



Berufungsentscheidung

Der unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung des Bw., vertreten durch Dr. Leonhard Romig, Rechtsanwalt, 1010 Wien, Mahlerstraße 7, gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 12/13/14 Purkersdorf betreffend erhöhte Familienbeihilfe ab 1. Jänner 1996 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Der Berufungswerber (Bw.) beantragte mit Schreiben vom 7. Dezember 2004 für seinen Sohn P., geb. am 4. August 1971, die erhöhte Familienbeihilfe ab dem Zeitpunkt des Eintritts der erheblichen Behinderung, den der medizinische Sachverständige feststellt, und legte dazu einen psychiatrischen Befundbericht von Univ.-Prof. C. S., Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, datiert mit 2. Dezember 2004, der wie folgt lautet:

"...Anamnese:

Der 1. stationäre Aufenthalt war im Jahr 1996 auf Station 04B im AKH, weitere Aufenthalte Psychiatrisches Krankenhaus Baumgartner Höhe 1997 mit nachfolgender ambulanter Betreuung von Herrn Prim. L. unter der Diagnose: Drogenpsychose mit paranoiden und maniformen Zustandsbildern (ICD-9 2192.1), chronischer Substanzmissbrauch im Sinne Polytoxikomanie einschließlich Kokainmissbrauch (ICD-9 304.7) über viele Jahre.

2001 Cedars Sinai Medical Center mit der Diagnose: Schizophrenie von paranoiden Typus und chronischer Verlaufsform.

2003 befand sich der Pat. lange Zeit in einem Entwöhnungscamp und ist seither frei von jeglichem Substanzmissbrauch.

Psychopathologischer Status vom 27.05.04:

BWL klar, allseits voll orientiert, Stimmungslage gehoben, subjektiv absolutes Wohlbefinden, Antrieb neutral, massive Denkstörungen mit Faseln, Vorbeireden, Sperrungen – der Vater wurde als Stiefvater bezeichnet, spricht von Zwillingsgeschwister (welche er nicht hat), Schlaf schlecht, Einschlafstörungen bis Insomnie und darauf folgend bis zu 14 Std. Schlaf, völlig inkohärentes Denken.

Pat. lehnt zu diesem Zeitpunkt eine stationäre Aufnahme, welche dringend indiziert wäre, ab, er will sich auf seinen "Lorbeeren als Schauspieler" ausruhen.

Mit Zyprexa 10mg 3 Abends und Semap 3 Tbl. jeden 4. Tag konnte eine leichte Verbesserung der Denkstörungen herbeigeführt werden, sodass Hr. H. P. kooperationsbereit war, bei gewissen Tagesstrukturen mitzumachen.

Diagnose: Chronisch paranoide halluzinatorische Schizophrenie (ICD-10 F 20.2)

Beurteilung:

Bei dem Pat. H. P., geb. 04.08.1971 handelt es sich um ein chronisch-psychotisches Zustandsbild. Eine Arbeitsfähigkeit war bislang nie zu erreichen und ist auch in Zukunft – auch durch massive therapeutische Interventionen – aller Voraussicht nach nicht zu erreichen. Es handelt sich um eine chronische Erkrankung, welche mit einem deutlichen finanziellen Mehraufwand für die Eltern einhergeht, da auch ständig Betreuungspersonen neben den Medikamenten und Therapiekosten auflaufen..."

Das Finanzamt ersuchte daraufhin das Bundessozialamt um Erstellung eines Gutachtens.

