

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter R. in der Beschwerdesache ***Bf1***, ***Bf1-Adr***, über die Beschwerde vom 17. Jänner 2019 gegen den Bescheid des FA**** vom 19. Dezember 2018 zu VNR: 000, über die Abweisung eines Antrages auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe für das Kind ****, VNR: 001, für den Zeitraum „ab Februar 2017“ zu Recht erkannt:

Der angefochtene Bescheid wird gemäß [§ 279 BAO](#) dahingehend abgeändert, dass der Antrag vom 4. Oktober 2018 auf erhöhte Familienbeihilfe für das Kind ****, VNR: 001, für die Zeiträume Februar 2017 bis August 2019 abgewiesen wird.

Gegen dieses Erkenntnis ist eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach [Art. 133 Abs. 4 Bundes-Verfassungsgesetz](#) (B-VG) nicht zulässig.

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgang

Mit dem am 4. Oktober 2018 beim Finanzamt eingelangten Formblatt „Beih 3-PDF“ beantragte die Beschwerdeführerin (Bf.) die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ihres Kindes ab Februar 2017. Als Erkrankung des Kindes gab sie „ADHS“ an.

Mit Bescheid vom 19. Dezember 2018 wies das Finanzamt den Antrag für den Zeitraum „ab Februar 2017“ ab.

Zur Begründung wurde auf die Bestimmung des [§ 8 Abs. 5 FLAG 1967](#) sowie auf das im Wege des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) erstellte ärztliche Gutachten vom 10. Dezember 2018, VOB: ***1, verwiesen, in dem (auszugsweise) Folgendes festgestellt wurde:

„[...]

Anamnese:

Erstantrag wegen ADHS.

[...]

Relevante vorgelegte Befunde:

6.9.2018 Dr.**1, Kinderpsych.: ADHS, keine Entwicklungsstörungen, durchschnittliche Intelligenz, keine zusätzlichen Diagnosen.

Ein E-Mail am Handy wird gezeigt mit dem aktualisierten oben genannten Arztbrief mit Th-Empfehlung für Medikinet.

Mag. XX, Psychologen Befund ohne Datum: klinisch relevante eingeschränkte Aufmerksamkeitsfähigkeit, keine Entwicklungsstörungen, durchschnittliche Intelligenz;

Untersuchungsbefund:

[...]

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	GdB %
1	ADHS Regelunterricht, durchschnittliche Intelligenz, 20% für den zusätzlich erforderlichen Therapiebedarf (anamnestisch Ergotherapie)	03.02.01	20

Gesamtgrad der Behinderung: 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Pos 1 bestimmt den Gesamt-GdB.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

keine.

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Erstgutachten

Der festgestellte Grad der Behinderung wird voraussichtlich mehr als 3 Jahre andauern: Ja

GdB liegt vor seit: 09/2018

[...]

Gutachten erstellt am 10.12.2018 von Dr.**2

Gutachten vidiert am 14.12.2018 von Dr.**3"

Gegen den Abweisungsbescheid vom 19. Dezember 2018 wurde mit Eingabe vom 17. Jänner 2019 fristgerecht Beschwerde erhoben. Dies im Wesentlichen mit der Begründung, dass der Einschätzung durch das Sozialministeriumservice keinesfalls zugestimmt werden könne.

Im Rahmen des Gutachtens sei zwar die Diagnose ADHS festgestellt worden, allerdings nur in die Richtsatzposition 03.02.01 (somit Entwicklungsstörung leichten Grades) eingeordnet worden.

Es liege auf jeden Fall eine Entwicklungsstörung mittleren Grades vor (Richtsatzposition 03.02.02), da beim Sohn der Bf. unter anderem eine kombiniert umschriebene Entwicklungsstörung sowie eine starke soziale Beeinträchtigung in mehreren Bereichen bestehe.

Er sei sehr unruhig, impulsiv, unaufmerksam und leicht ablenkbar. Sein oppositionelles und aggressiv-dissoziales Verhalten könne als sehr auffällig bezeichnet werden. Ebenso sei er sehr leicht zu verunsichern und vermeide auch Anstrengungen. Seine sozialen Auffälligkeiten würden vor allem aus seinen Ängsten, seinem sozialen Rückzug, häufig fehlenden Blickkontakten, Wutanfällen geprägt von Beschimpfungen und gewaltbereitem Handeln als reaktive Handlung resultieren.

Ebenso benötige er beim Lernen zur Gänze Unterstützung. Ein eigeninitiatives Lernen und Bearbeiten bzw. Erledigen der schulischen Aufgaben sei für ihn nicht möglich. Neben dem globalen Unterstützungsbedarf beim Lernen seien auch die therapeutische und medikamentöse Unterstützung sowie ein soziales Kompetenztraining für ihn unerlässlich. Auch die Selbstständigkeit bei den Alltagsverrichtungen (wie z. B. Körperpflege, Essenseinnahme, Ankleiden, u.v.m.) seien nicht gegeben, er benötige hierbei zur Gänze Unterstützung. Somit liege beim Sohn der Bf. eine kombiniert umschriebene Entwicklungsstörung, eine ernsthafte und durchgängige soziale Beeinträchtigung in mindestens zwei Bereichen, sowie ein globaler Unterstützungsbedarf beim Lernen vor, was mit mindestens 50 % Grad der Beeinträchtigung zu bewerten sei.

Daraufhin veranlasste das Finanzamt eine weitere Untersuchung des Kindes durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen. