



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung des Bw., W., vertreten durch Sachwalter, gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 9/18/19 Klosterneuburg betreffend erhöhte Familienbeihilfe ab 1. Juni 2003 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Der besachwaltete 1973 geborene Berufungswerber (Bw.) stellte im Juni 2008 einen Eigenantrag auf erhöhte Familienbeihilfe rückwirkend auf fünf Jahre.

Das über Ersuchen des Finanzamtes beim Bundessozialamt Wien eingeholte Gutachten lautet wie folgt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: M. A.

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2008-07-29 14:47 Im Bundessozialamt Wien

Identität nachgewiesen durch: kein Pass

Anamnese:

abgeschlossenes Medizinstudium, gegen Ende des Studiums psychisch krank geworden, mehrfache stat. Aufenthalte OWS (erstmals 4/2004, zuletzt 6/2008), lebt allein mit Betreuung des Vereins Auftakt 1x wö; nie erwerbstätig gewesen

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Zyprexa, Cipralex, Dominal, Abilify;

Untersuchungsbefund: unauff. Status

Status psychicus / Entwicklungsstand:

besachwaltet, psychisch dzt. relativ stabil, keine produktive Symptomatik

Relevante vorgelegte Befunde:

2008-04-02 4 DR. B./PSYCHIATRISCHES GA

paranoide Schizophrenie

2004-04-09 OWS/PRIM. X.

paranoide Schizophrenie

Diagnose(n): paranoide Schizophrenie

Richtsatzposition: 585 Gdb: 050% ICD: F20.0

Rahmensatzbegründung:

Mittlerer Rahmensatz, da chronisch psychische Beeinträchtigung

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 2004-04-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich. Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

seit 4/2004

erstellt am 2008-08-18 von BS

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

zugestimmt am 2008-08-19

Leitender Arzt: D.

Mit dem am 25. August 2008 erlassenen Bescheid wurde der Antrag des Bw. unter Verweis auf die Bestimmung des § 2 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG) abgewiesen.

Der Sachwalter er hob gegen den Bescheid fristgerecht Berufung und führte begründend aus:

„Das dem Bescheid zugrunde liegende Gutachten wurde mir nicht vorab zur Kenntnis gebracht, so dass ich dazu nicht Stellung nehmen konnte. Das Verfahren ist insoweit mangelhaft geblieben. Ich hole die Stellungnahme hiermit nach und führe aus: aus welchem Grund die medizinische Beurteilung ergeben hat, dass Herr M. erst ab 04/2004 voraussichtlich dauernd außerstande sein soll, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist nicht nachvollziehbar. Aus dem umfangreichen Konvolut an Krankengeschichten, das der Behörde übermittelt wurde, ergibt sich, dass Herr M. wegen seiner psychischen Krankheit jedenfalls bereits vor Vollendung des 27. Lebensjahres außerstande war, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen und somit die Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gegeben sind; diese medizinischen Unterlagen blieben offenbar unberücksichtigt, weshalb das Verfahren mangelhaft geblieben ist. Nicht anders ist es zu erklären, dass die Sachverständige diese Unterlagen in ihrer Beurteilung nicht einmal erwähnt. Überdies ist die Art der Erkrankung zu beachten: es handelt sich ja nicht um ein Wimmerl, das von einem auf den anderen Tag da ist. Tatsächlich muss diese Behinderung also schon viel früher als im amtsärztlichen Gutachten angeführt, aufgetreten sein. Es wäre Sache der Behörde gewesen, derartigen Anhaltspunkten nachzugehen und die vorgelegten Krankengeschichten entsprechend zu verwerten. Das Verfahren ist schließlich kein Parteiverfahren, sondern ein amtswegiges, in dem eine behördliche Ermittlungspflicht besteht...“

Auf Grund der eingebrochenen Berufung wurde der Bw. am 14. Oktober 2008 ein weiteres Mal untersucht und untenstehendes Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: M. A.

