

BESCHLUSS

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin Elisabeth Wanke in der Beschwerdesache als Beschwerde weiterwirkende Berufung des A B C, Adresse, vertreten durch DSA Edeltraud Fenzl, Verein VertretungsNetz- Sachwalterschaft, 2020 Hollabrunn, Ausstellungsstrasse 6/29, vom 25.7.2013 gegen den Bescheid des Finanzamtes Hollabrunn Korneuburg Tulln, 2100 Korneuburg, Laaerstraße 13, vom 26.6.2013, zugestellt am 28.6.2013, wonach der Antrag vom 26.4.2013 auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für sich selbst ab April 2008 abgewiesen wird, Versicherungsnummer X, beschlossen:

- I. Der angefochtene Abweisungsbescheid vom 26.6.2013 und die diesbezügliche Beschwerdevorentscheidung vom 24.1.2014 werden gemäß § 278 Abs. 1 Bundesabgabenordnung (BAO) aufgehoben. Die Sache wird an das Finanzamt zurückverwiesen.
- II. Gegen diesen Beschluss ist gemäß § 133 Abs. 9 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) in Verbindung mit § 25a Verwaltungsgerichtshofgesetz 1985 (VwGG) eine Revision nicht zulässig.

Entscheidungsgründe

Abweisungsbescheid

Mit Bescheid vom 26.6.2013 wies das Finanzamt den durch die Sachwalterin gestellten Antrag des im August 1989 geborenen A B C vom 26.4.2013 auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für sich selbst "ab April 2008" ab. Begründet wurde dies wie folgt:

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) in der ab 1. Juli 2011 gültigen Fassung besteht Anspruch auf Familienbeihilfe für volljährige Kinder, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Beigefügt war folgende Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen:

Gutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 20.6.2013

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen erstellte am 20.6.2013 folgendes fachärztliches Sachverständigengutachten nach Untersuchung von A:

Anamnese:

AW hat Vorschule, VS, HS, 1a Poly und 1a Hasch absolviert, dann eine Lehre zum Einzelhandelskaufmann begonnen, wo er nach 3 Monaten gekündigt wurde, weil er angeblich nicht mit den Kunden umgehen konnte. Er sei dann 1 oder 2 Jahre arbeitslos gewesen und habe dann 2 Jahre eine Lehre zum Druckvorstufentechniker (Graphiker) gemacht. Er habe nach 2 Jahren gekündigt, weil er die Arbeit und die Chefs nicht ausgehalten habe und nicht gekündigt werden wollte. Seiter sei er beim AMS und habe Notstandshilfe. AW ist mit einer jüngeren Schwester bei der Mutter aufgewachsen, die Eltern sind geschieden. Er habe seit Kindheit psychologische Betreuung, zuerst sei eine Fehldiagnose einer Lernschwäche gestellt worden und er sei bis zur HS als Integrationskind geführt worden. Dann habe er psychologische Betreuung gehabt wegen Aggressivitäten und Persönlichkeitsproblemen, er habe auch keinen Lebenswillen gehabt. Er sei auch sporadisch beim PSD, die kennen sich aber auch nicht aus. Stationär in einer psychiatrischen Abteilung war er noch nie, das würde er auch nicht aushalten. Vor ca. 6 Jahren habe er auch Kontakt mit THC gehabt, der Dealer sei aufgeflogen und so habe die Polizei von ihm erfahren, er habe eine Bewährungsstrafe bekommen. Die Bewährungshelferin habe eine Sachwalterschaft angeregt. Er sei vorn AMS zur PV-Gesundheitsstraße geschickt worden, und habe den Termin nie wahrnehmen können, sodass die Leistung des AMS eingestellt wurde. Seit 3-4 Jahren leben er alleine in einer Mietwohnung. Die begleitende einstweilige Sachwalterin wirft ein, daß die BH schon mehrfach eine Entrümpelung der Wohnung veranlaßt habe, da AW den Müll zwar in Müllsäcke sammle, aber nicht wegbringe. Aktuell habe AW wieder Kontakt mit dem PSD aufgenommen, dies habe er seit Jahren fallweise, wolle aber nicht immer Medikamente nehmen. Er sitze meist zu Hause am Computer, einen Freundeskreis habe er, zur Familie habe er keinen Kontakt, die Wohnung räume er nicht zusammen, sie schaue "scheiße aus". Er kochte sich auch kaum was, wärme auf. Alkohol trinke er keinen, fallweise THC Einnahme, Niktoin 20-40/ die. Einstweilige Sachwalterschaft für finanzielle Dinge und Vertretung vor Behörden liegt vor. Laut Versicherungsdaten auszug 7/06- 10/06 Angestelltenlehrverhältnis. Dann Arbeitslosengeldbezug bis 10/07. Von 10/07-3/10 Lehrling unterbrochen von AMS Bezug 11/09. Von 11/09- 3/10 Lehrling (Berufsförderungsinstitut NÖ). Seit 3/10 AMS und Notstandshilfe.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Cipralex 1-1-0-0, Seroquel XR 200 abends - wird vorn AW nicht eingenommen, sporadisch PSD Besuch

Untersuchungsbefund:

23 jähriger Mann in guten AZ, adip . EZ, Größe: 1,79 , Gewicht: 116 kg , voll mobil

Status psychicus / Entwicklungsstand:

bewußtseinsklar, voll orientiert, kein kognitiv mnestisches Defizit, gut auskunftsfähig, wirkt deutlich dysphorisch, mäßig labil, im Verhalten aber kooperativ, unruhig, nihilistisch.

relevante vorgelegte Befunde:

*2013-05 09 ZUSAMMENFASSUNG ... ZUR SACHWALTERSCHAFT PSYCH FA DR.G
affektive Störung, kombinierte Persönlichkeitsstörung (dissozial, paranoid, ängstlich vermeidend) ... mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit vorliegende psych. Erkrankung ...
genauere diagn. Zuordnung mangels komb. Persönlichkeitsstörung (diss., paran., ängstl.) , af*

Richtsatzposition: 300402 Gdb: 050% ICD: F61. Rahmensatzbegründung:

afektive Störung Unterer Rahmensatz, da ausgeprägte soziale Störung, keine durchgehende institutionelle Betreuung, im Alltag teilweise selbstständig.

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

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2013-05-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

Der Beginn der Erkrankung ist bereits vor dem 21. LJ anzunehmen, Einschätzung des GdB nach Befundlage.

erstellt am 2013-06-20 von H IFacharzt für Neurologie und Psychiatrie

zugestimmt am 2013-06-20 Leitender Arzt: JK

Berufung

Mit Schreiben vom 25.7.2013, eingelangt am 29.7.2013, erhob der Bf durch seine Sachwalterin Berufung gegen den Abweisungsbescheid vom 26.6.2013, zugestellt am 28.6.2013:

... Der angesprochene Bescheid mit dem der Antrag auf Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe abgewiesen wird, wird vollinhaltlich bekämpft.

In der Begründung des Bescheids wird ausgeführt, dass gemäß § 2 Abs 1 lit c Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) in der am 1.7.2011 gültigen Fassung Anspruch auf Familienbeihilfe für volljährige Kinder, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahrs, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen besteht.

Im Sachverständigengutachten, das vom Bundessozialamt St. Pölten zu Herrn C erstellt wurde, wurde unter anderem eine kombinierte Persönlichkeitsstörung festgestellt, ein Gesamtgrad der Behinderung von 50%, voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend, eine Nachuntersuchung in 3 Jahren vorgeschrieben, aber auch eine rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades der Behinderung ab 1.5.2013 für möglich erachtet und festgestellt, dass der Untersuchte voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Der Beginn der Erkrankung ist vor dem 21. Lebensjahr anzunehmen.

Folgende diese Feststellungen des Gutachtens stützende Unterlagen liegen in Kopie bei:

- *Befund und Gutachten des Landesschulrats für Burgenland, Schulpsychologie - Bildungsberatung vom 10.11.1998*
- *Bescheid des Bezirksschulrates Korneuburg vom 15.3.1999, Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs*
- *Klinisch-psychologischer Befundbericht des Therapieambulatoriums Strebersdorf vom 9.11.2000*
- *Ärztliche Bestätigung des Therapieambulatoriums Strebersdorf vom 21.12.2000*
- *Befundbericht Uniklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters vom 8.11.2002*
- *NÖGKK Kostenzuschuss für Psychotherapie vom 13.6.2006*

Des Weiteren wird der Berufung ein Versicherungsdatenauszug meines Klienten beigelegt, aus dem ebenfalls abzulesen ist, dass außer 22 Monaten in einem Lehrverhältnis (von 30.10.2007 bis 31.8.2009) keinerlei längere Tätigkeit ausgeübt werden konnte und dadurch die Selbsterhaltungsfähigkeit nie erreicht wurde.

Da A C daher aufgrund einer psychischen Erkrankung, deren Beginn schon im Schulalter festzusetzen ist, bisher nicht imstande war, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und auch im Sachverständigengutachten des BSA St. Pölten festgehalten wird, dass er voraussichtlich dauernd außerstande sein wird, dies zu tun, stelle ich den Antrag der Berufung Folge zu geben, den angefochtenen abweisenden Bescheid aufzuheben und Herrn A C die erhöhte Familienbeihilfe rückwirkend ab Mai 2008 zu gewähren.

Folgende Unterlagen wurden vorgelegt:

Befund und Gutachten des Landesschulrats für Burgenland, Schulpsychologie - Bildungsberatung vom 10.11.1998

Der Landesschulrat für Burgenland, Schulpsychologie - Bildungsberatung, erstattete am 10.11.1998 Befund und Gutachten betreffend den Bf, der damals die Volksschule besuchte:

... Der Bub besuchte ab dem 3. Lebensjahr den Kindergarten und während des 1. Pflichtschuljahres (Schuljahr 1995/96) die VOS-Klasse (Rückstellung). Im laufenden Schuljahr befindet sich A+ auf der 3. Stufe der Grundschule und wurde dem Schulpsychologischen Dienst am 10.11.1998 wegen Lernschwierigkeiten in Deutsch (Rechtschreiben und Lesen) vorgestellt.

1. Kognitive Lernvoraussetzungen:

Intelligenzprüfung nach HAWIK

Verbal-Intelligenzquotient: 97

Handlungs-Intelligenzquotient: 117

Gesamt-Intelligenzquotient: 108

Insgesamt durchschnittlich entwickelte Intelligenz mit guten Anlagen im handlungsorientierten Bereich und vergleichsweise deutlich schwächeren im Sprachbereich. Auffallend große Wertpunktstreuung (7-15) zwischen den einzelnen Subtests.

Funktionseinschränkungen bestehen bezüglich der akustischen Speicherfähigkeit, der Serealität, der sprachlichen Ausdrucksfähigkeit und der optischen Differenzierung.

Die Begabungsschwerpunkte liegen im Bereich der Sozialintelligenz, im Erfassen von praktischen Beziehungen und in der räumlichen Vorstellungsfähigkeit

2. Verhaltensbeobachtung:

Aufgeschlossen im Sozialkontakt, rege (!) Spontansprache, kommentiert ständig sein Tun, schwacher sprachlicher Ausdruck, Sigmatismus, motorisch sehr unruhig, mangelnde graphomotorische Geläufigkeit, Beeinträchtigung der grobmotorischen Koordination, tapsig wirkende Bewegungen, dicklich; hohe Resignationsbereitschaft bzw. geringe Frustrationstoleranz (insbesondere in Deutsch/Schreiben), benötigt klare Strukturierung und Nahziele wegen der eingeschränkten Aufmerksamkeitsspanne.