Das Bundessozialamt erstellte am 26. April 2005 folgendes Aktengutachten:

Anamnese:

1996 erster stat. Aufenthalt Psych. Abt. AKH, 1997 folgte ein weiterer auf der Baumgartner Höhe, jeweils wegen psychotisch manifomer Zustandsbilder; zusätzlich chron. Substanzgebrauch im Sinne einer Polytoxicomanie einschl. Kokains; 2001 stat. Behandlung in Amerika, 2003 Entwöhnungscamp in Arizona, seither frei vom schädlichen Substanzgebrauch; seit 8/2004 in einer intensivtherapeutischen Begleitung im Knappenhof/Reichenau an der Rax unter FA Betreuung durch Dr. S.; nie erwerbstätig gewesen; sprunghafter Gedankenductus, bagatellisierend und unrealistisch, persönlich und zeitlich desorientiert, Halluzinationen nicht explorierbar, hochgradig angespannt, inkohärenter Gedankengang, von Fasn, Sperrungen, Vorbeireden, versandend, Größenideen deutlich, eingeengte Kritikfähigkeit und Einsicht, euphorisch manifold, Gedächtnis lückenhaft Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Zyprexa, Semap

Untersuchungsbefund: nicht beurteilbar

Status psychicus / Entwicklungsstand:

nicht beurteilbar

Relevante vorgelegte Befunde:

2005-02-03 PVA/ DR. M./ FA FÜR PSYCHIATRIE UND NEUROLOGIE

chron. paranoide Schizophrenie

Diagnose(n):

chron. paranoide Schizophrenie

Richtsatzposition: 585 Gdb: 070% ICD: F20.9

Rahmensatzbegründung:

7 Stufen über URS, da chron. psych. Beeinträchtigung mit neuroleptischer Dauermedikation erforderlich Gesamtgrad der Behinderung: 70 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 1996-01-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. erstellt am 2005-04-26 von B.

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

zugestimmt am 2005-04-27

Leitender Arzt: D.

Das Finanzamt erließ am 18. Mai 2005 einen Bescheid und wies den Antrag auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe für den Zeitraum 1. Jänner 1996 bis 30. November 1999 zurück und ab 1. Dezember 1999 ab.

Zur Begründung wurde Folgendes ausgeführt:

"Gemäß § 2 Abs. 1 lit. b Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) haben Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, Anspruch auf Familienbeihilfe für volljährige Kinder, die das 26. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die für einen Beruf ausgebildet oder in

einem erlernten Beruf in einer Fachschule weitergebildet werden, wenn ihnen durch den Schulbesuch die Ausübung ihres Berufes nicht möglich ist.

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) 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 27. Lebensjahres eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Gemäß § 8 (5) FLAG gilt ein Kind als erheblich behindert, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50 v.H. betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Dabei ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, gemäß Abs. 6 durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Gemäß § 10 Abs. 3 FLAG kann die Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 4) höchstens für fünf Jahre rückwirkend vom Beginn des Monats der Antragstellung gewährt werden. Ein Antrag für einen (zurückliegenden), die fünf Jahre überschreitenden Zeitraum ist daher insoweit zurückzuweisen, da es sich bei der Fünfjahresfrist um eine gesetzliche Ausschlussfrist handelt, die nicht verlängert werden kann.

Da das Sachverständigengutachten vom 26.4.2005 den Eintritt des Leidens auf Grund der vorgelegten Befunde mit Jänner 1996 festgestellt hat (ältere Befunde wurden von Ihnen bei diesem Untersuchungstermin lt. Gutachten offenbar nicht vorgelegt) – und sich Ihr Sohn zu diesem Zeitpunkt nicht mehr in einer für Zwecke der Familienbeihilfe anerkannten Berufsausbildung befunden hat, musste der Antrag im Sinne der vorstehend angeführten Gesetzesbestimmungen zurück- bzw. ab Dez. 1999 abgewiesen werden."

Der Bw. erhob am 31. Mai 2005 Berufung und legte folgenden "Psychiatrischen Befundbericht zusätzlich zu dem vom 2.12.2004 verfassten Befundbericht" von Univ.Prof. Dr. S. vor:

"Hr. P. H. ist mir seit 27.5.2004 bekannt. Er kommt seither regelmäßig zu psychiatrischen Kontrollen in 14-tägigen Abständen in meine Ordination.