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2008-10-14 09:15 Ordination

Identität nachgewiesen durch: Pass

Anamnese:

hat Medizinstudium abgeschlossen, am Ende des Studiums psych. Probleme, 1. stat. Aufenthalt 4/2004 OWS mit paranoide Schizophrenie. AW ist besachwaltet, fühlt sich wohl

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Zyprexa, Cipralex, Dominal

Untersuchungsbefund:

Neurostatus: Die Hirnnerven sind unauff., die Optomotorik ist intakt, an den oberen Extremitäten bestehen keine Paresen. Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar, die Koordination ist intakt, an den unteren Extremitäten bestehen keine Paresen, die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar. Die Koordination ist intakt, die Pyramidenzeichen sind an den oberen und unteren Extremitäten negativ, das Gangbild ist ohne Hilfsmittel unauff. Die Sensibilität wird allseits als intakt angegeben.

Status psychicus / Entwicklungsstand: allseits orientiert, derzeit nicht produktiv, Affekt flach

Relevante vorgelegte Befunde:

2001-12-16 OWS

paranoide Schizophrenie, 1. Aufnahme, anamnest. schon früher 1x Behandlung bei Prof F mit 22a (keine Befunde vorliegend)

Diagnose(n): paranoide Schizophrenie

Richtsatzposition: 585 Gdb: 050% ICD: F20.0

Rahmensatzbegründung:

MRS, da chron. Beeinträchtigung

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 2001-12-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

Auf Grund der neu beigebrachten Befunde wird ein GdB=50% ab der 1. stat Aufnahme (2001) angenommen. Auf Grund fehlender Befunde aus früherer Zeit ist über einen früher zurückliegenden Zeitpunkt dies nicht sicher nachvollziehbar

erstellt am 2008-10-14 von S.

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

zugestimmt am 2008-10-15

Leitender Arzt: F.

Mit Berufungsvorentscheidung vom 17. Oktober 2008 wies das Finanzamt die Berufung mit der Begründung ab, dass die Behinderung laut ärztlichem Sachverständigengutachten vom 15. Oktober 2008 rückwirkend ab 1. Dezember 2001, somit nach Vollendung des 27. Lebensjahres, festgestellt worden sei.

Der Sachwalter brachte fristgerecht einen Vorlageantrag ein und führte darin begründend aus, dass das Verfahren mangelhaft geblieben sei, zumal die Behörde bzw. das BSA, wie bereits in seiner Berufung dargetan, die vom Antragsteller vorgelegten Krankengeschichten des SMZ Baumgartner Höhe OWS (260 Seiten) nicht berücksichtigt habe und bei ordnungsgemäßer Berücksichtigung jedenfalls zu dem Ergebnis gelangt wäre, dass die maßgeblichen Voraussetzungen für die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe jedenfalls bereits vor Vollendung des 27. Lebensjahres vorgelegen seien.

Im Zuge des zweitinstanzlichen Verfahrens wurde seitens des Finanzamtes ein weiteres Gutachten angefordert und nach der am 4. Februar 2009 durchgeföhrten Untersuchung folgendes Gutachten erstellt:

Betr.: M. A.

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2009-02-04 10:05 Ordination

Identität nachgewiesen durch: kein Lichtbildausweis bei sich

Anamnese:

Der AW führt an über zuwenig Geld zu verfügen. Alleine für die Zigaretten benötige er 35 Euro/Woche. Schulbesuch, Matura, Medizinstudium im Jahr 2003 positiv abgeschlossen (8 Jahre Studium).

1 stationärer Aufenthalt 12/2001 wegen eines ausufernden Streites in der Familie. Seither medikamentöse Therapie.

Vorherige stationäre Aufenthalte werden negiert. Seit der Promotion arbeitslos, als Verkäufer (Modegeschäft) 6 Jahre gearbeitet, das Geschäft musste schließen. Fehlende Tagesstruktur, Schlaf bis früher Nachmittag, wenig Kontakt zur Familie, Schlaf wird als gut angegeben. Wohnung über das Sozialamt, Fertiggerichte. Letzter stationärer Aufenthalt im Jahr 2007 (Pav 21-OWS)- insgesamt 4 stationäre Aufnahmen. Im Gespräch sehr unruhig, wenig Blickkontakt, deutlich verlangsamt.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Cipralex, Dominal fte, Zyprexa 30

Untersuchungsbefund:

neurologisch keine fokalen Defizite

Status psychicus / Entwicklungsstand:

Massiv verlangsamt, abschweifend. Erhöhte Tagesmüdigkeit, dzt keine produktive Symptomatik explorierbar

Relevante vorgelegte Befunde:

2001-12-16 OWS/PSYCHIATRIE

paranoide Schizophrenie

Diagnose(n): Paranoide Schizophrenie

Richtsatzposition: 585 Gdb: 050% ICD: F20.0

Rahmensatzbegründung:

Mittlerer Rahmensatz, da kognitive Defizite offensichtlich sind.