3. Schulleistungen in Deutsch:

A liest mit sehr verlangsamtem, teilweise stockendem Lesetempo und hoher Fehlerquote (Konfabulationen, Auslassungen am Wortanfang, Wortende bzw. Wortmitte, Umstellungsfehler und visuellen Diskriminationsfehler wie r/n). Das Sinnverständnis für

den gelesenen Text ist aufgrund der so schwachen Lesetechnik nur sehr oberflächlich gegeben. Der Ablauf der Geschichte wird nicht eingehalten.

Die Rechtschreibfertigkeit (geprüft mittels DRT 3/A) zeigt mit nur 6 richtig geschriebenen Wörtern von 44 gegebenen ebenfalls ein Leistungsversagen auf (Prozentrang 3;5). Signifikant häufig treten Merkfehler auf (d.h. der Grundwortschatz der 2. Schulstufe ist nur unzureichend gespeichert), bei den (überwiegenden) orthographischen Fehlern sind signifikant häufig Ableitungsfehler, v/f-Fehler und tz/z bzw. ck/k Fehler zu beobachten, bei den Wahrnehmungsfehlern sind Fehler aufgrund mangelnder Trennschärfe (d/t, b/p, g/k) und mangelnder Wahrnehmungsdurchgliederung (Auslassungen innerhalb eines Wortes) feststellbar.

A C wurde dem Schulpsychologischen Dienst am 10.11.1998 wegen Lernschwierigkeiten in Deutsch vorgestellt. Der Bub besucht nach erfolgter Rückstellung nunmehr die 3. Stufe der Grundschule.

Die intellektuellen Lernvoraussetzungen des Kindes sind insgesamt durchschnittlich entwickelt (es besteht also kein sonderpädagogischer Förderbedarf), jedoch ist das Begabungsprofil unharmonisch und es besteht eine auffallend hohe Wertpunktdifferenz zwischen den einzelnen Subtests. In Verbindung mit der beobachtbaren Aufmerksamkeitseinschränkung, der großen motorischen Unruhe und mäßig kontrollierten Affektivität, sowie den Problemen bezüglich der motorischen Koordination deutet dies auf das Vorliegen einer minimalen cerebralen Dysfunktion (was inzwischen auch abgeklärt und bestätigt wurde).

Die unzureichende Lese-Rechtschreibfertigkeit des Kindes bei insgesamt gut durchschnittlich entwickelter Intelligenz ist als Legasthenie zu diagnostizieren.

Folgende Maßnahmen werden empfohlen:

- o Teilnahme an den funktional-therapeutischen Übungen
- o Teilnahme am Sprachheilunterricht
- o Gegebenenfalls Repetition der 3. Schulstufe
- o Therapeutische Förderung laut Empfehlung des Arztes (wie z.B. heilpädagogisches Voltigieren, Hippotherapie, Ergotherapie)

Nach Rücksprache mit der Kindesmutter ergeht eine Kopie des Gutachtens auch an die Direktion der Volksschule D/NÖ, da die Familie mit Semester übersiedelt.

Bescheid des Bezirksschulrates Korneuburg vom 15.3.1999

Mit Bescheid des Bezirksschulrates Korneuburg vom 15.3.1999 wurde hinsichtlich des Bf gemäß § 8 des Schulpflichtgesetzes 1985, in der Fassung BGBl. Nr. 513/1993 der sonderpädagogische Förderbedarf festgestellt. A werde im Gegenstand Deutsch nach dem Lehrplan der Allgemeinen Sonderschule unterrichtet. Die Begründung des Bescheids

verweist auf "vorliegende Gutachten", in denen "der sonderpädagogische Förderbedarf befürwortet und empfohlen" wird.

Klinisch-psychologischer Befundbericht des Therapieambulatoriums Strebersdorf vom 9.11.2000

Das Therapieambulatoriums Strebersdorf erstattete am 9.11.2000 folgenden Klinisch-psychologischen Befundbericht:

Klinisch-psychologischer Befundbericht

A ist im Ambulatorium Strebersdorf wegen einer motorischen Koordinationsstörung und Wahrnehmungsprobleme seit dem Alter von 10 Jahren bekannt und steht seit Mai 2000 wegen Schwierigkeiten im Bereich der Emotionalität und des Sozialverhaltens in regelmäßiger psychotherapeutischer Behandlung. Zur genaueren Abklärung seiner Schulschwierigkeiten, insbesondere in Deutsch, wurde auf Wunsch der Mutter A am 18.10. und 25.10.2000 einer testpsychologischen Kontrolluntersuchung unterzogen. (A wird in Deutsch nach dem ASO-Lehrplan unterrichtet.)

Verwendete Verfahren: HAWIK-III, Salzburger Lese-Rechtschreibtest, auszugsweise Teilleistungsscreening nach Sindelar

Untersuchungsbefund:

A ist ein körperlich altersentsprechend entwickelter, eher kräftig gebauter Knabe, der eine Brille trägt.

Er erweist sich in der Kontaktaufnahme eher ablehnend und mürrisch und zeigt wenig Begeisterung über die beiden Testtermine.

Seine Sprache variiert in Abhängigkeit von seiner Tagesverfassung, ist aber generell aufgrund einer überhöhten Sprechgeschwindigkeit und einer undeutlichen Artikulation phasenweise sehr schwer verständlich (siehe logopäd. Befundbericht)

Seine Arbeitshaltung ist durch eine geringe Leistungsmotivation und niedrige Anstrengungsbereitschaft gekennzeichnet.

Seine Aufmerksamkeit ist je nach Interesse geringen Schwankungen unterworfen, ist aber wie die Ausdauer als altersgemäß zu beurteilen.

A verfügt über ein rasches Auffassungsvermögen und arbeitet prinzipiell recht zügig.

Nach dem HAWIK-III liegt seine intellektuelle Leistungsfähigkeit am oberen Rande der Altersgruppe bei deutlich inhomogener Profilausprägung.

Es ergibt sich eine deutliche Diskrepanz zwischen dem praktisch-anschaulichen Denken (Handlungsteil), in dessen Subtests er durchgehend gut durchschnittliche bzw. überdurchschnittliche Ergebnisse erzielt, und der verbal-theoretischen Begabung. Diese

ist insgesamt als durchschnittlich einzustufen. Überdurchschnittliche Leistungen erbringt er im verbalen Abstraktionsvermögen und im räumlich-konstruktiven Denken.

Im Salzburger-Rechtschreibtest zeigen sich insbesondere erhebliche Schwächen in bezug auf seine orthographischen Fähigkeiten (PR v. 1). Auch überschreitet er, was die Lauttreue der Worte anbelangt, den kritischen Fehlerwert.

Wesentlich besser schneidet er im Salzburger Lesetest ab. Sein Lesetempo entspricht durchgehend dem von Schülern der 4. Klasse. Was die Fehlerwerte betrifft, zeigen sich insbesondere deutliche Schwierigkeiten bei wortähnlichen Pseudowörtern, die vermehrte Konzentration erfordern, und bei einem etwas längeren Text. Sinnverstehendes Lesen ist hingegen möglich.

Im Teilleistungsscreening nach Sindelar wurde vorwiegend der auditive Bereich überprüft.

Auffällig werden hierbei As Unsicherheiten in der auditiven Gliederung und bei intermodalen Leistungen (auditivvisuelle Integration), sowohl bei konkretem als auch abstraktem Material.

Zusammenfassung und Empfehlung:

A verfügt insgesamt über eine an der oberen Grenze des Altersdurchschnitts gelegene intellektuelle Begabung bei leicht inhomogenem Leistungsprofil. Die Überprüfung schulbezogener Leistungen sowie das Teilleistungsscreening nach Sindelar lassen auf deutliche Unsicherheiten in der auditiven Verarbeitung, mitbedingt durch seine Sprechschwäche und die geringe Lautbildspeicherung, und in bezug auf Übersetzungsleistungen mit Schwerpunkt auditiv-visueller Integration schließen.

Von unserer Seite wird eine logopädisch ausgerichtete Unterstützung in bezug auf seine Teilleistungsschwäche angeboten.

Ärztliche Bestätigung des Therapieambulatoriums Strebersdorf vom 21.12.2000

Das Therapieambulatorium Strebersdorf bestätigte am 21.12.2000 zur Vorlage in der Schule:

A ist seit August 1999 in unserem Ambulatorium bekannt und wird hier laufend ärztlich und therapeutisch betreut.

Bei der entwicklungsneurologischen Untersuchung finden sich neben einer muskulären Hypotonie mit überbeweglichen Gelenken Schwierigkeiten bei der Gleichgewichtskontrolle mit vermehrten Ausgleichsbewegungen. Schwierigkeiten in der Bewegungskoordination und bei raschen Bewegungswechsel (Dysdiadochokinese), außerdem bestehen Schwierigkeiten bei der Feinabstimmung von Bewegungen.

Zusammenfassend kann das vorliegende Störungsbild zusammen mit den Ergebnissen bei der psychologischen Untersuchung (gute intellektuelle Begabung mit inhomogenem Leistungsprofil und Zeichen der Teilleistungsschwäche) dem Formenkreis der "minimalen

cerebralen Dysfunktion" (minimales psychoorganisches Syndrom) zugeordnet werden. Die bei A zu findenden Schwierigkeiten im Sozialverhalten sind nach meiner Ansicht als Konsekutivproblematik aufzufassen.

Befundbericht Uniklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters vom 8.11.2002

Die Uniklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters erstattete am 8.11.2002 folgenden Befundbericht:

Wir berichten über die ambulante Begutachtung des o.g. Patienten.

DIAGNOSE: - Emotionale Störung des Kindesalters (ICD 10: F 93)

Die ambulante Vorstellung erfolgt aufgrund von Aggressionsdurchbrüchen ggü.

Klassenkollegen. Er wird als Integrationskind wegen Entwicklungsrückstand beschult.

Aus der Anamnese:

Prä-/Peri-/Postnatalanamnese:

St.p. protrahierte Geburt mit Vakuumextraktion und Geburtstrauma einer Clavikulafraktur. Aufgrund der minimalen cerebralen Dysfunktion (MCD) erfolgte Therapie und Förderung im Therapiezentrum Strebersdorf

Frühkindliche Entwicklung:

Weitere fröhkindliche Entwicklung im Verlauf unauffällig

Kindergarten/Schule:

KiGa-Besuch ab 3a, danach Besuch der Vorschulkklasse, VS in E. Zum Halbjahr der 3.Kl. VS Schulwechsel, danach HS in D, dzt. 3.Kl. HS mit Integrationsstatus.

Familien-/Sozialanamnese:

A lebt mit der KM und deren Lebensgefährten und 9jähr. Schwester seit 5 Jahren im gemeinsamen Haushalt. KV lebt mit seiner Lebensgefährtin, es gibt ein offenes Besuchsrecht, das alle 2 Wo wahrgenommen wird.

Befunde:

Ergotherapeutischer Bef (16.10.2002): A kommt in Begleitung der KM, zeigt adäquates Kontaktverhalten und Ausdauer. Die durchschnittliche Konzentration fällt rasch ab, besonders wenn er unterfordert ist. Sehr rasche Auffassungsgabe, es fällt ihm schwer, Anweisungen abzuwarten. Rasches Arbeitstempo, gut motivierbar, spricht schnell.

