

## IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter R. in der Beschwerdesache der Bf., ehem. H., vertreten durch Verlassenschaftskurator V. gegen den Bescheid des Finanzamtes Waldviertel vom 29. August 2013, betreffend Abweisung des Antrages auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe ab Juli 2008, zu Recht erkannt:

Der Beschwerde wird Folge gegeben.

Der angefochtene Bescheid wird aufgehoben.

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

## Entscheidungsgründe

Der Beschwerdeführer (Bf.), geb. 1989, stellte im Juli 2013 einen Eigenantrag auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe.

Im Zuge des Antragsverfahrens wurde der Bf. untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: B. A.

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2013-07-29 16:00 Ordination

Identität nachgewiesen durch: Personalausweis BH Gmünd ...

Anamnese: kommt alleine, gibt an, bereits im Kindesalter an Tics gelitten zu haben. Diesbezüglich 1999 Erstvorstellung beim Facharzt für Psychiatrie, dort wurden Tics diagnostiziert und Entspannung als Therapie verordnet. 4. von 4 Kindern, Besuch der Volks- und Hauptschule (Regelschullehrplan), dann Absolvierung des Polytechnischen Lehrgangs. Im Anschluss Beginn einer Malerlehre. Mit 16 Jahren wird er Vater eines Sohnes. Die Beziehung hält 2 Monate. Das Kind und seine Mutter leben nun in Salzburg. Kontakt zu seinem Sohn habe er keinen. Seit dieser Zeit habe er psychische Probleme. Er beschreibt Depressionen mit Rückzugstendenzen. Die Lehre bricht er ab. Aufgrund seiner Depressionen sei er in regelmäßiger Behandlung gewesen. Eine stationäre Behandlung habe er bis 2011 immer abgelehnt. Im November 2011 kam er jedoch wegen

Verschlechterung seines psychischen Zustandes zur stationären Behandlung an der Psychiatrie des LK Waidhofen/Thaya (Dg: Angst und depressive Störung). Der AW stand noch weitere 3 Mal in stationärer psychiatrischer Behandlung, zuletzt von Mitte Dezember 2012 bis Mitte Jänner 2013. Damals wurde ihm eine Aufnahme zur Langzeittherapie an der LNK Mauer angeraten. Diese habe er jedoch nicht wahrgenommen, da sich sein Zustand gebessert habe. Er habe eine Freundin, mit der er auch zusammen wohne (früher hat er bei der Mutter gelebt). Alle 14 Tage ist er in psychiatrischer Kontrolle, zuletzt Mitte Juli. Damals wurden unter der laufenden Therapie keine Auffälligkeiten beschrieben. Der AW strebt den Beginn einer Lehre an. Er gibt an bereits konkrete Angebote zu haben. Er fühlt sich einer Erwerbstätigkeit gewachsen. Früher habe er nur kurze Arbeitsverhältnisse gehabt. Diese habe er aufgrund seiner Ängste nicht aufrechterhalten können.

Zusätzlich beklagt er eine Wirbelsäulenverkrümmung. Wiederholt Schmerzen im Nacken und LWS Bereich. Alle 2-3 Tage Parkemedikamenteneinnahme. Außerdem habe er Neurodermitis. Derzeit schwächer. Regelmäßiger Gebrauch von Wirkstoffsalbe wird angegeben. Anamnestisch auch Asthma bronchiale, gelegentliche Verwendung von Sultanol (alle 3 Tage). Subjektiv Atemnot bei körperlicher Anstrengung.

Gibt an, in fachärztlicher Kontrolle zu stehen (keine Befunde).

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Adjuvin 100 mg 1-0-0, Parkemed bei Bedarf alle 2-3 d; Advantan Salbe lokal

Untersuchungsbefund: knapp 24 a, 176 cm, 78 kg, rechtsdominant, guter EZ, red. AZ, Caput Augenbrauen und Lippenpiercing, Collum: Rötung Hals rechts, Stamm: Thorax symmetrisch, HA rhythmisch, normfrequent, VA über beiden Lungen, Eupnoe, Bauchdecken weich, nicht druckschmerhaft, Extremitäten: neurodermitistypische Herde in beiden Ellen- und Kniebeugen, Hypopigmentationen im Augenbereich, WS: BWS rechtskonvex, LWS links konvexe Achsenabweichung, mäßiger Lendenwulst links, neurologisch ohne Auffälligkeiten

Status psychicus / Entwicklungsstand: allseits orientiert, Gedankengang geordnet, erreicht das Ziel, Mnemik unauffällig, Antrieb etwas gesteigert, Stimmung nervös/Affekt stabil, Affizierbarkeit im positiven Skalenbereich reduziert, wiederholt motorische und vokale Tics (Augenzwinkern, Schnauben), meidet Blickkontakt

Relevante vorgelegte Befunde:

1999-06-29 Dr.L. FA F PSYCHIATRIE UND NEUROLOGIE

DG: Tics, Th: Entspannung

2011-12-05 LK WAIDHOFEN/THAYA - ABT F PSYCHIATRIE - ENTLASSUNGSBRIEF

stat. 10.11.2011-06.12.2011: Aufnahme wegen seit Jahren bestehender Angststörung  
Entlassungsdiagnose: Angst und depressive Störung gemischt, tagesklinische Betreuung angeboten

2013-07-11 Dr.L. FA F PSYCHIATRIE UND NEUROLOGIE

dzt keine Auffälligkeiten unter laufenden Therapie, bis heute sicher nicht durchgehend arbeitsfähig

2012-01-27 LK WAIDHOFEN/THAYA - ABT F PSYCHIATRIE - KURZBRIEF

stat 11.1.-27.1.2012 Dg Angst und Depression gemischt

2011-12-23 LK WAIDHOFEN/THAYA - ABT F PSYCHIATRIE - KURZBRIEF

stat 9.12.-23.12.11 wegen Angst und Depression gemischt

2013-01-21 LK WAIDHOFEN/THAYA - ABT F PSYCHIATRIE - ENTLASSUNGSBRIEF

rez depressive Störung, ggw. mittelgradige Episode, ängstlich-vermeidene PES

2012-05-29 DR M. FÄ F RADIOLOGIE - GESAMTE WS

flache rechts/linksskoliotische Achsenabweichung

Diagnose (n) : affektive Störung

Richtsatzposition: 030602 Gdb: 050% ICD: F34.

Rahmensatzbegründung: Wahl dieser Richtsatzposition bei chronischem Verlauf, wiederholt stationärer Behandlung/ Einschränkungen im Arbeits- und Sozialleben, unterer Rahmensatz bei Stabilierungstendenzen atopische Dermatitis

Richtsatzposition: 010102 Gdb: 020% ICD: L20.8

Rahmensatzbegründung: untere Rahmensatz bei Beschränkung auf die Prädilektionsstellen

Skoliose

Richtsatzposition: 020101 Gdb: 010% ICD: M41

Rahmensatzbegründung: unterer Rahmensatz bei Achsenabweichung ohne funktionelle Einschränkungen

Asthma bronchiale

Richtsatzposition: 060501 Gdb: 010% ICD: J45.

Rahmensatzbegründung: unterer Rahmensatz da klinisch unauffällig, Auslangen mit gelegentlicher inhalativer Therapie

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

keine weitere Erhöhung mangels Leidensbeeinflussung mit Leiden 2, Leiden 3 und 4 sind geringfügig.

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2011-11-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

erstellt am 2013-08-26 von FAfU

Facharzt für Urologie

Arzt für Allgemeinmedizin

zugestimmt am 2013-08-26

Leitender Arzt: LA1

Das Finanzamt wies den Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe mit Bescheid vom 29. August 2013 ab Juli 2008 unter Verweis auf die gesetzlichen Bestimmungen der §§ 6 Abs. 2 lit. d und 8 Abs. 5 ff Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) ab.

Der Bf. erheb gegen den Abweisungsbescheid fristgerecht Berufung und führte darin begründend aus, dass er sich nicht in der Lage sehe, seinen Unterhalt auf Dauer selbst zu verschaffen. Seine psychische Erkrankung sei so schwer, dass er bisher keiner längeren Beschäftigung nachgehen habe können. Die im Bescheid angeführte Lehre habe er nicht antreten können, da er in der Arbeitserprobung die einfachen Belastungen nicht aushalten habe können und der Lehrbetrieb das Angebot wieder zurückgezogen habe. Sein gesundheitlicher Zustand habe sich dadurch wieder verschlechtert und er sei nicht der Ansicht, dass er einer Erwerbstätigkeit gewachsen sei.

Auf Grund der vom Bf. eingebrachten Berufung wurde der Bf. neuerlich untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: B. A.