Beim letzten Gutachten vom 2.12.2004 wurde die Anamnese mit dem ersten stationären Aufenthalt im Jahr 1996 im AKH Wien begonnen. Seit diesem Zeitraum ist der Krankheitsverlauf sehr dramatisch und auch gut dokumentiert durch die stationären Aufenthalte.

Auf Wunsch der Eltern führte ich ein langes Telefonat mit Hrn. Dr. X., einem Psychiater und Psychotherapeuten aus Wien. Hr. Dr. X. erlaubte mir einerseits ihn im Gutachten zu zitieren und schilderte mir andererseits, dass er die Mutter des Patienten langjährig in Behandlung gehabt habe. Dabei erfuhr er immer über die Probleme mit dem Sohn. Dieser hatte Drogenkontakt seit dem 16. Lebensjahr, war schwierig in der Erziehung und blieb der Schule oft fern. Hr. Dr. X. sah die Situation zum damaligen Zeitpunkt im Sinne einer Wohlstandsverwahrlosung, wie es damals üblich war Krankheitsverläufe dieser Art zu beurteilen (Anmerkung des Referenten).

Im Alter von 17 Jahren hat er ihn einmal in seiner Ordination, auf dringlichen Wunsch der Mutter, gesehen. Er konnte damals keine Psychose vorweisen, sondern Verhaltensauffälligkeiten und der bereits erwähnte Drogenkonsum, allen voran Haschisch und Fernbleiben von der Schule, wobei jedoch noch immer gute schulische Leistungen erbracht werden konnten.

Laut Außenanamnese mit den Eltern war P. H. in der Zeit seines schulischen Auslandsaufenthaltes in Amerika auch einmal wegen Drogenbesitz im Gefängnis. Im letzten Jahr seines Auslandsaufenthaltes (1994) kam es zu einem deutlichen Rückzug gegenüber der Familie, die schulische Leistung konnte wiederum erbracht werden.

Die Zeit seit der Rückkehr (1994 bis 1996) aus den USA und dem ersten massiven Auftreten der psychotischen Erkrankung gestaltete sich laut Vater äußerst schwierig, da P. H. zwar keinerlei Probleme sah, jedoch unfähig war einer Arbeit nachzugehen und im elterlichen Betrieb versuchsweise angestellt war. Hr. P. H. ist auch heute lieb und nett, bei Fragen von wo er abstammt, gibt er jedoch das schottische Königshaus an.

Bewertung:

Schwerwiegende langjährige Psychosen dieser Art haben üblicherweise keinen abrupten Beginn, es ist daher dringlich anzunehmen, dass der Drogenkonsum, das Fernbleiben von der Schule und die Distanzierung von der Familie bereits ein Teil dieses Prozesses waren. Der massive langjährige Cannabiskonsum ist sicher auch im Sinne der ICD-10 Diagnostik als Krankheit zu bewerten und im Sinne der entspannenden Wirkung von Cannabis als "Selbstmedikation", wie es oft gesehen wird, zu verstehen..."

Das Finanzamt ersuchte das Bundessozialamt auf Grund der Berufung um Erstellung eines weiteren Gutachtens.

Das am 3. August 2005 erstellte Aktengutachten lautet:

Anamnese:

VGA v. 26.4.2005 chronisch-paranoide Schizophrenie 70%.

Psych.Befundbericht:

der Pat. seit 27.5.2004 in Behandlung. Psychiater der die Mutter langjährig behandelte - hatte Kenntnis der Probleme des Sohnes, Drogenkontakt im 16. Lebensjahr, Erziehung und Schule schwierig "Wohlstandsverwahrlosung" - war einmal in der Ordination, Drogenkonsum, Verhaltensauffälligkeiten, noch gute schulische Leistungen. Weiterhin Drogen, schulische Leistungen o.B. Nach Rückkehr 1994-1996 massive Psychose. Verhalten auch dzt. nett, gibt aber das schottische Königshaus als Abstammung an. In dem nunmehr vorgelegten Befund kann der Beginn der Erkrankung nicht früher als im VGA festgestellt erkannt werden.