Zusfd. zeigte A keine Probleme in der basalen Reizverarbeitung, er besitzt eine rasche Auffassungsgabe, wirkt rasch unterfordert und wird dann unruhig. Es wurden sportliche Aktivitäten zur Kraftsteigerung empfohlen, aber auch im Hinblick auf Sozialkontakte im Freizeitbereich.

Klinisch-psychologischer Bef (Okt. 2002 - Mag.F): Zusfg. : Die testpsychologische Untersuchung zeigt eine kognitive Leistungsgeschwiedigkeit, die im unteren Durchschnittsbereich liegt und man kann daher auf eine altersentsprechende intellektuelle Leistungsfähigkeit schließen.

Im Bereich des Denkens wurde zudem das antizipatorische Denken (Exekutivfunktion, Handlungsplanung) überprüft, welches über dem Altersdurchschnitt liegt. Im psychosozialen Bereich zeigt sich die Tendenz zu fehlender Willenskontrolle (Schwierigkeit eigene Bedürfnisse zu unterdrücken). Auffällig ist die Unsicherheit in der Meinungs- und Entscheidungsbildung. Er glaubt nicht an eigene Erfolge, nimmt andere bessere wahr, als sich selbst, hält sich für weniger leistungsfähig. A zeigt einen hohen Bewegungsantrieb, ist ungeduldig und wenig ausdauernd. Er möchte beachtet werden, fordert diese Beachtung durch sein Verhalten heraus. Er ist davon überzeugt, bei anderen nicht beliebt zu sein. In weiteren Verfahren kommen v.a. die sozialen Schwierigkeiten zum Ausdruck, diesbezüglich besteht bereits ein erheblicher Leidensdruck. A erlebt sich als Außenseiter, die Schule und die dort bestehenden Konflikte beunruhigen und belasten ihn. Er ist davon überzeugt, dass nur gute Leistungen dazu führen, beliebt und akzeptiert zu sein. A weist eine erhöhte innere Abwehr gegen die Schule auf sowie eine leicht erhöhte allgemeine Angstsymptomatik.

Empfehlung:

Aufgrund der kognitiven Leistungsfähigkeit wäre es dzt. möglich, dass A eine Beschulung der 3. Kl. Hauptschule ohne Integrationsstatus erfährt. Aufgrund seiner sozialen Schwierigkeiten wäre eine Gruppentherapie und/oder sportliche Aktivitäten in der Gruppe sinnvoll. Seine bestehende Lese- und Rechtschreibschwäche bedarf weiterhin einer regelmäßigen Förderung.

NÖGKK Kostenzuschuss für Psychotherapie vom 13.6.2006

Die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse bewilligte am 13.6.2006 vorläufig 20 Psychotherapiesitzungen.

Beschwerdevorentscheidung

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 24.1.2014 wurde der als Beschwerde weiterwirkende Berufung vom 29.7.2013 teilweise Folge gegeben und der Bescheid abgeändert.

Es werde rückwirkend ab August 2010 Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe gewährt, da laut Bescheinigung des Bundessozialamtes vom 19.12.2013 festgestellt worden sei, dass eine dauernde Erwerbsunfähigkeit ab August 2010 gegeben ist.

Gutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 19.12.2013

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen erstattete am 19.12.2013 folgendes weiteres fachärztliches Sachverständigenaktengutachten:

Anamnese:

aktenmäßiges Sachverständigengutachten; am 2013- 06-20 wurde Herr C neurologisch/psychiatrisch fachärztlich untersucht. Es wurde bei Diagnose kombinierte Persönlichkeitsstörung, affektive Störung ein GdB von 50% rückwirkend ab 2013-05-01 festgestellt. Eine dauernde Erwerbsunfähigkeit wurde bestätigt. Herr C zeigte sich mit dem Ergebnis des Gutachtens nicht einverstanden und legte Berufung ein. Er wurde am 2013-10-03 Klinisch-Psychologisch untersucht. Die Zusammenfassung des Gutachtens: klinisch-psychologischerseits besteht eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (schizotypisch, dissozial) mit maßgeblichen sozialen Beeinträchtigungen. Aufgrund der nunmehr vorliegenden Besätigungen (PSD Wien über den Zeitraum 08-11/2010) erscheint die rückwirkende Anerkennung einer Behinderung entsprechend GdB zumindest 50% mit 08/2010 möglich (das 21. Lebensjahr wurde 08/2010 vollendet). Die Selbsterhaltungsfähigkeit wurde noch nicht erreicht.

Nachuntersuchung in 3 Jahren erscheint sinnvoll .

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

aktenmäßig

Untersuchungsbefund:

aktenmäßig

Status psychicus / Entwicklungsstand:

aktenmäßig

Relevante vorgelegte Befunde:

2013-10-03 DR.E.O- P, KLINISCH- PSYCHOLOGISCHES SACHVERSTÄNDIGENGUTACHEN: kombinierte Persönlichkeitsstörung mit maßgeblichen sozialen Beeinträchtigungen; Zusammenfassung des Gutachtens : siehe Anamnese

Diagnose(n):

g.z. kombinierte Persönlichkeitsstörung mit maßgeblichen Richtsatzposition: 030402 Gdb: 060% ICD: F32.Rahmensatzbegründung:

sozialen Beeinträchtigungen; Mittlerer Rahmensatz, da kein sonderpädagogischer Förderbedarf, aktuell keine Selbst- und Fremdschädigung

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

aufgrund der vorliegenden Befunde kann ein GdB von zumindest 50% ab 08/2010 gewährt werden.

Ein Gdb von 60% kann ab Untersuchung bestätigt werden.

Eine Nachuntersuchung in 5 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2010-08-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

erstellt am 2013-12-19 von Q-RS Arzt für Allgemeinmedizin

zugestimmt am 2013-12-19 Leitender Arzt: T-YY V

Vorlageantrag

Im Vorlageantrag vom 29.1.2014, beim Finanzamt eingelangt am 31.1.2014, wurde ausgeführt:

... Da seit Einbringung der Berufung weitere Befunde (Landesklinikum Hollabrunn vom 7.11.2013, in dem Befunde ab 11/98 zitiert werden, sowie ein Bericht des psychosozialen Diensts vom 14.10.2013- siehe Anlage) beigebracht werden konnten, die den Zeitpunkt des Beginns der Erkrankung bereits in meiner Kindheit bestätigen, stelle ich binnen offener Frist den Antrag, meine Berufung (Beschwerde) vom 25.07.2013 dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vorzulegen und mir die Nachzahlung an erhöhter Familienbeihilfe rückwirkend für 5 Jahre ab Antragstellung zu gewähren.

Nachstehende Unterlagen wurden vorgelegt:

Bericht des Tageszentrums für psychiatrisches Frührehabilitation der Psychosozialen Dienste vom 14.10.2013

Das Tageszentrum für psychiatrisches Frührehabilitation der Psychosozialen Dienste teilte der Sachwalterin am 14.10.2013 mit:

Wir teilen mit, daß Herr C im Zeitraum von August bis November 2010 im Tageszentrum für Psychiatrische Frührehabilitation TAF in Betreuung stand.

Herr C unterzog sich einer mehrstündigen psychologischen Untersuchung zur Abklärung des Verdachtes auf die Entwicklung einer Störung aus dem Schizophrenen Formenkreis. An Untersuchungsinstrumenten kamen eine Anamneseerhebung, Exploration der aktuellen Lebens- und Krankheitsgeschichte und halbstrukturierte Interviews (SPI-A: Schizophrenie-Proneness-Instrument, Adult version, SI PS: Strukturiertes Interview für Prädromalsyndrome) zur Anwendung. Die Einschätzung des Funktionsniveaus

erfolgte mittels GAF-M (Global Assessment of Functioning modifizierte Skala) und SOFAS (Skala zur Erfassung des Sozialen und Beruflichen Funktionsniveaus). Die Untersuchungsergebnisse wiesen darauf hin, daß es sich bei den Problemen von Herrn C. zum damaligen Zeitpunkt nicht um die Entwicklung einer schizophrenen Störung handelte. Die Kriterien einer Schizotypen Störung F21 waren erfüllt. Der Großteil seiner Probleme bestand zum Untersuchungszeitpunkt bereits seit vielen Jahren, teilweise seit seiner Kindheit.

Herr C. kam im genannten Zeitraum zu einigen klärenden und beratenden psychologischen und fachärztlich psychiatrischen Gesprächen ins TAF. Er versuchte damals einen AMS-Kurs zu bewältigen und beschloß im November 2010, keine weiteren Termine in unserer Einrichtung wahrzunehmen.

Unsere Empfehlungen damals waren:

- Psychotherapie
- Weitere Termine bei einem
- FA für Psychiatrie bB
- Die Gabe von Omega-3-Fettsäuren
- Abschluß des AMS-Kurses und weitere Schritte in Richtung berufliche Integration
- Kreative Ausdrucksmöglichkeiten

Klinisch Psychologischer Befund des Landesklinikums Hollabrunn vom 7.11.2013

Das Landesklinikum Hollabrunn, Tagesklinik der Sozialpsychiatrischen Abteilung, erstattete am 7.11.2013 folgenden klinisch-psychologischen Befund:

Fragestellung:

Herr C A (24a) wurde zur Abklärung einer Persönlichkeitsstörung und dem Verdacht eines ADHS zur klinischen Psychologie zugewiesen. Die Untersuchung fand h.o. am 02.10., 10.10. und am 11.09.2013 statt.

Verwendete Testverfahren

- !• WIE (Wechsler Intelligenztest für Erwachsene, 2009)
- !• ALS (Arbeitsleistungsserie, Testform S2- Pauli Test, Version 28, Schuhfried, 2011)
- !• WURS-k (Wender-Utha-Rating-Scale, Retz-Junginger, Trott, Retz & Rösler)
- !• DIVA2.0 (Diagnostisches Interview für ADHS bei Erwachsenen, 2010)
- !• TL-D (Turm von London, 2004)
- !• SKID (Strukturiertes klinisches Interview für DSM IV Achse I und II, 1997)
- !• ADHS-LE

Anamnese

Herr C berichtet von Aufmerksamkeitsschwierigkeiten und Merkschwächen in der Schule. Vor allem beim Vokabel lernen habe er sich schwer getan, da er mit seiner Aufmerksamkeit abgeschweift sei und sich dadurch die Vokabel nicht gemerkt habe. Er sei in der Schule aufgrund seiner Lernschwäche als I-Kind geführt worden. Beispielhaft führt Herr C das Unterrichtsfach Mathematik an, indem er Schwierigkeiten hatte Formeln auswendig zu lernen, jedoch die dahinterstehende Logik verstanden habe. Sich etwas zu merken sei immer schon schwierig gewesen für ihn. In der Schulzeit beschreibt Herr C motorische Unruhe. Er sei ein "Zappelphilipp" gewesen. 4 minütiges stilles Sitzen in der Schule bezeichnet Herr C als eine lange Zeit für ihn. In der ersten Klasse habe er dann während des Unterrichts Gameboy gespielt oder mit dem Feuerzeug gespielt. Hauptsächlich sei es bei ihm jedoch um Aggressionskontrolle/-kontrollverlust gegangen. Er habe Totenschädel gezeichnet. Bei Dingen, die ihn interessiert hätten, hätte er die Aufmerksamkeit länger halten können - wenn er beispielsweise ein Buch gelesen habe, dann tauchte er in das Buch ein.