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2013-11-12 10:30 im Bundessozialamt Niederösterreich

Identität nachgewiesen durch: Ausweis

Anamnese: Es liegt ein VGA vom 29.07.2013 vor, wonach AW u.a. an einer affektiven Störung mit GdB 50% ab 01.11.2011 und nicht dauernder Erwerbsunfähigkeit bewertet wurde. Dagegen wird nun berufen. Aw hat VS, HS, Poly absolviert und Malerlehre nach 1 1/2 Jahren abgebrochen, weil er mit 16 1/2 Jahren Vater geworden sei und ihm alles zu viel geworden sei. Mit der Kindesmutter und seinem Kind gibt es keinen Kontakt. Er sei dann zu Hause gewesen und auch eine Ausbildung im Lehrlingstift X. habe er abgebrochen. Er habe mehrmals versucht verschiedene Ausbildungen / Lehren zu machen (Installateur, Kellner), zuletzt Spenglerhelfer für einen Monat, konnte dies aber wegen Angstzuständen nie weiterführen. Er sei schon als Kind wegen Tics in NervenFA Behandlung gewesen. Erstmalig war er 2011 stationär an einer Psychiatrie wegen Angst und depressiver Störung gemischt (10.11.2011- 06.12.2011). In der Folge war er mehrfach stationär wegen Verschlechterungen. Zuletzt habe er eine EDV Lehre begonnen, das sei ihm zu viel geworden und er sei jetzt wieder beim AMS seit 3 Wochen, habe Arbeitsassistenz, die letzte Beziehung sei wegen seiner Krankheit auch in Brüche gegangen und er sei wieder zur Mutter gezogen. Präsenzdienst wurde nicht absolviert; Führerschein vorhanden: befristet

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Adjuvin 100 Ixl, Atarax bei Bed ca. 1x/ Tag, derzeit wegen der Übersiedlung zur Mutter keine - wird gesucht. Eine langfristige vorgeschlagene stat. psychiatrische Behandlung habe er noch nicht gemacht, weil er damals eine Jobaussicht gehabt habe und auch eine Freundin und es so gut lief.

Untersuchungsbefund: 24jähriger, guter AZ/ EZ, kein neurologisches Defizit

Status psychicus / Entwicklungsstand: voll orientiert, kein kognitiv mnestisches Defizit, wirkt unsicher und schüchtern, kooperativ und freundlich, Affektiv stabil, Stimmung gedrückt/Duktus kohärent.

Relevante vorgelegte Befunde:

2011-12-05 ARZTBRIEF LK WAIDHOFEN PSYCHIATRIE 10 11- 06 12 2011

erstmaliger stat. Aufenthalt .... Angst und depressive Störung gemischt

2013-07-29 SIEHE FLAG VGA 29 07 2013-09-13

BESTÄTIGUNG NERVENFA DR. L.

ab 16. LJ außerstande einer Erwerbstätigkeit die eine selbstständige Lebensführung ermöglicht nachzugehen

Diagnose(n): Angst und depressive Störung gemischt, ängstlich vermeidende Persönlichkeitsentwicklungsstörung

Richtsatzposition: 030602 Gdb: 050% ICD: F34.

Rahmensatzbegründung: Unterer Rahmensatz, da im Alltag selbstständig atopische Dermatitis

Richtsatzposition: 010102 Gdb: 020% ICD: L20.8

Rahmensatzbegründung: Unterer Rahmensatz bei Beschränkung der Prädilektionsstellen Skoliose

Richtsatzposition: 020101 Gdb: 010% ICD: M41.

Rahmensatzbegründung: Unterer Rahmensatz, da keine funktionelle Einschränkung Asthma bronchiale

Richtsatzposition: 060501 Gdb: 010% ICD: J45.

Rahmensatzbegründung: Unterer Rahmensatz, da klinisch unauffällig, fallweise inhalat. Therapie

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

Leiden 1-4 und Gesamtgrad der Behinderung ohne Änderung zum VGA 7/13

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2011-11-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

Es ist als wahrscheinlich anzunehmen, daß eine Selbsterhaltungsunfähigkeit vor dem 21. LJ eingetreten ist, mangels Unterl. kann kein def. Zeitpunkt angegeben werden.

Selbsterhaltung durch begl. Maßnahmen in F. nicht ausgeschlossen

erstellt am 2013-11-12 von FfNuP

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

zugestimmt am 2013-11-13

Leitender Arzt: LA1

Der Bf. ist Ende\_2013 verstorben.

Das Finanzamt erließ am 30. Jänner 2014 eine an die Verlassenschaft gerichtete Beschwerdevorentscheidung, in der es zunächst auf die Bestimmungen der §§ 8 Abs. 4 und 6 sowie 6 Abs. 2 lit. d FLAG 1967 verwies.