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

Untersuchungsbefund:

Aktengutachten

Status psychicus / Entwicklungsstand:

Aktengutachten

Relevante vorgelegte Befunde:

1996-01-01 AKH-WIEN

paranoide Schizophrenie

Diagnose(n): paranoide Schizophrenie

Richtsatzposition: 585 Gdb: 070% ICD: F20.1

Rahmensatzbegründung:

7 Stufen über unterem Rahmensatz, da Dauertherapie erforderlich.

Gesamtgrad der Behinderung: 70 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 1996-01-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. erstellt am 2005-08-03 von W.

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

zugestimmt am 2005-08-11

Leitender Arzt: D.

Das Finanzamt erließ am 6. September 2005 eine Berufungsvorentscheidung und wies die Berufung unter Verweis auf die §§ 2 Abs. 1 lit. b und c sowie 8 Abs. 5 und 6 mit folgender Begründung ab:

"...Im gegenständlichen Fall hat Ihr Sohn sein Auslandsstudium im Jahr 1995 mit dem "Bachelor of Arts" abgeschlossen und sich seither in keiner Berufsausbildung mehr befunden. Wie aus dem psychiatrischen Befundbericht des Dr. C. S. vom 2.12.2004 hervorgeht, ergaben sich anschließend diverse Behandlungen, vornehmlich im AKH und im Psychiatrischen Krankenhaus Baumgartner Höhe (...) und auch (Bestätigung Knappenhof, wobei laut Versicherungsdatenauszug der österreichischen Sozialversicherung auch Beschäftigungszeiten Ende 2003 u. vom gesamten Jahr 2004 vorliegen, wobei diese Beschäftigung laut Ihren mündlich vorgebrachten Argumenten nur mit familiärem Entgegenkommen möglich gewesen sein soll. Über Behandlungen in den USA 2000/2001 und 2003/2004 und allfällige Therapien oder Befunde während und bis zum Abschluss des Auslandsstudiums wurden bisher jedoch keine direkten Nachweise erbracht. Letztlich wurde Ihrem

Sohn beginnend mit Jänner 2005 eine bis (derzeit) 31. Dez. 2006 befristete Berufsunfähigkeitspension zuerkannt.

Da jedoch laut zweiten Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes vom August 2005 die Behinderung unverändert gegenüber dem Erstgutachten mit 70 v.H. bzw. die voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit auch wieder nur rückwirkend per 1.1.1996 (also zu einem Zeitpunkt nach Abschluss der letzten Berufsausbildung) festgestellt wurde, musste das Finanzamt Ihre Berufung daher entsprechend den vorgenannten Gesetzesbestimmungen wiederum abweisen."

Der Bw. erhob am 30. September 2005 Berufung gegen die Berufungsvorentscheidung, die als Vorlageantrag gewertet wurde.

Mit Schreiben vom 11. Oktober 2005 ergänzte die nunmehrige steuerliche Vertretung des Bw. die Berufung wie folgt:

" Gemäß dem Sachverständigen des Bundessozialamtes vom August 2004 wurde für P. H. rückwirkend eine Behinderung per 1.1.1996 mit 70 von 100 festgestellt.

Dabei wird einerseits unterstellt, dass eine frühere Behinderung nicht vorgelegen hatte, andererseits die Berufsausbildung zu diesem Zeitpunkt bereits abgeschlossen war.

Dem ist folgendes entgegenzuhalten:

1. P. H. litt bereits während seines Studiums am Harvard College an symptomatischen Erscheinungen, die jedoch erst Anfang 1996 klinisch gedeutet wurden. Es ist daher unrichtig anzunehmen, dass der jener Krankheit, die die Behinderung rechtfertigt, erst am 1.1.1996 ausgebrochen war. Aus den vorliegenden Anamnesen ist deutlich zu entnehmen, dass Krankheitszeichen bereits im Jahr 1994 aufgetreten sind. Dafür spricht auch der frühe Drogenkonsum, der im Gutachten des Prof. Dr. C. S. als Krankheitszeichen gewertet wird.