Zunächst gibt er an eine Erinnerungsblockade für das Alter zwischen 1a und 18a zu haben, da er eine "Scheiß Vergangenheit" gehabt habe. Zu einem späteren Zeitpunkt erwähnt Herr C, dass er alles, was länger als 4a her sei nicht mehr gut beantworten könne. Er habe Pech gehabt und die Mutter habe nicht gewusst, wie sie mit ihm umgehen sollte. In der Kindheit habe er ein Problem mit Aggression gehabt. Vorwiegend in der Hauptschule sei er gehänselt worden und sei dadurch vom Opfer zum Täter geworden. Mitschüler hätten ihn unter anderem wegen seines Vornamens sekkirt. Dies habe in weiterer Folge zu gewalttätigen Übergriffen geführt, welche u.a. eine Gehirnerschütterung des anderen zur Folge hatte. Seine "Auszucker" hätten in der Volksschule begonnen. Sein Leben hätte ich ab dem Alter von 6/7a bis 23a verändert. Seine Eltern hätten sich scheiden lassen, als Herr C 5/6a alt gewesen sei. Bis zu diesem Alter habe er in E gelebt und nach der Trennung habe es einen Umzug nach D. gegeben. Zum Zeitpunkt der Trennung habe seine Mutter bereits in einer neuen Beziehung gelebt. Er hasse D und würde diesen Ort am liebsten in die Luft jagen, jedoch sei es einerseits nicht einfach an so viel Sprengstoff heranzukommen und andererseits gäbe es dann Konsequenzen für ihn. Seit er nach D gezogen sei, sei sein Leben schlimmer geworden. Genauer exploriert meint er damit, dass er verflucht sei und dass er nicht gescheit kommunizieren könne- dies sei sein größtes Problem. Während er dies erzählt, erwähnt er, dass seine Zeitangaben möglicherweise nicht sehr verlässlich seien.

Er kann sich erinnern, dass er oftmalig das Haus aufräumen musste und jeden Tag die Stiegen kehren musste. Er habe mit seiner Mutter viele Konflikte wegen der Haushaltsführung ausfechten müssen, sodass er heute noch eine Aversion gegen Haushaltsführung habe. Er hasse und verachte seine Mutter für damals. Er musste mit zu Familientreffen zu denen er nicht gewollt habe. Er sei anders gewesen als die anderen. Er komme aus einer "Snob-Familie" in der seine Großmutter eine Professur an der Universität gehabt habe und sein Großvater Y sei. Sein Vater sei Z. Die väterliche Familie lebe in U zu der er keinen Kontakt pflege und nicht wisse, ob diese noch leben würden

oder nicht. Mit seiner Schwester habe er keinen Kontakt mehr. Dieser hasse er so sehr, sodass er ihr den Tod wünsche.

Er hätte eine extreme "Paranoia" anderen Menschen gegenüber, dass diese schlecht von ihm denken. Am liebsten sei er verschwunden und nicht existent. Jeglicher Beweis seiner Existenz würde ihn stören. So schildert er, dass er ebenerdig wohne und aus diesem Grund seine Fenster abgedunkelt habe. Die meisten Menschen würden schlecht über ihn denken, nur negativ i.S. von abwertend und verachtend. Er sei der Meinung, dass sich die Menschen denken würden: "Was ist das für einer?" innerlich sage er sich zu sich selbst: "Ich schlage dir die Fresse ein." Für ihn seien die meisten Menschen zu verachten. Er habe 2 längere Freundschaften, mit denen er seit dem Alter von 18a befreundet sei. Eigentlich sollte er tot sein, zumindest würden dies die Menschen meinen. In seiner Jugend hätte er mehrmals gehört, dass es besser wäre, wenn er sich umbringen würde. In der Hauptschulzeit hätten seine mörderischen Phantasien anderen gegenüber begonnen. Er würde seit seinem Alter von 16a darauf warten, dass er sterbe. Gegen Ende der Schulpflicht habe er begonnen Counter Strike am Computer zu spielen. Zeitgleich hätten seine Gewaltakte gegenüber anderen abgenommen. Seine mörderischen Phantasien gegenüber seinen Mitschülern habe er nicht umgesetzt. Das Problem hierbei sei gewesen, dass es danach Konsequenzen gegeben hätte und er keine Waffe hätte erwerben können. Er würde generell viel zu viel über Konsequenzen nachdenken, sodass er seine Vorhaben nicht in Handlungen umsetze - zusätzlich habe er die innere Überzeugung vom Pech verfolgt zu sein, was ihn in vielen Fällen ebenfalls darin hindere Vorhaben umzusetzen. Er habe schon so oft Enttäuschungen erlebt, sodass er gelernt habe mit Enttäuschung umzugehen. Seine aggressiven Phantasien seien das einzig stabile in seinem Leben, auf dass er seine Aufmerksamkeit immer wieder zurückführen könne. Einerseits leide er unter diesen Phantasien und andererseits würden sie ihn stabilisieren. Er wolle zudem nicht an seiner Aggression arbeiten. Er sei der Meinung, dass wir ihm hier die Aggression wegnehmen wollten, er möchte dies jedoch nicht, weil ihm diese zum einen schütze und zum anderen Antrieb verleihe.

Alle 14 Tage helfe ihm jemand seine Wohnung aufzuräumen und diese sauber zu halten. Unter Strom stehe er immer schon, diesen interpretiert er als Druck, der von der Aggression stammt. Sport habe er nie gemacht, da sein Körper nicht das mache, was Hr.C. ihm sage.

"Aggro" zu sein würde die Leute von ihm fern halten und verleihe ihm zudem Energie. Dies habe er in der Schulzeit kennen gelernt. Wenn er aggressiv gewesen sei, hätte er sich um 20% stärker gefühlt und die Mitschüler hätten sich von ihm fern gehalten. Wenn er nicht aggressiv gewesen sei, dann seien die Mitschüler gegen ihn gewesen.

Er habe einen "überlegten" Umgang mit Drogen gepflegt. So habe er ein schwarzes Buch über die Wirkungen von Drogen geführt und Experimente sowie Verhaltensbeobachtungen durchgeführt.

Ich selbst beschreibt er als Goth und betont immer ein "Anti-Emo" gewesen zu sein. Andere würden ihn als Meister sehen. Er habe viel Erfahrung mit schwarzer Magie und Blutmagie. Hätte dies jedoch aufgrund seiner emotional-psychischen Labilität nicht mehr praktiziert. Er habe zwar derartige Erfahrungen gemacht, stehe diesem Thema jedoch nicht eingeengt, sondern kritisch gegenüber.

Er schildert sich als sehr sensibel und spüre die Gefühle der anderen sehr stark und es habe ihm viel Übung abverlangt sich davon abzugrenzen. Jedes positive, dass ihm passieren würde verwandle sich in etwas negatives. "Passiert dir etwas extrem Gutes musst du mit dem Tod rechnen!" Auf die Frage, ob er sich schon selbstverletzt habe, fragt er, ob dies eine Selbstverletzung sei, wenn er sich in sein Bett setze und sich dabei die Hand aufschneide, weil er nicht gesehen habe, dass im Bett ein Messer liege. Seinen Ärger habe er manchmal abreakiert, indem er mit der Faust gegen eine Kastenwand geschlagen hätte. Bisher habe er sich 2 Knochen gebrochen und bei seiner Geburt habe er einen Schlüsselbeinbruch, sowie Atemprobleme gehabt. Verletzungen habe er fast täglich aus Unachtsamkeit und reflexartigen Bewegungen.

Im Volksschulalter habe er einen Schädel-Basis-Bruch erlitten, als er mit dem Schaukelstuhl umgekippt sei.

Fremdanamnese - Mutter:

Die Mutter von Herrn C wird h.o. zu einem Angehörigengespräch eingeladen. Sie bringt diverse Befunde über den Patienten mit, welche nachfolgend zusammengefasst dargestellt werden. Fremdanamnestisch bestätigt Frau C viele Symptome des Aufmerksamkeitsdefizits. Hyperaktivität könne sie nicht mehr genau wiedergeben, da sie ein ähnlicher Typ sei und ihr dies womöglich nicht so in Auge gefallen sei. Er sei in der Grobmotorik auffällig gewesen. Es hätte lange Zeit gebraucht, bis er einen Ball fangen konnte, jedoch konnte er feinmotorisch mit Schraubenzieher kleine Schrauben eindrehen. Zudem sei Herr C herzensgut, worauf hin Herr C schmunzelnd einwirft: "Na ja, ein bisschen sadistisch bin ich schon auch." Daraufhin antwortete die Mutter verständnisvoll "zwischen den Zeilen lesend": "Ja A, ist gut, ich lass dir das."

Vorbefunde

11/1998: Schulpsychologisches Gutachten- Dr. L E. M Landesschulrat für Bgl
- Vorstellungsgrund: Lernschwierigkeiten in Deutsch. Fördermaßnahmen?:
Durchschnittlicher Verbal IQ (HAWIK), überdurchschnittlicher Handlungs-IQ.
Funktionseinschränkungen bezüglich akustischer Speicherfähigkeit, Serialität,
sprachlichen Ausdrucksfähigkeit und optische Differenzierung. Begabungsschwerpunkte
im Bereich der Sozialintelligenz, räumliches Vorstellungsvermögen. Motorische
Unruhe, benötigt klare Strukturierung und Nahziele wegen der eingeschränkten
Aufmerksamkeitsspanne, Beeinträchtigung der grobmotorischen Koordination. Lese-
Rechtschreibschwäche wird als Legasthenie diagnostiziert.

12/2000: Therapieambulatorium Strebersdorf: Leicht überdurchschnittlich intellektuelle Begabung mit inhomogenem Leistungsprofil und Zeichen der Teilleistungsschwäche

(deutliche Unsicherheiten in der auditiven Verarbeitung) zusammen mit minimalem psychoorganischem Syndrom. Als Konsekutivproblematik wurden die Schwierigkeiten im Sozialverhalten aufgefasst.

10/2002: AKH Befundbericht Klinisch psychologischer Befund: Testpsychologische Leistungsüberprüfung ergibt eine durchschnittlicher Intelligenz mit überdurchschnittlichen Exekutivfunktionen; hoher Bewegungsantrieb; herabgesetztes Selbstwertgefühl hinsichtlich Leistungsfähigkeit und sozialer Integration; soziale Schwierigkeiten, mit erheblichem Leidensdruck

11/2002: Befundbericht der allgemeinen Ambulanz des AKH Wien - Vorstellung aufgrund von Aggressionsdurchbrüchen ggü. Klassenkollegen erfolgt. Zu dieser Zeit wegen Entwicklungsrückstand als Integrationskind geführt. Diagnose: Emotionale Störung des Kindesalters (I CD 10: F 93)

11/2010: Bericht PSD-Wien, 1160: Verdacht auf Schizophrenie konnte nicht bestätigt werden. Stattdessen wurde jedoch wurde von einer Schizotypen Störung ausgegangen.

Verhaltsbeobachtung

Während der Bearbeitung des TL-D redet Herr C schnell und viel, kaum Redepausen. Ich komme aufgrund seiner Erzähl- und Redegeschwindigkeit mit der Aufzeichnung meiner Verhaltensbeobachtung nicht nach. Er springt von Thema zu Thema, wobei auffällt, dass es ihm schwer fällt den roten Faden zu halten. Keine Impulsivität beobachtbar, Arbeitsmotivation gegeben. Er gibt an, dass es bei ihm normal sei, dass er an viele verschiedene Sachen gleichzeitig denke. Schwierig für ihn sei es bei der Bearbeitung nicht abgängig zu werden sondern dabei zu bleiben. Die erste Untersuchungssequenz fand vormittags statt und dauerte 1,5h. Keine motorische Unruhe beobachtbar.

Klagt über Kopfschmerzen, zieht sich den Kapuzenpullover über den Kopf, bearbeitet ALS, klagt über seine Vergesslichkeit des ALS Materials während der Bearbeitung. Unruhe nach 15 Minuten beobachtbar, wobei dies weniger durch seine motorische Unruhe, als durch seinen festeren Atem beobachtbar war.

Bei der Beantwortung der Fragebögen kommentiert er seine Antwortmöglichkeiten. Hierbei fällt eine vielseitige und differenzierte Betrachtung der Antwortmöglichkeiten auf. Er zeigt sich freundlich und zugewandt im Kontakt. Er wirkt motorisch ruhig, jedoch ist eine deutliche Unruhe spürbar. Er fragt nach, ob er seine elektronische Zigarette an der Steckdose anstecken dürfte. Er zeigt sich interessiert.

Es fällt auf, dass er sich in Details verliert bei seinen Erzählungen und damit den roten Faden nicht hält, da ihm alles gleich wichtig zu sein erscheint. Leicht ablenkbar. Schnelle Auffassungsgabe.

Beim 2. Untersuchungstermin fand am Vormittag von 10 -12 Uhr statt. Redete viel, keine motorische Unruhe beobachtbar, keine Auffälligkeiten im Instruktionsverständnis. Herr C klagte über Kopfschmerzen. Etwas verwahrloster Eindruck, seine Brille ist kaputt und wirkt schmutzig. Darauf angesprochen, ob er seine Brille noch putzen wolle,

bevor wir mit der Diagnostik beginnen meint er, dass er diese erst geputzt habe. Auf Nachfrage wann er dies gemacht habe, antwortete er: "Vor 2 Wochen". Zudem erwähnt er, dass diese Brille schon sehr alt sei und er deshalb nun einen Termin beim Augenarzt habe. Instruktionsverständnis unauffällig, Aufmerksamkeit unauffällig. Beim Untertest "Rechnerisches Denken" verändert sich sein Verhalten von freundlich in verärgert, aggressiv. Er zeigte Schwierigkeiten sich die Zahlen der Textaufgaben zu merken, weshalb ich die Aufgabe gesamte Textaufgabe abermals gestellt hatte. Er bat mich darum, nicht die gesamte Textaufgabe wiederzugeben, sondern nur die Zahlen herauszufiltern. Nach weiteren Textaufgaben und sichtlicher Anstrengung bei Herrn C reagierte Herr C verärgert und attackierte verbal.

Testbeschreibung und -ergebnisse

WIE (Wechsler Intelligenztest für Erwachsene, 2006)

Der Wechsler Intelligenztest für Erwachsene misst die menschliche Intelligenz durch die Bearbeitung von 11 Untertests. Diese können in einen Verbal- und einen Handlungsteil aufgegliedert werden. Der Verbalteil erfasst größtenteils jene Fähigkeiten, welche im Laufe des Lebens, mitbestimmt durch die jeweilige Umwelt, erlernt werden können. Der Handlungsteil dagegen umfasst z.B. die Arbeitsgeschwindigkeit und die Wahrnehmungsorganisation. Die Testleistung wird im Vergleich zur Altersgruppe gesehen. Bei den Untertests werden Wertpunkte (WP) angegeben, diese können von 0 bis 20 reichen, wobei 10 dem Mittelwert entspricht mit einer Standardabweichung von 3. Mit dem Prozentrang (PR) wird angegeben, wie viele Prozent der Vergleichsgruppe unterhalb des dargestellten Werts liegen. PR zwischen 16 und 75 gelten als durchschnittlich interpretiert.

Verbalteil Handlungsteil

Wortschatz-Test: 12

Bilderergänzen: 10

Gemeinsamkeiten finden 16

Zahlen-Symbol-Test: 9

Rechnerisches Denken: 11

Mosaiktest: 14

Zahlennachsprechen: 7

Matrizen-Test: 14

Allgemeines Wissen: 9

Bilderordnen: 13

Allgemeines Verständnis: 11

IQ-Wert Verbalteil: (PR= 66)

IQ-Wert Handlungsteil: (PR= 82)

Insgesamt erzielt Herr C zum Testzeitpunkt ein gut durchschnittliches Testergebnis (PR = 75), welches mit einem Gesamt-IQ von 110 entspricht.

Intraindividuelle Defizitleistung erbringt Herr C bei jenen Aufgaben, die das akustische Kurzzeitgedächtnis (Zahlen nachsprechen) überprüfen.

Durchschnittliche Leistungen erbringt Herr C bei jenen Aufgaben, die seine visuomotorischen Fähigkeiten und Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit (Zuordnung von Zahlen und abstrakten Symbolen anhand eines Zuordnungsschlüssels), die das Erkennen fehlender visueller Details (Erkennen wichtiger fehlender Details von mehrfarbigen Abbildungen), sowie die kurzfristige Konzentration und die Leistung des Arbeitsgedächtnisses (lösen von einfachen Rechenaufgaben im Kopf) und das praktische Urteilsvermögen (Lösung bestimmter Alltagsproblemstellungen) überprüfen.

Überdurchschnittliche Ergebnisse zeigen sich im Bereich der allgemeinen Sprachentwicklung (Umfang des Wortschatzes), in der räumlichen Wahrnehmung und Unterscheidung zwischen Teilen und Ganzem beim Erkennen abstrakter visueller Muster (Nachlegen geometrischer Muster mittels Würfel, wobei die Vorlage als Zeichnung präsentiert wird), in der fluiden Intelligenz (Erkennen des Konstruktionsprinzips einer unvollständigen Serie an geometrischen Mustern), sowie im Erkennen logischer Ereignisfolgen bzw. Ursache-Wirkungszusammenhänge (Richtige Ordnung einer Bilderserie, welche eine kurze Geschichte oder einen Handlungsablauf wiedergeben).

Einen Deckeneffekt erzielt Herr C im Bereich des verbalen Schlussfolgerns, (Erkennen der Gemeinsamkeit zweier konzeptionell zusammenhängender Begriffe).

TL-D

Der Tower of London ist ein Testverfahren, welches das problemlösende Denken, als exekutive Funktion im Frontalhirn, überprüft. Der Proband muss dabei drei verschiedenfarbige Kugeln unter bestimmten Regeln in ein vorgegebenes Muster bringen. Es werden Prozentränge (PR) angeführt. Der Prozentrang lässt erkennen, wie viel Prozent der Vergleichsstichprobe ein besseres Ergebnis erzielen. PR zwischen 16 und 84 als durchschnittlich gewertet werden.

In der Untersuchung mit dem Turm von London erbringt Herr C, verglichen mit der Gesamtstichprobe seiner Alters- und Bildungskategorie ein durchschnittliches Ergebnis (Prozentrang, PR= 21; d.h., dass mindestens 79 % der Vergleichsstichprobe ein besseres Ergebnis erzielen). Keine Impulsivität bemerkbar.

ALS - Testform S2 - Pauli Test mit Kurzzeitgedächtnis

Computergestütztes Testverfahren zur Erfassung der Konzentrationsleistung, sowie der psychischen Sättigung und Ermüdbarkeit bei geistiger Tempoarbeit, in Form von einfachen fortlaufenden Additionsaufgaben, mit Kurzzeitgedächtnisanforderung. Die Ergebnisse werden in Prozentränge (PR) dargestellt. PR zwischen 16 und 84 werden als durchschnittlich gewertet.

Herr C verfügt zum gegenwärtigen Zeitpunkt über eine insgesamt durchschnittliche geistige Tempoarbeit (Anzahl bearbeiteter Aufgaben: PR = 39) mit einer überdurchschnittlich hohen Fehlerquote (Fehlerprozent: PR = 12), wobei das Tempo über den Bearbeitungszeitraum abfällt (Anstieg der bearbeiteten Aufgaben: PR = 1). Er arbeitet zu Beginn rasch und somit über den Bearbeitungszeitraum durchschnittlich schnell, fällt jedoch eindeutig mit seiner Konzentration ab.

SKID II - Antisoziale Persönlichkeitsstörung

Herr C berichtet, dass er bis zur Vollendung seines 15. LJ oft Schlägereien begonnen habe. Allerdings sei er zuerst "verarscht" worden. Die anderen hätten begonnen ihn zu sekkieren und er habe begonnen sich körperlich zu wehren. Dabei sei es auch vorgekommen, dass er Gegenstände wie Schleifpapier oder Holzschwerter zur Hilfe genommen habe, wenn sich diese in Reichweite befunden hätten. Physische Gewalt gegen Menschen bejaht er allerdings aus Notwehr oder ohne Absicht. Im Alter zwischen 14 und 15a habe er eine Anzeige wegen Körperverletzung erhalten. Das Schlimmste sei dabei gewesen, dass er einem Schulkollegen mit vollem Gewicht in die Rippen gesprungen sei, was jedoch nicht mit Absicht passiert sei. In dieser Zeit habe er die Erfahrung gemacht, dass seine Aggression die Mitschüler von ihm fernhalten würden. Physische Gewalt gegen Tiere, gewaltsame unerlaubte Enteignung, sowie Zwang anderer zu sexuellen Handlungen negiert er. Er sei ein "heimlicher Dieb" gewesen, der seiner Mutter Kleingeld ohne ihr Wissen entwendet habe, in Supermärkten gestohlen habe und gleichzeitig erzählt, dass er hierfür von anderen auch benutzt wurde. Selbst sagt er diesbezüglich über sich: "Ich war ein Weltmeister." Auf die Frage, ob er irgendwo eingebrochen sei antwortet er, dass er Autos angeschmiert habe, in dem Glauben, dass er sich auf einem Schrottplatz befindet und diese Autos kaputt seien. Im Nachhinein habe sich herausgestellt, dass dies ein illegaler Parkplatz gewesen sei. Er habe viel gelogen, vor allem wenn er für etwas nicht verantwortlich gewesen sei, da ihm nicht geglaubt wurde, dass er dafür nicht verantwortlich sei. Daher habe er die Schuld auf sich genommen und eine glaubwürdige Geschichte hierfür kreiert.

Er könne nicht länger als einen Tag planen. Eigentlich sei er schon tot und meint, dass er eigentlich schon tot sein sollte. Zudem habe er die Erfahrung gemacht, dass er nicht über 2 Tage hinaus vorplanen könne, da dies nicht funktioniere. Es komme vieles anders.

Er sei seit 4a beschäftigungslos und habe für 3 Monate bei.. gearbeitet. Wie es bei ihm weiter gehe sei für ihn fraglich. Es gibt offene Inkassoforderungen und er wird dzt. besachwaltet. Es sei seine eigene Entscheidung gewesen für 1,5 Jahre eine Sachwalterin zur Seite zu haben. Jedoch habe er inzwischen keinerlei Kontrolle mehr über sein Geld. In der Woche würde er dzt. 80 Euro erhalten. Es ärgere ihn, dass er mit Geld nicht umgehen kann. Allerdings erlebte er Probleme mit dem Inkasso, da viele unerklärliche und ungerechte Sachen passieren würden. Zudem befindet er sich dzt. auf Bewährung mit einer Dauer von 3a, wobei er nur noch einen Monat davon übrig habe- aufgrund von THC Konsum.

Er habe früher paranoide Tendenzen gehabt, aufgrund der Angst entdeckt zu werden wegen seines THC Konsums und der Sorge, was dann die anderen von ihm denken könnten. Dies habe er sich jedoch wieder abtrainiert. Er sei auch der Überzeugung gewesen, dass er allen Menschen die Seele aussauge und diese ins Verderben stürzen würde. Diese Menschen in seinem Umfeld würden dann depressiver werden und mehr Pech haben. Er selbst sei verflucht und habe eine zersprungene und gebrochene Seele. Dies habe auch schon jemand seiner Mutter mitgeteilt, welche daraufhin zusammengebrochen sei. Lange Zeit über sei er von Schattenwesen nachts begleitet worden.

Bisher 3 "Beziehungen", wobei er noch nie eine richtige Beziehung geführt habe. Es sei noch nicht die Richtige dabei gewesen. Wünschen würde er es sich jedoch. Einsamkeit sei hingegen das Einzige, das er kenne. Zudem sei er zu nett. Er würde anderen Dinge schenken, ohne darüber nachzudenken und ärgere sich dann im Nachhinein, das er dies gemacht habe.

Insgesamt keine Hinweise auf eine schizotypische Persönlichkeitsstörung oder schizoide Persönlichkeitsstörung.

WURS-k

Standardisiertes Verfahren zur retrospektiven klinischen Einschätzung des Schweregrades einer Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Kindesalter bei Erwachsenen nach Wender Utha Kriterien: Aufmerksamkeitsstörung; Motorische Hyperaktivität; Verträumt, abwesend; Affektlabilität, Impulsivität; Chaos, Desorganisation; Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, in der Schule und mit Mitmenschen; Schnelle Erschöpfbarkeit und Lustlosigkeit.

Die Retrospektive Einschätzung AHDS-spezifischer Symptome übersteigt den Cut-off Wert (30) mit 79 Punkten.

ADHS-LE

Normbasiertes ADHS-Screeningverfahren für Erwachsene basierend auf den Wender Utha Kriterien.

Die Ergebnisse des Screeningverfahrens zeigen Auffälligkeiten in folgenden Bereichen:

Aufmerksamkeitssteuerung/ Aufmerksamkeitsselektivität		PR = 99	neuropsychologisches Funktionsdefizit
Impulskontrolle/ Disinhibition	Impulsives Verhalten bezieht sich insbesondere auf negativ bewertete emotionale Situationen aber auch auf eine allgemeine Tendenz zu impulsivem Handeln	PR = 99	neuropsychologisches Funktionsdefizit
Unruhe/ Überaktivität	Erfasst Hyperaktivität und häufig geschilderte innere Unruhe	PR = 100	neuropsychologisches Funktionsdefizit
Emotion & Affekt	erfasst gefühlsmäßige Reaktionen auf verschiedene Außenreize, sowie Umgang und die Kontrolle von Stimmungen	PR = 96	soziale & alltags-relevante Parameter
Stresstoleranz	Erleben von und Umgang mit typischen Alltagsstressoren	PR = 100	soziale & alltags-relevante Parameter
Retrospektive Angaben	erfassen typisches Problemverhalten, wie im Klassifikationssystem ICD-10	PR = 95	ausschließlich Kindheit 6. - 10. LJ.

Es zeigen sich eindeutige Hinweise für ein neuropsychologisches Funktionsdefizit, als auch soziale und alltagsrelevante Schwierigkeiten, sowohl im Erwachsenen- als auch im Kindesalter.

Im Bereich der Extraversion (PR = 73) zeigt Herr C keine Schwierigkeiten, was eher dem primär unaufmerksamen Typus nach DSM-IV-TR entsprechen würde.

Die Checkliste zur Erfassung von Alkohol-, Betäubungsmittel- und Medikamentenkonsum innerhalb der letzten 6 Monate gibt Aufschluss darüber, dass Herr C hauptsächlich THC konsumiert habe. Andere Drogen verneint er. THC würde bei ihm eine Interessensteigerung, sowie eine Beruhigung seiner Nerven und Gedanken bewirken. Zudem erlebe er die Phase des "nächtlichen Werdens" als entspannend. Zudem trinke er einige Dosen Redbull über den Tag verteilt, welche eine entspannte Wirkung auf ihn hätten, er den Geschmack liebe und er damit Energie tanken würde. Alkohol konsumiere er sehr wenig. In letzten 2 - 3 Mal habe er 1 x Alkohol getrunken. Jene Medikamente, die er zu sich genommen habe innerhalb der letzten 6 Monate, habe er im Rahmen der TKL erhalten und würden sein Denkvermögen einschränken. Die bisherige Einnahme von Antidepressiva hätten eine paradoxe Wirkung.

DIVA

Basierend auf den DSM-IV Kriterien basierenden Leitsymptomen für das Alter 10 - 12 Jahre sowie aktuelles Alter.

Folgende Symptome sind sowohl im Erwachsenen- als auch im Kindesalter in einem unangemessenen Ausmaß vorhanden:

Es gelingt häufig nicht sich ausreichend auf Details zu konzentrieren, macht Flüchtigkeitsfehler bei Arbeiten oder bei anderen Tätigkeiten. Er hat oft Schwierigkeiten, längere Zeit die Aufmerksamkeit bei einer Sache zu halten und scheint häufig nicht zuzuhören, wenn andere ihn ansprechen. Es gelingt ihm häufig nicht Anweisungen anderer vollständig durchzuführen oder kommt Verpflichtungen am "Arbeitsplatz" nicht nach und hat häufig Schwierigkeiten Aufgaben und Aktivitäten zu organisieren. Er vermeidet häufig (oder hat eine Abneigung gegenüber) Aufgaben, die längere Aufmerksamkeit erfordern. Zudem verliert er häufig Dinge, die zur Erledigung von Aufgaben oder Tätigkeiten erforderlich sind und lässt sich sehr leicht durch äußere Reize

ablenken bzw. ist bei Alltagstätigkeiten häufig vergesslich. Diese Vielfalt an Auffälligkeiten erfüllt das Kriterium A des Aufmerksamkeitsdefizits.

Weiters bewegt er häufig unruhig seine Hände oder rutscht auf dem Stuhl herum. Aus der Kindheit könne er sich an Ermahnungen "still sitzen zu bleiben" erinnern. Er fühlt sich häufig ruhelos und hat Schwierigkeiten sich leise zu beschäftigen. Er ist häufig unter Strom und fühlt sich angetrieben. Zudem redet er häufig ohne Punkt und Komma und gibt häufig bereits eine Antwort, bevor jemand seine Frage komplett gestellt hat und unterbricht andere bzw. stört andere häufiger bei ihren Tätigkeiten. Kriterium B Hyperaktivität/ Impulsivität gilt als erfüllt.

Beeinträchtigungen durch diese Symptome zeigen sich in den Bereichen Ausbildung, Familie, Singleleben, soziale Kontakte, Freizeit und Hobbies und im Selbstvertrauen/Selbstbild (Kriterium C erfüllt).

Zusammenfassung

Anhand der Auskünfte des Patienten in der Exploration und in den angewendeten Verfahren ergibt sich zum derzeitigen Untersuchungszeitpunkt folgende Schlussfolgerung:

Herr C erzielt zum Testzeitpunkt ein gut durchschnittliches Intelligenzniveau (PR = 75) mit einem Deckeneffekt im Bereich des verbalen Schlussfolgerns und einer intraindividuellen Schwäche in der akustischen Merkfähigkeit bei sinnlosem Material.

Die in der Untersuchung erhobene Symptomatik lässt sich am besten durch eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, vorwiegend unaufmerksamer Typus (ICD 10: F90.0, DSM IV 314.00) erklären. Differentialdiagnostisch bestehen keine Hinweise auf das Vorherrschen eines schizophrenen Verlaufs oder einer Persönlichkeitsstörung (antisozialen Persönlichkeitsstörung, schizotypischen Persönlichkeitsstörung oder schizoiden Persönlichkeitsstörung), in deren Rahmen die Symptomatik integrierbar wäre.

Neben fachärztlichen psychopharmakologischen Behandlungsmaßnahmen werden h.o. psychoedukative Maßnahmen hinsichtlich der Diagnose ADHS, sowie ergotherapeutische Maßnahmen zur Verbesserung seiner Selbstorganisation und seinem Zeitmanagement empfohlen.

Zudem wird vorzugsweise Verhaltenstherapie mit dem Fokus auf die Problematik der Selbstorganisation und der Selbstkontrolle dringend angeraten. Dabei kann es um die Vermittlung von konkreten Gebrauchsanweisungen und Problemlösestrategien, sowie den Umgang mit den spezifischen Problemen gehen.

Der Klinisch - psychologische Befund wurde mit Herrn C ausführlich besprochen und der Patient findet sich in der Diagnosestellung wieder.

Versicherungsdaten

Laut Versicherungsdatenauszug vom 14.2.2013 war der Bf von 17.7.2006 bis 18.10.2006 Angestelltenlehrling, bezog danach zeitweise Arbeitslosengeld, war von 22.10.2007 bis 31.8.2009 wieder Angestelltenlehrling, bezog dann Arbeitslosengeld und war von 26.11.2009 bis 23.3.2010 Arbeiterlehrling. Danach wurde Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Überbrückungshilfe oder Krankengeld bezogen.

Vorlage

Mit Bericht vom 21.8.2014 legte das Finanzamt Hollabrunn Korneuburg Tulln die als Beschwerde weiterwirkende Berufung vom 25.7.2013 dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor:

Sachverhalt:

Der Antragsteller beantragt für sich selbst mit Antrag vom 26.4.2013 ab 4/2008 erhöhte Familienbeihilfe. Für den Zeitraum 8/89 bis 8/09 sowie 11/09 bis 4/10 wurde nicht erhöhte Familienbeihilfe von der Kindsmutter bezogen. In der Bescheinigung des Bundessozialamtes vom 20.6.2013 wird ausgeführt:

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

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2013-05-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

Der Beginn der Erkrankung ist bereits vor dem 21. LJ anzunehmen, Einschätzung des GdB nach Befundlage.“

Mit Abweisungsbescheid vom 26.6.2013 wird der Antrag vom 26.4.2013 abgewiesen. In der dagegen eingebrachten Beschwerde werden weitere Nachweise betreffend den Gesundheitszustand des Antragstellers vorgelegt. Eine neuerliche Bescheinigung des Bundessozialamtes vom 19.12.2013 bescheinigt dem Antragsteller, dass „ein GdB von zumindest 50% ab 08/2010 gewährt werden“ kann und ein „GdB von 60% [...] ab Untersuchung bestätigt werden“ kann. Mit BVE vom 24.1.2014 wird der Beschwerde teilweise stattgegeben und wird die erhöhte Familienbeihilfe ab dem Zeitraum 8/2010 gewährt. Im Vorlageantrag wird erhöhte Familienbeihilfe fünf Jahre rückwirkend ab Antragstellung begehrte.

