Wien in Behandlung. Bei der sachverständigen Beurteilung ist offensichtlich der Fachärztliche Befundbericht des Psychosozialen Dienstes vom 31.1.2014, welcher an das Wohnsitzfinanzamt übermittelt wurde, unberücksichtigt geblieben. Aus diesem geht hervor, dass ich aus fachärztlicher Sicht weit vor dem 21. Lebensjahr an einer*

*psychiatrischen Erkrankung gelitten habe und nie in der Lage gewesen bin, einer geregelten Beschäftigung nachzugehen.*

*Ebenso geht aus dem dem Kompetenzzentrum, Begutachtung der PV Landesstelle Wien am 18.9.2014 übermittelten Fachärztlichen Befundbericht hervor, dass der Behandlungsbeginn meiner Erkrankung bereits um das 17. Lebensjahr datiert, erste klinische Befundberichte aus dem Jahr 2002 stammen. Mein langjährig behandelnder Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Herr Dr. O. V., stellte dabei fest, dass aus fachärztlicher Sicht und langjähriger Erfahrung mit dem Patienten eine Arbeitsunfähigkeit auf Dauer gegeben ist. Ich bin nicht in der Lage, mich und andere zu versorgen, benötige ständige private und professionelle Unterstützung. Eine Verbesserung der Krankheitssituation ist nicht zu erwarten."*

*Aufgrund dieser - und allfällig weiter zu einzuholender Sachverständigengutachten - ist eine Minderung der Erwerbsfähigkeit auf Dauer von zumindest 50 % gegeben. Darüber hinaus ist eine dauernde Erwerbsunfähigkeit bereits vor meinem 21. Lebensjahr eingetreten. Die entsprechenden Sachverständigengutachten waren mangelhaft geblieben, da sie relevante Befunde nicht berücksichtigten.*

*Ich lege dazu (nochmals) nachstehende Urkunden vor;*

- Beschwerdeentscheidung des Finanzamtes Wien 3/6/7/11/15 vom 15.9.2014;*
- Abweisungsbescheid des Finanzamtes Wien 3/6/7/11/15 vom 24.3.2014*
- Fachärztlicher Befundbericht des FA für Psychiatrie und Neurologie Dr. O. V. vom 18.9.2014;*
- Fachärztlicher Befundbericht des FA für Psychiatrie und Neurologie Dr. O. V. vom 31.1.2014;*
- Patientenbrief des Wilhelminenspitals vom 20.12.2011, wo ich mich bis dato in zur Behandlung meiner Hepatitis C-Erkrankung befinde.*
- Fachärztlicher Befundbericht an die Stellungskommission des serbischen Militärs des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie Dr. O. V.;*
- Klinischer Befundbericht des Ass.Prof.Dr.A. E., Oberarzt der Klinik, AKH Wien vom 18.3.2002;*
- Klinischer Befundbericht des Ass.Prof.Dr.A. E., Oberarzt der Klinik, AKH Wien vom 15.4.2002;*

*Ich bin daher seit meinem 17. Lebensjahr, zumindest aber seit vor meinem 21. Lebensjahr wegen meiner Erkrankung(en) außerstande, meinen Unterhalt selbst zu verschaffen. Ich benötige dauernd Hilfe in alltäglichen Angelegenheiten (insbesondere Einnahme und Einhaltung meiner Medikation), welche ich derzeit durch meine Mutter erhalte, bei welcher ich auch wohne. Ich bin dauerhaft erheblich behindert, da meine Funktionsbeeinträchtigung jedenfalls mehr als 3 Jahre bestehen wird.*

*Ich stelle daher den*

*Antrag,*

*das Bundesfinanzgericht möge meinem Antrag auf Gewährung von Familienbeihilfe und erhöhter Familienbeihilfe im gesetzlichen Ausmaß stattgeben."*

Der vom Bf. zitierte und dem Vorlageantrag beige-schlossene "fachärztliche Befundbericht zur Vorlage für die Zuerkennung einer erhöhten Familienbeihilfe" vom 31.1.2014 des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie Dr. O. V., der inhaltlich weitestgehend ident ist mit dem fachärztlichen Befundbericht vom 18.9.2014, lautet wie folgt:

*"Sehr geehrte Frau Kollegin! Sehr geehrter Herr Kollege!*

*Wir erlauben uns, über unseren langjährigen Patienten Herrn T. U. zu berichten, der seit dem Jahr 2003 in regelmäßiger Behandlung durch unser Ambulatorium steht.*