Dazu ist zu bemerken, dass gerade eine diagnostizierte chronisch-paranoide Schizophrenie aufgrund des schubhaften Verlaufes in symptomfreien Intervallen durchaus auch große intellektuelle Leistungen zulässt, sodass der Abschluss der College-Ausbildung kein Hinweis auf das nicht Vorliegen der Behinderung ist.

Herr Prof. Dr. S. kommt daher auch zu dem Ergebnis, dass schwerwiegende langjährige Psychosen üblicherweise keinen abrupten Beginn haben, sondern es ist daher dringlich anzunehmen, dass der Drogenkonsum, das Fernbleiben von der Schule und die Distanzierung von der Familie bereits Teil des Krankheitsprozesses waren, der auch Zeichen für die bereits vorliegende psychische Behinderung ist.

Es ist daher entgegen dem Aktengutachten, dem keine Anamnese zugrunde liegt, ein noch während der Ausbildung bestehender Krankheitszustand mit erheblicher, zumindest anspruchsbegründender Behinderung anzunehmen.

2. P. H. hatte nach der Beendigung seiner College-Ausbildung in den Vereinigten Staaten, das nicht mit einem Akademischen Grad, sondern nur mit einem Zwischenabschluss "Bachelor" abgeschlossen wurde, eine weitere Ausbildung am amerikanischen Filminstitut in Los Angeles angestrebt. Zu dieser – fortgesetzten Berufsausbildung – ist es nur deshalb nicht gekommen, weil der Krankheitszustand bereits ein weiteres Studium nicht mehr zuließ.

Jedenfalls muss darauf hingewiesen werden, dass der Abschluss mit dem Bachelor of Art kein Studienabschluss ist und es sich hier nur um einen Zwischenabschluss, nicht aber um eine fertige Berufsausbildung i.S. der gesetzlichen Bestimmungen handelt. Die Berufsausbildung im Regelstudium wird erst mit dem Erwerb des Masters erworben. Erst mit Abschluss des MB oder Masterstudiums ist dann tatsächlich die Berufsausbildung abgeschlossen.

Der "Bachelor" wird auch nicht in der Universität, sondern am College erworben und als "undergraduate" Studium bezeichnet...

Es kann daher auch nicht unterstellt werden, dass P. H. seine Berufsausbildung zum Zeitpunkt 1.1.1996 bereits abgeschlossen hatte..."

Der steuerliche Vertreter hat weiters dem Finanzamt ein psychiatrisches Gutachten von Dr. X. vom 28. Oktober 2005 vorgelegt, in dem dieser es sehr wahrscheinlich ansieht, dass die später manifeste schizophrene Psychose bereits 1991-1992 begonnen habe, vielleicht mit einem ersten Schub der Psychose und einem folgenden schleichenden Verlauf, wie dies bei Schizophrenie häufig sei. Der Inhalt dieser Gutachtens deckt sich inhaltlich mit den oben wiedergegebenen Ausführungen im Schreiben des Univ.Prof. Dr. S..

Aus einer Eingabe des Bw. ist folgende Chronologie des Ausbildungs- und Lebensweges von P. H. zu ersehen:

Schule: Französisches Lycee Wien	1976 – 1990
Hochschule: Harvard University, Cambridge, USA	1990 – 1994
Vergebliche Arbeitssuche USA (weil er krank war)	1994 – 1995
Vergebliche Beschäftigung bei Fa. K. H.	1996 - 1997

Fest steht, dass der Sohn des Bw. in den Jahren 1996 und 1997 bei der Fa. K. H. Ges.m.b.H. beschäftigt war. Im Jahr 1996 bezog er ein zu versteuerndes Einkommen von rund € 13.500,00 und im Jahr 1997 ein solches von € 10.784,79.