Weiters wurde begründend ausgeführt, dass der Bf. am 2. Juli 2013 einen Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe für sich selbst gestellt habe. Bei der am 29. Juli 2013 durchgeführten ärztlichen Untersuchung sei der Grad der Behinderung von 50 % voraussichtlich mehr als drei Jahre anhaltend, rückwirkend ab 1. November 2011 festgestellt worden. Der Untersuchte sei voraussichtlich nicht dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Auf Basis dieses Gutachtens sei der Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe vom 2. Juli 2013 (Bescheid vom 29. August 2013) abgewiesen worden.

In der am 24. September 2013 eingebrachten Beschwerde sei vom Bf. vorgebracht worden, dass auf Grund seines Gesamtzustandes eine Beschäftigung nicht möglich sei und sich der Gesundheitszustand wieder verschlechtert habe. Daraufhin sei am 12. November 2013 eine weitere, zweite Untersuchung durch das Bundessozialamt durchgeführt worden. Laut ärztlichem Sachverständigengutachten habe keine Änderung zum Vorgutachten vom Juli 2013 durchgeführt werden können. Der Grad der Behinderung sei mit 50 %, jedoch erst ab 1. November 2011 festgesetzt worden. Laut Gutachten sei der Untersuchte voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Da der Bf. zum Eintritt der Behinderung bereits 22 Jahre alt gewesen sei und sich nicht mehr in Berufsausbildung befunden habe, lägen die Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 nicht vor. Die Beschwerde sei daher abzuweisen.

Der Verlassenschaftskurator stellte einen Vorlageantrag.

Das Bundesfinanzgericht ersuchte die leitende Ärztin um Klarstellung, zu welchem Zeitpunkt der Eintritt einer voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, am wahrscheinlichsten sei.

Die leitende Ärztin führte hierzu aus, aufgrund der Anamnese des Zweitgutachtens sei davon auszugehen, dass der Bf. nie selbsterhaltungsfähig geworden sei. Dies bedeute, dass der Eintritt des Zustandes der voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, bereits vor vollendetem 18. Lebensjahr, also ab 2007, anzunehmen wäre.

Die Abgabenbehörde stimmte über Vorhalt dieser Beurteilung zu.

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

#### **Rechtsgrundlagen**

Nach § 6 Abs. 2 lit d FLAG 1967 haben volljährige Vollwaisen Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn auf sie die Voraussetzungen des Abs 1 lit a bis c zutreffen und wenn sie wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren

Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und sich in keiner Anstaltspflege befinden.

Nach § 6 Abs. 5 FLAG 1967 haben Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten und die sich nicht auf Kosten der Jugendwohlfahrtspflege oder der Sozialhilfe in Heimerziehung befinden, unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Familienbeihilfe, unter denen eine Vollwaise Anspruch auf Familienbeihilfe hat.

Gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 gilt als erheblich behindert ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50 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.

Nach § 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.

## **Sachverhalt**

Aus der Gutachtensergänzung ist ersichtlich, dass die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, beim Bf. bereits vor vollendetem 18. Lebensjahr eingetreten ist. Die Abgabenbehörde hat keine Einwendungen gegen diese Einschätzung erhoben.

## **Rechtlich folgt daraus:**

Der Verwaltungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019, ausdrücklich auf den klaren Wortlaut des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 in der Fassung BGBl.

I Nr. 105/2002 verwiesen. Die bisherige Judikatur, wonach eine mehrjährige berufliche Tätigkeit des Kindes die für den Anspruch auf Familienbeihilfe notwendige Annahme, das Kind sei infolge seiner Behinderung nicht in der Lage gewesen, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, widerlege, habe im Rahmen der durch das BGBI. I Nr. 105/2002 geschaffenen neuen Rechtslage (ab 1. Jänner 2003) keinen Anwendungsbereich.

Der Gerichtshof (sh. auch VwGH 18.12.2008, 2007/15/0151) bezieht sich dabei offensichtlich auf das Erkenntnis des VfGH vom 10.12.2007, B 700/07, in dem der VfGH ausführt, 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 Sachverständig 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 somit der Rechtsansicht des Verfassungsgerichtshofes angeschlossen; 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 kann im Beschwerdefall aufgrund der Anamnese des Zweitgutachtens und der nunmehr schlüssigen Gutachtensergänzung durch die leitende Ärztin bejaht werden. Das Bundesfinanzgericht schließt sich deshalb der Beurteilung durch die Abgabenbehörde an.

### **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 vorliegende Sachverhalt - Eintritt einer voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, bereits vor dem 18. Lebensjahr - in freier Beweiswürdigung ermittelt wurde. Gegen dieses Erkenntnis ist daher keine (ordentliche) Revision zulässig.

Wien, am 25. November 2015