*Der Patient wurde nach Aufhalten an der psychiatrischen Universitätsklinik, Abteilung für Psychiatrie, an unser Ambulatorium verwiesen. Die ursprüngliche Diagnose einer paranoiden Schizophrenie wandelte sich im Lauf der Jahre über eine schizoaffektive Störung hin zu einer drogeninduzierten Psychose, die in den letzten Jahren auf Grund der Hirnorganischen Mitbeteiligung chronifizierte. Die Behandlung an der Universitätsklinik wird durch einen klinischen Befundbericht aus dem Jahr 2002 bestätigt. Daher ist evident, dass der Patient schon vor seinem 21. Lebensjahr erkrankt sein musste bzw. auf Grund seiner schulischen Anamnese weder einen Hauptschulabschluss noch eine Berufsausbildung schaffte. Herr U. ist ein 33-jähriger Serbe, der bereits die österreichische Staatsbürgerschaft hat, da er seit Geburt an in Österreich lebt. Die Familie hat auf Grund der Drogenerfahrung seiner Schwester die im Jahr 1992 an einer Überdosis Heroin verstarb bis heute zu kämpfen. Dies bezieht sich auch auf die gescheiterte Beziehung zu einer serbischen Frau, die auf Grund der Krankheit des Patienten die Scheidung einreichte. Die 2 Kinder, die aus dieser Beziehung stammen dürfen vom Kindesvater nicht besucht werden. Die derzeit vorherrschende psychiatrische Symptomatik ist durch ein durchgehend depressives Stimmungsbild gekennzeichnet, das einen stark reduzierten Antrieb bei geringer affektiver Schwingungsbreite zeigt. Die kognitiven Leistungen sind auf Grund der Organizität massiv beeinträchtigt, wobei die Grundintelligenz des Patienten als durchschnittlich bezeichnet werden kann. Es finden sich derzeit nur geringe paranoide Vorstellungen, die sich vor allem auf seine Exfrau beziehen. Stimmen werden nur nach Einnahme von bewusstseinsveränderten Substanzen wahrgenommen, jedoch in den letzten Jahren hat der Patient auf Grund seiner Hepatitis C, die er drogenbedingt erworben hat, keinerlei körperliche Belastbarkeiten mehr aufzuweisen. Insgesamt ist die psychophysische Belastbarkeit als gering einzuschätzen, die Biorhythmik ist durch Schlafstörungen massiv beeinträchtigt.*

*...*

*Diagnosen: Residualzustand einer schizophrenen Psychose ICD10: F20.5*

*Drogeninduzierte Psychose ICD10: F16.51*

*Hepatitis C*

*Aus fachärztlicher Sicht, ist Herr T. U. weit vor dem 21. Lebensjahr an einer psychiatrischen Erkrankung erkrankt, daher nie in der Lage gewesen einer geregelten Beschäftigung nachzugehen. Wir ersuchen sie daher höflich, Herrn U. die erhöhte Familienbeihilfe zuzuerkennen."*

## **Über die Beschwerde wurde erwogen:**

### **1. Rechtsgrundlagen**

Anspruch auf Familienbeihilfe besteht nach § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 für Vollwaisen oder diesen nach § 6 Abs. 5 FLAG 1967 gleichgestellte 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.

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

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. 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.

Das Bundesfinanzgericht 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 iVm § 2a BAO). Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. für viele 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.

**2. Sachverhaltsmäßig** wird es als erwiesen angenommen, dass beim Bf. keine voraussichtlich dauernde Unfähigkeit vorliegt, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Dies beruht auf folgender Beweiswürdigung:

Im Erkenntnis des VfGH vom 10.12.2007, B 700/07, führt der Gerichtshof aus, dass sich aus Wortlaut und Entstehungsgeschichte des § 8 Abs. 6 FLAG ergebe, dass der Gesetzgeber nicht nur die Frage des Grades der Behinderung, sondern (bereits seit