Beweismittel:

siehe beigefügte Dokumente.

Stellungnahme:

Ab 1. Jänner 2003 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. Mit Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 19.12.2013 wird eine erhebliche Behinderung von 50% rückwirkend ab dem Zeitraum 8/2010 bescheinigt. Eine Bescheinigung über eine erhebliche Behinderung vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen für den Zeitraum vor 8/2010 wird nicht vorgelegt.

Die Beschwerde war daher zu recht hinsichtlich dem Zeitraum vor 8/2010 abzuweisen.

Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

Rechtsgrundlagen

Gemäß § 2 lit. a BAO ist die Bundesabgabenordnung sinngemäß in Angelegenheiten der Familienbeihilfe anzuwenden.

§ 115 BAO lautet:

§ 115. (1) Die Abgabenbehörden haben die abgabepflichtigen Fälle zu erforschen und von Amts wegen die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse zu ermitteln die für die Abgabepflicht und die Erhebung der Abgaben wesentlich sind.

(2) Den Parteien ist Gelegenheit zur Geltendmachung ihrer Rechte und rechtlichen Interessen zu geben.

(3) Die Abgabenbehörden haben Angaben der Abgabepflichtigen und amtsbekannte Umstände auch zugunsten der Abgabepflichtigen zu prüfen und zu würdigen.

(4) Solange die Abgabenbehörde nicht entschieden hat, hat sie auch die nach Ablauf einer Frist vorgebrachten Angaben über tatsächliche oder rechtliche Verhältnisse zu prüfen und zu würdigen.

§§ 166 f BAO lauten:

§ 166. Als Beweismittel im Abgabenverfahren kommt alles in Betracht, was zur Feststellung des maßgebenden Sachverhaltes geeignet und nach Lage des einzelnen Falles zweckdienlich ist.

§ 167. (1) Tatsachen, die bei der Abgabenbehörde offenkundig sind, und solche, für deren Vorhandensein das Gesetz eine Vermutung aufstellt, bedürfen keines Beweises.

(2) *Im übrigen hat die Abgabenbehörde unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht.*

Wird die Aufnahme eines Beweises durch Sachverständige notwendig, so sind gemäß § 177 Abs. 1 BAO die für Gutachten der erforderlichen Art öffentlich bestellten Sachverständigen beizuziehen.

§ 183 BAO lautet:

§ 183. (1) Beweise sind von Amts wegen oder auf Antrag aufzunehmen.

(2) Die Abgabenbehörde kann die Beweisaufnahme auch im Wege der Amtshilfe durch andere Abgabenbehörden vornehmen lassen.

(3) Von den Parteien beantragte Beweise sind aufzunehmen, soweit nicht eine Beweiserhebung gemäß § 167 Abs. 1 zu entfallen hat. Von der Aufnahme beantragter Beweise ist abzusehen, wenn die unter Beweis zu stellenden Tatsachen als richtig anerkannt werden oder unerheblich sind, wenn die Beweisaufnahme mit unverhältnismäßigem Kostenaufwand verbunden wäre, es sei denn, daß die Partei sich zur Tragung der Kosten bereit erklärt und für diese Sicherheit leistet, oder wenn aus den Umständen erhellt, daß die Beweise in der offensuren Absicht, das Verfahren zu verschleppen, angeboten worden sind. Gegen die Ablehnung der von den Parteien angebotenen Beweise ist ein abgesondertes Rechtsmittel nicht zulässig.

(4) Den Parteien ist vor Erlassung des abschließenden Sachbescheides Gelegenheit zu geben, von den durchgeführten Beweisen und vom Ergebnis der Beweisaufnahme Kenntnis zu nehmen und sich dazu zu äußern.

§ 270 BAO lautet:

§ 270. Auf neue Tatsachen, Beweise und Anträge, die der Abgabenbehörde im Laufe des Beschwerdeverfahrens zur Kenntnis gelangen, ist von der Abgabenbehörde Bedacht zu nehmen, auch wenn dadurch das Beschwerdebegehren geändert oder ergänzt wird. Dies gilt sinngemäß für dem Verwaltungsgericht durch eine Partei oder sonst zur Kenntnis gelangte Umstände.

§ 278 BAO lautet:

§ 278. (1) Ist die Bescheidbeschwerde mit Beschluss des Verwaltungsgerichtes

a) weder als unzulässig oder nicht rechtzeitig eingebracht zurückzuweisen (§ 260) noch b) als zurückgenommen (§ 85 Abs. 2, § 86a Abs. 1) oder als gegenstandlos (§ 256 Abs. 3, § 261) zu erklären,

so kann das Verwaltungsgericht mit Beschluss die Beschwerde durch Aufhebung des angefochtenen Bescheides und allfälliger Beschwerdevorentscheidungen unter Zurückweisung der Sache an die Abgabenbehörde erledigen, wenn Ermittlungen (§ 115 Abs. 1) unterlassen wurden, bei deren Durchführung ein anders lautender Bescheid hätte erlassen werden oder eine Bescheiderteilung hätte unterbleiben können. Eine

solche Aufhebung ist unzulässig, wenn die Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

(2) Durch die Aufhebung des angefochtenen Bescheides tritt das Verfahren in die Lage zurück, in der es sich vor Erlassung dieses Bescheides befunden hat.

(3) Im weiteren Verfahren sind die Abgabenbehörden an die für die Aufhebung maßgebliche, im aufhebenden Beschluss dargelegte Rechtsanschauung gebunden. Dies gilt auch dann, wenn der Beschluss einen kürzeren Zeitraum als der spätere Bescheid umfasst.

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 in der bis 30.6.2011 gültigen Fassung besteht 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, Anspruch auf Familienbeihilfe.

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 in der ab 1.7.2011 gültigen Fassung besteht für volljährige Kinder, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, Anspruch auf Familienbeihilfe.

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 in der bis 30.6.2011 gültigen Fassung besteht für volljährige Vollwaisen, 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.

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 in der ab 1.7.2011 gültigen Fassung besteht für volljährige Vollwaisen, 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, Anspruch auf Familienbeihilfe.

Anspruch auf Familienbeihilfe hat gemäß § 2 Abs. 2 FLAG 1967 grundsätzlich die Person, zu deren Haushalt das Kind gehört. Eine Person, zu deren Haushalt das Kind nicht gehört, die jedoch die Unterhaltskosten für das Kind überwiegend trägt, hat dann Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn keine andere Person anspruchsberechtigt ist. Zum Haushalt einer Person gehört gemäß § 2 Abs. 5 FLAG 1967 ein Kind dann, wenn es bei einheitlicher Wirtschaftsführung eine Wohnung mit dieser Person teilt.

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 (Abs. 1 bis 3).

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).

§ 8 Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) lautet:

§ 8. (1) Der einer Person zustehende Betrag an Familienbeihilfe bestimmt sich nach der Anzahl und dem Alter der Kinder, für die ihr Familienbeihilfe gewährt wird.

(2) Ab 1. Jänner 2003 beträgt die Familienbeihilfe für jedes Kind monatlich 105,4 €; sie erhöht sich für jedes Kind ab Beginn des Kalendermonats, in dem dieses das 3. Lebensjahr vollendet, um monatlich 7,3 €; sie erhöht sich weiters für jedes Kind ab Beginn des Kalendermonats, in dem dieses das 10. Lebensjahr vollendet, um monatlich 18,2 €; sie erhöht sich weiters ab Beginn des Kalendermonats, in dem das Kind das 19. Lebensjahr vollendet, um monatlich 21,8 €. Diese Beträge gelten für eine Vollwaise (§ 6) entsprechend.

(3) Ab 1. September 2013 erhöht sich die Familienbeihilfe monatlich für jedes Kind, wenn sie

- a) für zwei Kinder gewährt wird, um 6,4 € für jedes Kind,*
- b) für drei Kinder gewährt wird, um 15,94 € für jedes Kind,*
- c) für vier Kinder gewährt wird, um 24,45 € für jedes Kind,*
- d) für fünf Kinder gewährt wird, um 29,56 € für jedes Kind,*
- e) für sechs Kinder gewährt wird, um 32,97 € für jedes Kind,*
- f) für sieben Kinder gewährt wird, um 35,4 € für jedes Kind,*
- g) für acht Kinder gewährt wird, um 37,23 € für jedes Kind,*
- h) für neun Kinder gewährt wird, um 38,65 € für jedes Kind,*
- i) für zehn Kinder gewährt wird, um 39,78 € für jedes Kind,*
- j) für elf Kinder gewährt wird, um 40,71 € für jedes Kind,*
- k) für zwölf Kinder gewährt wird, um 41,49 € für jedes Kind,*
- l) für dreizehn Kinder gewährt wird, um 42,14 € für jedes Kind,*
- m) für vierzehn Kinder gewährt wird, um 42,7 € für jedes Kind,*
- n) für fünfzehn Kinder gewährt wird, um 43,19 € für jedes Kind und*
- o) für sechzehn und mehr Kinder gewährt wird, um 50 € für jedes Kind.*

(4) Ab 1. Jänner 2003 erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes Kind, das erheblich behindert ist, monatlich um 138,3 €.

(5) 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.

(6) 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. Die diesbezüglichen Kosten sind aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu ersetzen.

(7) Die Abs. 4 bis 6 gelten sinngemäß für Vollwaisen, die gemäß § 6 Anspruch auf Familienbeihilfe haben.

(8) Für jedes Kind, das in einem Kalenderjahr das 6. Lebensjahr bereits vollendet hat oder vollendet und das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, erhöht sich die Familienbeihilfe für den September dieses Kalenderjahres um 100 €.

Nachweisführung

§ 8 Abs. 6 FLAG 1967 bestimmt zur Lösung der Frage, ob das Kind behindert oder voraussichtlich dauernd unfähig ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, die Nachweisführung ausschließlich durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (früher: Bundessozialamt, jetzt: Sozialministeriumservice).

Diese Bescheinigung hat gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens zu erfolgen.

Bei der Antwort auf die Frage, ob der Bf dauernd außerstande war, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist die Behörde bzw. das Bundesfinanzgericht an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen zugrunde liegenden Gutachten gebunden und darf diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig und nicht einander widersprechend sind (vgl. VwGH 29.9.2011, 2011/16/0063; VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068, und die bei Lenneis in Csaszar/Lenneis/Wanke, FLAG, § 8 Rz 29 zitierte Rechtsprechung). Die Beihilfenbehörden haben bei ihrer Entscheidung von

dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen und können von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen (vgl. VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068; VfGH 10.12.2007, B 700/07).

Sachverständigengutachten

Die Sachverständigengutachten, die den Bescheinigungen des Sozialministeriumservice zugrunde zu legen sind, haben sich mit allen der Behörde vorliegenden Beweismitteln, die für die Frage, ob das Kind behindert oder voraussichtlich dauernd unfähig ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, von Bedeutung sein können, auseinanderzusetzen.

Diese Beweismittel sind in den Befund des Gutachtens aufzunehmen. Es bilden nur jene Tatsachen, die in den Befund aufgenommen wurden, die Grundlage für die im Rahmen der Gutachtenserstattung im engeren Sinn vorgenommen Wertungen.