Herr P. H. war laut Versicherungsauszug der österreichischen Sozialversicherung vom 6. September 2005 wie folgt beschäftigt:

1.1.2000 – 31.10.2001	Selbstversicherung Krankenvers. ASVG
1.11.2001 – 31.12.2003	Angestellter, H. J., Modegroßhandel
1.1.2004 – 31.12.2004	Angestellter, Fa.D..
1.1.2005 – laufend	Pensionsbezug-geminderte Arb.fähigkeit Pensionsversicherungsanstalt
1.1.2005 – laufend	Krankenversicherung bei Pensionsbezug Wiener Gebietskrankenkasse

Über die Berufung wurde erwogen:

1. Rechtsgrundlagen

1.1 Die im gegenständlichen Berufungsverfahren relevanten Rechtsgrundlagen der §§ 2 Abs. 1 lit. b und c, 8 Abs. 5 und 6 sowie 10 Abs. 3 FLAG hat das Finanzamt bereits im Bescheid vom 18. Mai 2005 ausführlich dargelegt, weshalb an dieser Stelle auf die oben angeführten Gesetzesbestimmungen verwiesen wird.

1.2 Nach § 167 Abs. 2 BAO hat die Abgabenbehörde unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. für viele VwGH 9.9.2004, 99/15/0250) ist von mehreren Möglichkeiten jene als erwiesen anzunehmen, die

gegenüber allen anderen Möglichkeiten eine überragende Wahrscheinlichkeit für sich hat und alle anderen Möglichkeiten ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt.

2.1 Rückwirkende Gewährung von Familienbeihilfe

Da Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind gem. § 10 Abs. 3 FLAG höchstens für fünf Jahre rückwirkend vom Beginn des Monats der Antragstellung an gewährt werden kann, wurde der Antrag für den Zeitraum bis November 1999 zu Recht zurückgewiesen. Die Eingaben des Bw. enthalten hierzu auch keinerlei Ausführungen.

2.2 Erhebliche Behinderung des Sohnes

Als erwiesen angenommen werden kann weiters aufgrund der übereinstimmenden schlüssigen ärztlichen Gutachten, dass jedenfalls zum Zeitpunkt der Begutachtung sowohl ein Behinderungsgrad von 70% als auch die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit bestanden hat, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

2.3 Zeitpunkt des Eintritts der Behinderung

2.3.1 Folgende Beweismittel liegen diesbezüglich vor:

- Laut Antrag des Bw. auf Gewährung von (erhöhter) Familienbeihilfe war die klinische Erstmanifestation der Erkrankung im März 1996;
- Nach dem psychiatrischen Befundbericht von Univ. Prof. Dr. S. vom 2.12.2004 war der erste stationäre Aufenthalt im Jahr 1996;
- Im Schreiben vom 9. März 2005 der Pensionsversicherungsanstalt wird angeführt, dass der Sohn des Bw. ab 1. Jänner 2005 berufsunfähig iSd § 273 ASVG ist;
- Nach dem ersten ärztlichen Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes vom 26. April 2005 wird der Zeitpunkt des Eintritts der Behinderung aufgrund der vorgelegten Befunde mit 1. Jänner 2006 datiert;
- Im psychiatrischen Befundbericht von Univ. Prof. Dr. S. vom 6. Juni 2005 wird auf ein langes Telefonat mit Dr. X. und darauf verwiesen, dass schwerwiegende langjährige Psychosen dieser Art üblicherweise keinen abrupten Beginn hätten;
- Nach dem zweiten ärztlichen Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes vom 3. August 2005 kann der Beginn der Erkrankung (in Kenntnis des Befundberichtes von Univ. Prof. Dr. S. vom 6. Juni 2005) nicht früher als im Vorgutachten festgestellt erkannt werden;

- Im psychiatrischen Gutachten von Dr. X. vom 28. Oktober 2005 wird im Wesentlichen der Inhalt des Telefonats mit Dr. S. wiedergegeben und als sehr wahrscheinlich angesehen, dass die später manifeste schizophrene Psychose bereits 1991-1992 begonnen habe;
- Der Sohn des Bw. war in den Jahren 1996 und 1997 bei der Fa. K. H. GesmbH berufstätig; es handelte sich hierbei offensichtlich um den "elterlichen Betrieb" (sh. Befundbericht Dr. S. vom 6. Juni 2005).

2.3.2 Der unabhängige Finanzsenat nimmt es als erwiesen an, dass die dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, erst im Jahr 1996 eingetreten ist. Dieses in freier Beweiswürdigung getroffene Ergebnis gründet sich insbesondere auf die beiden übereinstimmenden schlüssigen ärztlichen Gutachten des Bundessozialamtes, wobei hinzuzufügen ist, dass im Zweitgutachten auch die Ausführungen des psychiatrischen Befundberichts von Univ. Prof. Dr. S. vom 6. Juni 2005, die sich wiederum auf die Angaben von Dr. X. stützen, berücksichtigt und gewürdigt wurden.

Dem widerspricht auch nicht das psychiatrische Gutachten von Dr. X. vom 28. Oktober 2005; abgesehen davon, dass hier nur Mutmaßungen über den Erkrankungsbeginn angestellt werden ("sehr wahrscheinlich", "vielleicht"), nimmt der Gutachter an, dass die später manifeste schizophrene Psychose bereits 1991-1992 begonnen habe, was also bedeutet, dass zu diesem Zeitpunkt die Psychose eben noch nicht manifest gewesen ist.

Es braucht daher nicht mehr geprüft zu werden, ob die Beschäftigung im elterlichen Betrieb tatsächlich "vergeblich" gewesen ist, wogegen allerdings die durchgeführte Lohnverrechnung spricht, die wohl nicht erfolgen hätte dürfen, wäre in der Beschäftigung keine adäquate Gegenleistung zu erblicken gewesen.

2.4 Zeitpunkt der Beendigung der Berufsausbildung

Sachverhaltsmäßig steht fest, dass der Sohn des Bw. das Französische Lycée besucht hat und sodann 1994 an der Harvard University den "degree of Bachelor of Arts" erworben hat. Danach ist keine weitere Berufsausbildung mehr erfolgt.

Dies wird von steuerlichen Vertreter des Bw. nicht bestritten; in der Ergänzung zum Vorlageantrag wird angegeben, es sei zu einer weiteren Berufsausbildung nicht gekommen, was allerdings auf den Krankheitszustand zurückgeführt wird.

Die Rechtsmeinung des steuerlichen Vertreters, die Berufsausbildung sei zum 1. Jänner 1996 noch nicht abgeschlossen gewesen, stützt sich ausschließlich darauf, dass es sich beim "Bachelor" nur um einen Zwischenabschluss gehandelt habe, an den noch der Erwerb des "Masters" anschließe.

Dem ist entgegen zu halten, dass es nicht auf möglicherweise noch zu absolvierende Studien und zu erwerbende akademische Grade ankommt, sondern nur auf die Tatsache, dass zum Zeitpunkt 1. Jänner 1996 tatsächlich keine Berufsausbildung mehr stattgefunden hat, wobei hinzuzufügen ist, dass sich der Sohn des Bw. damals bereits wieder in Wien befunden hat und ab 1. Jänner 1996 im elterlichen Betrieb tätig war.

Nicht erkennbar ist auch, warum der "Bachelor" nicht dem Grund nach geeignet sein soll, die Berufsausbildung abzuschließen.

3. Zusammenfassend wird daher festgehalten, dass als Zeitpunkt des Eintritts der dauernden Unfähigkeit des Sohnes des Bw., sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, der 1. Jänner 1996 angenommen werden kann. Er war damals 24 Jahre alt und hat sich nicht mehr in Berufsausbildung befunden.

Da somit die Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 lit. b und c FLAG nicht vorliegen, musste die Berufung auch für den Zeitraum ab 1. Dezember 1999 als unbegründet abgewiesen werden.

Wien, am 27. Jänner 2006