1994) auch die (damit ja 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 habe, bei dem eine für diese Aufgabenstellung besonders geeignete Institution eingeschaltet werde und der ärztliche Sachverstand die ausschlaggebende Rolle spiele. Dem dürfte die Überlegung zugrunde liegen, dass die Frage, ob eine behinderte Person voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nicht schematisch an Hand eines in einem bestimmten Zeitraum erzielten Einkommens, sondern nur unter Berücksichtigung von Art und Grad der Behinderung bzw. der medizinischen Gesamtsituation der betroffenen Person beurteilt werden könne. Damit könne auch berücksichtigt werden, dass gerade von behinderten Personen immer wieder - oft mehrmals - Versuche unternommen werden, sich in das Erwerbsleben einzugliedern, bei denen jedoch die hohe Wahrscheinlichkeit bestehe, dass sie aus medizinischen Gründen auf längere Sicht zum Scheitern verurteilt sein würden. Der Gesetzgeber habe daher mit gutem Grund die Beurteilung der Selbsterhaltungsfähigkeit jener Institution übertragen, die auch zur Beurteilung des Behinderungsgrades berufen sei. Die Beihilfenbehörden hätten bei ihrer Entscheidung jedenfalls von dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen und könnten von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen.

Der Verwaltungsgerichtshof hat sich dieser Judikatur des Verfassungsgerichtshofes angeschlossen (sh. VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019, und VwGH 18.12.2008, 2007/15/0151); daraus folgt, dass auch das Bundesfinanzgericht für seine Entscheidungsfindung die ärztlichen Sachverständigengutachten heranzuziehen hat, sofern diese als schlüssig anzusehen sind. Es ist also im Rahmen dieses Beschwerdeverfahrens zu überprüfen, ob die erstellten Sachverständigengutachten diesem Kriterium entsprechen.

Dies ist zu bejahen; insbesondere im zweiten Gutachten vom 18.8.2014 hat die Gutachterin bei ihrer Einschätzung sämtliche ihr vorliegende Befunde gewürdigt und hieraus die entsprechenden Schlüsse gezogen. Es kann dahin gestellt bleiben, ob sie den fachärztlichen Befundbericht des psychosozialen Dienstes vom 31.1.2014 bewusst als unerheblich nicht im Gutachten angeführt hat oder ob er ihr tatsächlich nicht vorgelegt wurde. Der Befundbericht gibt nämlich nur den auch der Gutachterin bekannten Sachverhalt wieder.

Wenn der Befundbericht ausführt, der Bf. sei vor dem 21. Lebensjahr an einer psychiatrischen Erkrankung erkrankt und daher nie in der Lage gewesen einer geregelten Beschäftigung nachzugehen, zieht er aus dem Krankheitszustand Schlüsse, die ausschließlich der durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen bestellten Gutachterin vorbehalten sind.

Zu verweisen ist in diesem Zusammenhang insbesondere auf das Erkenntnis des VwGH 20.11.2014, Ra 2014/16/0010, in dem der Gerichtshof Folgendes ausführt:

*"§ 6 Abs 2 lit d FLAG 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 geistige oder körperliche 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 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."*

Allein die Tatsache einer psychiatrischen Erkrankung bedeutet also noch keineswegs, dass quasi automatisch eine Erwerbsunfähigkeit vorliegt.

### **3. Rechtlich folgt daraus:**

Bei volljährigen Kindern, denen nicht schon aus anderen Gründen als aus dem Titel der Behinderung der Grundbetrag an Familienbeihilfe zusteht, ist der Grad der Behinderung ohne Bedeutung, und würde er auch 100% betragen. Besteht also keine vor dem 21. Lebensjahr eingetretene voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, steht weder Grund- noch Erhöhungsbetrag zu (sh. *Lenneis* in *Csaszar/Lenneis/Wanke*, FLAG, § 8 Rz 21).

Da aufgrund der schlüssigen Gutachten feststeht, dass eine solche Erwerbsunfähigkeit beim Bf. nicht vorliegt, war die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

Es kann daher dahingestellt bleiben, ob nicht die Mutter des Bf. den (potentiell) primären Anspruch auf Familienbeihilfe nach § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 iVm § 2 Abs. 2 FLAG 1967 hätte, was einem Eigenanspruch des Bf. entgegen stünde.

### **Zulässigkeit einer Revision**

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

Diese Voraussetzung liegt im Beschwerdefall nicht vor, da keine Rechtsfrage gegeben ist, sondern der Umstand, dass der Bf. nicht voraussichtlich dauernd unfähig ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, aufgrund der vorliegenden schlüssigen Gutachten in freier Beweiswürdigung beurteilt wurde.

Wien, am 1. Juni 2017