Wäre es möglich, dass Sachverständige ihnen bekannte, aber nicht in den Befund ihres Gutachtens aufgenommene Tatsachen bei der Gutachtenserstellung im engeren Sinn verwerten dürften, wäre eine Bekämpfung durch die Parteien und eine Überprüfung durch die Verwaltungsgerichte nicht möglich, weil gar nicht beurteilt werden könnte, wovon bei Erstattung des Gutachtens im engeren Sinn ausgegangen wurde. Die Behörde hat daher zu prüfen, ob in den Befund des Gutachtens alle notwendigen und entscheidungsrelevanten Tatsachen Eingang gefunden haben (vgl. VwGH 23.6.2014, 2010/12/0036; VwGH 2.7.2009, 2009/12/0083).

Unvollständigkeit der Gutachten des Sozialministeriumservice

Den beiden aktenkundigen Gutachten des Sozialministeriumservice liegen nach deren Befund folgende Beweismittel zugrunde:

Gutachten vom 20.6.2013:

Versicherungsdatenauszug

2013-05-09 ZUSAMMENFASSUNG ZUR SACHWALTERSCHAFT PSYCH FA DR.G

Gutachten vom 19.12.2013:

2013-10-03 DR.E.O- P, KLINISCH- PSYCHOLOGISCHES
SACHVERSTÄNDIGENGUTACHTEN

Folgende, im Verfahren vor dem Finanzamt und zuletzt vor dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegte Beweismittel fanden keinen Eingang in die Befunde:

1. Befund und Gutachten des Landesschulrats für Burgenland, Schulpsychologie - Bildungsberatung vom 10.11.1998 (Dr. L E. M)
2. Bescheid des Bezirksschulrates Korneuburg vom 15.3.1999, Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

3. Klinisch-psychologischer Befundbericht des Therapieambulatoriums Strebersdorf vom 9.11.2000
4. Ärztliche Bestätigung des Therapieambulatoriums Strebersdorf vom 21.12.2000
5. Befundbericht Uniklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters vom 8.11.2002
6. NÖGKK Kostenzuschuss für Psychotherapie vom 13.6.2006
7. Tageszentrum für Psychiatrische Frührehabilitation, Psychosoziale Dienste Wien, vom 14.10.2013
8. Klinisch-psychologischer Befund des Landesklinikums Hollabrunn vom 7.11.2013

Inhaltliche Anforderungen an Gutachten des Sozialministeriumservice

Ein Gutachten ist die begründete Darstellung von Erfahrungssätzen und die Ableitung von Schlussfolgerungen für die tatsächliche Beurteilung eines Geschehens oder Zustands auf der Basis des objektiv feststellbaren Sachverhalts durch einen oder mehrere Sachverständige. Sachverständige haben dabei fundierte und wissenschaftlich belegbare konkrete Aussagen zu treffen und dürfen ihre Beurteilungen und Feststellungen nicht auf Spekulationen, sondern ausschließlich auf die festgestellten Tatsachen verbunden mit ihrem fachspezifischen Wissen stützen (vgl. für viele VwGH 25.9.2013, 2013/16/0013). Auch die Gutachten der Ärzte des Sozialministeriumservice haben den an ärztliche Sachverständigengutachten zu stellenden Anforderungen an ihre Nachvollziehbarkeit zu entsprechen. Sie dürfen sich daher insbesondere nicht widersprechen oder in bloßen Behauptungen erschöpfen. Die Behörden des Verwaltungsverfahrens sind daher verpflichtet, die Beweiskraft der Gutachten des Sozialministeriumservice zu prüfen und erforderlichenfalls für deren Ergänzung zu sorgen (vgl. etwa VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068, m.w.N.).

Hat das Gutachten des Sozialministeriumservice die Frage zu beantworten, ob das Kind 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 ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, muss das Gutachten daher erstens feststellen, ob das Kind auf Grund einer körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und zweitens, ob dafür der Grund darin liegt, dass diese körperliche oder geistige Behinderung bei dem Kind vor den im Gesetz genannten Zeitpunkten eingetreten ist.

Diese Feststellung darf sich aber nicht in einer bloßen Behauptung erschöpfen, sondern muss sich mit den vorliegenden Beweismitteln so auseinandersetzen, dass dies für den Antragsteller, die belangte Behörde und das Gericht auch nachvollziehbar ist. Insbesondere muss eine Auseinandersetzung mit den aktenkundigen Befunden erfolgen

und ist vom Sozialministeriumservice in einer Zusammenschau aller Beweismittel zu begründen, warum eine vom Sozialministeriumservice diagnostizierte, einer selbständigen Unterhaltsverschaffung entgegenstehende Behinderung vor oder nach dem im Gesetz genannten Zeitpunkt eingetreten ist oder eine derartige Behinderung nicht besteht (vgl. BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014).

Information des Sozialministeriumservice über maßgebliche Beweismittel

Im Beschwerdeverfahren genügt es nicht, durch das Finanzamt im Wege der elektronischen Datenverarbeitung ein neuerliches Gutachten des Sozialministeriumservice zu veranlassen, ohne dem dortigen Gutachter alle erforderlichen aktenkundigen Informationen von Amts wegen zur Verfügung zu stellen. Ein Gutachten, das nur auf den vom Antragsteller oder vom Untersuchten dem Gutachter vorgelegten Befunden beruht, ohne sich mit den anderen aktenkundigen, der Behörde von der Antragstellerin bzw. dem Kind selbst vorgelegten Befunden auseinanderzusetzen, ist unvollständig. Dem Sozialministeriumservice sind von der belangten Behörde alle im gegenständlichen Verfahren aufgenommenen Beweise durch Übermittlung der entsprechenden Urkunden zur Kenntnis zu bringen (vgl. BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014).

Zurückverweisung der Sache an die Behörde

Fehlende Mitteilung von Beweismitteln an das Sozialministeriumservice

Die beiden vorliegenden Gutachten des Sozialministeriumservice sind für sich genommen schlüssig und setzen sich mit der entscheidungsrelevanten Frage, ob und wann eine voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit des Bf eingetreten ist, auseinander.

Aufgrund der den Gutachtern vorgelegten Befunde wurde im letzten Gutachten eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit des Bf ab 1.8.2010 festgestellt.

Das Sozialministeriumservice konnte sich jedoch nicht mit jenen im Beihilfenverfahren vorgelegten Beweismitteln auseinandersetzen, die vom Bf zum Beweis für eine bereits vor dem 1.8.2010 eingetretene voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit vorgelegt wurden. Diese waren den Gutachtern offenbar nicht bekannt.

Gemäß § 278 BAO kann das Verwaltungsgericht bei unterlassenen Ermittlungen mit Beschluss die Beschwerde durch Aufhebung des angefochtenen Bescheides und allfälliger Beschwerdevorentscheidungen unter Zurückverweisung der Sache an die Abgabenbehörde erledigen.

Der Erlass des BMF vom 23.12.2002, 66 5002/6-VI/6/02, Anforderung einer ärztlichen Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, sieht

ebenso wie die Richtlinie des BMF vom 2.2.2010, BMF-280000/0222-IV/2/2013, Organisationshandbuch – zur verwaltungsökonomischen Abwicklung des Verfahrens – ausschließlich den elektronischen Verkehr mit dem Bundessozialamt durch die Finanzämter vor.

Das Gericht hätte daher ohne Bescheidaufhebung die erforderliche Ergänzung des Gutachtens durch das Finanzamt veranlassen müssen, dieses hätte dann dem Gericht zu berichten gehabt, das Gericht hierzu das Parteiengehör zu wahren gehabt und allenfalls hätte in weiterer Folge das Gericht – nach Einholung entsprechender Zustimmungserklärungen – nach § 300 BAO vorgehen können.

Hier erweist sich eine sofortige Aufhebung des angefochtenen Bescheides unter Zurückverweisung der Sache an die Abgabenbehörde als weitaus verwaltungsökonomischer (vgl. BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014).

Das Finanzamt wird im fortgesetzten Verfahren eine Ergänzung des Gutachtens des Sozialministeriumsservice hinsichtlich der vom Sozialministeriumservice bisher nicht berücksichtigten Beweismittel zu veranlassen haben.

Hierbei genügt es nicht, im Wege der elektronischen Datenverarbeitung ein neuerliches Gutachten des Sozialministeriumsservice anzufordern, ohne dem dortigen Gutachter alle erforderlichen aktenkundigen Informationen von Amts wegen zur Verfügung zu stellen. Ein Gutachten, das nur auf den vom Antragsteller oder vom Untersuchten dem Gutachter vorgelegten Befunden beruht, ohne sich mit den anderen aktenkundigen Befunden auseinanderzusetzen, ist unvollständig (vgl. BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014).

Dem Sozialministeriumsservice sind somit von der belangten Behörde alle im gegenständlichen Verfahren aufgenommenen Beweise durch Übermittlung der entsprechenden Urkunden in Kopie oder als PDF sowie der gegenständliche Beschluss des Gerichts - der die den Akteninhalt bildenden Urkunden zusammenfasst - zur Kenntnis zu bringen (vgl. BFG 21.7.2014, RV/7101144/2014).

Fehlende Ermittlungen hinsichtlich der Haushaltszugehörigkeit bzw. der überwiegenden Tragung von Unterhaltskosten

Sollte, wie das Finanzamt in seinem Vorlagebericht ausführt, für Teile des Antragszeitraums (einfache) Familienbeihilfe für den Bf von seiner Mutter bezogen worden sein, wird ferner zu erheben sein, ob und in welchen Zeitraum der Bf bei seiner Mutter haushaltszugehörig war bzw. ob und in welchem Zeitraum seine Mutter die Unterhaltskosten des Bf überwiegend oder nicht überwiegend getragen hat.

Je nach den Ergebnissen dieser Ermittlungen ist gemäß § 2 FLAG 1967 die Mutter des Bf anspruchsberechtigt (zur Gänze, für bestimmte Zeiträume des Antragszeitraums oder überhaupt nicht), ansonsten gemäß § 6 FLAG 1967 der Bf selbst.

Sollte das Ermittlungsverfahrens ergeben, dass die Mutter zu Unrecht Familienbeihilfe bezogen hat, steht dies der Gewährung von Familienbeihilfe an den Bf nicht entgegen. Die zu Unrecht bezogene Familienbeihilfe wäre vom Finanzamt von der Mutter gemäß § 26 FLAG 1967 zurückzufordern.

Sollte das Ermittlungsverfahren ergeben, dass die Mutter zu Recht Familienbeihilfe bezogen hat, wäre dieser, über entsprechenden Antrag, erhöhte Familienbeihilfe zu gewähren.

Laut ZMR war der Bf bis 17.11.2009 bei seiner Mutter in D mit Hauptwohnsitz gemeldet. Dieser Umstand deutet auf eine Haushaltsgehörigkeit bis November 2009 hin. Darüber fehlen aber Feststellungen des Finanzamtes, auch dazu ob und wann nach Beendigung der Haushaltsgehörigkeit der Unterhalt des Bf überwiegend von der Mutter getragen wurde. Diese Feststellungen wird das Finanzamt ebenfalls nachzuholen haben.

Nichtzulassung der Revision

Gegen diesen Beschluss ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG i.V.m. § 25a VwGG eine Revision nicht zulässig, da es sich um keine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung handelt. Das Bundesfinanzgericht folgt der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes, Tatfragen sind einer Revision nicht zugänglich.

Wien, am 6. April 2015