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

Keine Änderung bezüglich der Einschätzung und Rückwirkung im Vergleich zum Vorgutachten aus 10/2008.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2001-12-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich.

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

Erwerbsunfähig ab 2001-12

erstellt am 2009-02-09 von MB

Facharzt für Neurologie

zugestimmt am 2009-02-12

Leitender Arzt: F.

Der unabhängige Finanzsenat richtete am 21. August 2009 folgendes Schreiben an das Bundessozialamt:

„In obigem Berufungsverfahren ist strittig, ab welchem Zeitpunkt beim Berufungswerber die dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, eingetreten ist. Würde dieser Zeitpunkt vor dem Abschluss der Berufsausbildung, spätestens aber vor dem 27. Lebensjahr liegen, stünde (erhöhte) Familienbeihilfe zu.

Das über das Bundessozialamt erstellte Gutachten vom 19.8.2008 legt den relevanten Zeitpunkt mit 1.4.2004 fest, das Gutachten vom 15.10.2008 mit 1.1.2.2001. Da der Berufungswerber diesfalls das 27. Lebensjahr überschritten hätte, stünde keine Familienbeihilfe zu.

Im Zuge des zweitinstanzlichen Verfahrens legte der Sachwalter des Berufungswerbers, ..., das anlässlich der Besuchswalterung erstellte Gutachten von Dr. M.B. vor. Da unter „relevante vorgelegte Befunde“ in beiden Gutachten des Bundessozialamtes dieses Gutachten nicht erwähnt wird, wird um Mitteilung gebeten, ob das Gutachten vom 21.7.2006 neue Sachverhaltselemente beinhaltet, die Einfluss auf den Zeitpunkt des Eintritts der dauernden Erwerbsunfähigkeit haben...“

Das daraufhin erstellte Aktengutachten vom 4. September 2009 lautet wie folgt:

„**Anamnese:**

Der AW wurde mehrmals persönlich im Bundessozialamt untersucht.

Im ersten Gutachten vom 29.07.2008 lag der älteste schriftliche Befund, welcher eine psychiatrische Erkrankung mit einem GdB von 50% attestierte, vom **09.04.2004 (OWS/Prim. X.)** vor. Bei der damaligen Untersuchung gab der AW selbst an, dass es sich 04/2004 um die erste stationäre Aufnahme gehandelt hatte (es lagen keine anders lautenden Befunde vor).

In den folgenden Untersuchungen am 14.10.2008 und 04.02.2009 wurde der Krankheitsbeginn auf den ersten stationären Krankenhausaufenthalt, welcher schon im **12/2001** stattfand, rückdatiert.

Der AW hat die Schule mit Matura, danach das **Medizinstudium** (nach acht Jahren - **2003**) **positiv abgeschlossen**.

In der Anamnese gibt er an, **gegen Ende des Studiums "krank" geworden zu sein**.
(Konzentrationsstörungen).

Im nun nachgereichten Gutachten aus 07/2006 (Sachwalterschaftsache) werden folgende Angaben gemacht:

Die Mutter gibt an **der Sohn leide seit etwa sechs Jahren an Schizophrenie** (erster stationärer Aufenthalt 2001).

In einer ärztlichen Bestätigung (OWS) wird angegeben, dass der AW **seit 09/2000 ambulant**, danach auch aus stationärem Aufenthalt **bekannt** ist.

Im **Jahr 2006** werden **kognitive Beeinträchtigungen eines zunehmenden Residualzustandes** angegeben.

Das nachgereichte Gutachten (Dr. B-- Sachwalterschaftsache aus dem Jahr 2006) enthält keine neuen Sachverhaltselemente.

Es kann kein früherer Zeitpunkt als der 12/2001 (erster stationärer Aufenthalt) gewählt werden.

Der Krankheitsbeginn mag schon Jahre zuvor gelegen sein (Querschnittsverlauf), jedoch belegen keine Unterlagen einen **>50% GdB**, vor diesem Zeitpunkt (wenn auch eine ambulante Betreuung ab 09/2000 stattgefunden hat, bedeutet dies nicht automatisch, dass ein GdB von 50% vorlag). Dem AW war es möglich ein lernintensives Studium im Jahr 2003 abzuschließen.“

Das Gutachten wurde dem Bw. nachweislich zur Kenntnis und allfälligen Stellungnahme übermittelt. Eine solche wurde innerhalb der gesetzten Frist nicht abgegeben.

Über die Berufung wurde erwogen:

Gesetzliche Bestimmungen:

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d FLAG haben volljährige Vollwaisen Anspruch auf Familienbeihilfe, 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 und sich in keiner Anstaltpflege befinden. § 6 Abs. 5 FLAG 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. 4 FLAG erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes Kind, das erheblich behindert ist. Gemäß § 8 Abs. 5 FLAG gilt ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht, als erheblich behindert. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50 % betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Für die Einschätzung des Grades der Behinderung sind die Vorschriften der §§ 7 und 9 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957, BGBI. Nr. 152 in der jeweils geltenden Fassung, und die diesbezügliche Verordnung des

Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9.6.1965, BGBl. Nr. 150 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 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.

Die Abgabenbehörde 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). 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.

Sachverhaltsmäßig nimmt es die Berufungsbehörde als erwiesen an, dass der Bw. zwar derzeit voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, diese dauernde Unterhaltsunfähigkeit aber erst nach der Vollendung des 27. Lebensjahres eingetreten ist. Dies beruht auf folgender Würdigung der vorliegenden Beweise:

Der Bw., der sein Medizinstudium im Jahr 2003 positiv abgeschlossen hat, gibt selbst an, gegen Ende des Studiums „krank“ (Konzentrationsstörungen) geworden zu sein. Diese Angaben decken sich auch mit jenen der Mutter, die ebenfalls angibt, dass ihr Sohn „seit etwa sechs Jahren an Schizophrenie“ leide. Ein erster stationärer Aufenthalt sei im Dezember 2001 erfolgt.

Der Bw. vollendete das 21. Lebensjahr im Juli 1994. Zum Zeitpunkt des Abschlusses des Medizinstudiums im Jahr 2003 war er somit 30 Jahre alt.

Im Zuge des Antrages auf erhöhte Familienbeihilfe wurde der Bw. drei Mal von verschiedenen Fachärzten untersucht, und zwar:

Untersuchung am	untersuchender Facharzt	Richt-satzposi-tion	Behinderungsgrad	rückwirkend ab
19.8.2008	Facharzt für Neurologie u. Psychiatrie	585	50 %	1.4.2004
15.10.2008	Facharzt für Psychiatrie und Neurologie	585	50 %	1.12.2001
12.2.2009	Facharzt für Neurologie	585	50 %	Dez. 2001

Des Weiteren wurde über Ersuchen des unabhängigen Finanzsenates am 4. September 2009 ein Aktengutachten erstellt. Grund dafür war, dass den untersuchenden Fachärzten im Bundessozialamt bei den vorangegangenen Untersuchungen das Gutachten von Dr. B- in der Sachwalterschaftssache aus dem Jahr 2006 nicht vorgelegen war.

Den begutachtenden Ärzten standen bei den ersten drei Untersuchungen folgende Befunde bzw. Gutachten zur Verfügung:

Otto Wagner-Spital/Psychiatrie vom 16. Dezember 2001

Otto Wagner-Spital/Prim. X. vom 9. April 2004

Psychiatrisches Gutachten von Dr. B. vom 2. April 2008

Die untersuchenden Fachärzte stimmten in ihren Gutachten darüber überein, dass der Bw. voraussichtlich dauernd erwerbsunfähig ist; ebenso lag Übereinstimmung, was die Höhe des Behinderungsgrades und die Richtsatzposition anlangt, vor. Die rückwirkende Feststellung der Erwerbsunfähigkeit wurde – wie aus der oben angeführten Tabelle zu ersehen – im ersten Gutachten vom 19. August 2008 mit 1. April 2004, und in den Gutachten vom 15. Oktober 2008 und 12. Februar 2009 mit Dezember 2001 vorgenommen.

Die im zweiten und dritten Gutachten untersuchenden Fachärzte bezogen neben ihren Untersuchungsergebnissen sämtliche ihnen vorliegende Befunde mit ein. Für die rückwirkende Einstufung der Erwerbsunfähigkeit zogen sie auch den Befund des Otto Wagner-Spitales vom 16. Dezember 2001, aus dem hervorgeht, dass beim Bw. die erste stationäre Aufnahme im Jahr 2001 erfolgte, heran.

Dem Neurologisch-Psychiatrisches Gutachten von Dr. M.B., Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 21. Juli 2006), das nunmehr in das Aktengutachten vom 4. September 2009 eingeflossen ist, ist zu entnehmen, dass der Bw. ihr im Zuge der Untersuchung zum Zwecke der Sachwalterschaft eine ärztliche Bestätigung des Otto Wagner-Spitals (psychiatrisches Zentrum) vom 19. Juni 2002 vorlegte, laut der er dem Spital von zwei stationären Aufenthalten und aus ambulanter Betreuung seit September 2000 unter der Diagnose einer paranoiden Schizophrenie bekannt sei.

Die untersuchende Fachärztin hielt im Aktengutachten vom 4. September 2009 betreffend das Gutachten von Dr. M.B. fest, dass dieses keine neuen Sachverhaltselemente enthalte. Es könne kein früherer Zeitpunkt als Dezember 2001 (erster stationärer Aufenthalt) gewählt werden. Es könne sein, dass der Krankheitsbeginn schon Jahre zuvor liege (Querschnittsverlauf), jedoch würden keine Unterlagen einen GdB von mehr als 50 % vor diesem Zeitpunkt belegen. Wenn auch eine ambulante Betreuung ab September 2000 stattgefunden

habe, bedeute dies nicht automatisch, dass ein GdB von 50 % vorgelegen sei. Dem Bw. sei es möglich gewesen, ein lernintensives Studium im Jahr 2003 abzuschließen.

In rechtlicher Hinsicht folgt daraus:

Auf Grund des gesamten Sachverhaltes steht fest, dass der Bw. für die Zukunft voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Eine Erwerbsunfähigkeit in der Vergangenheit wurde jedoch nach drei Untersuchungen und einem Aktengutachten erst ab Dezember 2001 bescheinigt, und – wie bereits mehrfach ausgeführt – sowohl vom Bw. als auch seiner Mutter angegeben, die Erkrankung (Konzentrationsstörungen) sei erst gegen Ende des Studiums aufgetreten.

Der Verfassungsgerichtshof hat im Erkenntnis VfGH 10.12.2007, B 700/07, Folgendes ausgeführt:

„Aus Wortlaut und Entstehungsgeschichte der in Rede stehenden Norm (Anm.: § 8 Abs. 6) ergibt sich somit, dass der Gesetzgeber nicht nur die Frage des Grades der Behinderung, sondern (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 hat, bei dem eine für diese Aufgabenstellung besonders geeignete Institution eingeschaltet wird und der ärztliche Sachverständig die ausschlaggebende Rolle spielt. 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 kann. Damit kann 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 besteht, dass sie aus medizinischen Gründen auf längere Sicht zum Scheitern verurteilt sein werden. Der Gesetzgeber hat daher mit gutem Grund die Beurteilung der Selbsterhaltungsfähigkeit jener Institution übertragen, die auch zur Beurteilung des Behinderungsgrades berufen ist. Die Beihilfenbehörden haben bei ihrer Entscheidung jedenfalls von dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen und können von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen.“

Im Erkenntnis VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019, dem mehrere inhaltlich identische gefolgt sind, hat sich der Verwaltungsgerichtshof der Rechtsansicht des VfGH angeschlossen. Nach der Rechtsprechung des VwGH hat ein ärztliches Zeugnis betreffend das Vorliegen einer Behinderung im Sinne des FLAG Feststellungen über Art und Ausmaß des Leidens, sowie auch der konkreten Auswirkungen der Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit in schlüssiger und damit nachvollziehbarer Weise zu enthalten (vgl. VwGH 30.6.1994, 92/15/0215, und VwGH 21.2.2001, 96/14/0139).

Diesen Kriterien werden die vorliegenden Gutachten nach Ansicht des unabhängigen Finanzsenates gerecht.

Da somit die Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 lit. d FLAG nicht gegeben sind, steht weder der Grund- noch der Erhöhungsbetrag an Familienbeihilfe zu.

Wien, am 3. Dezember 2009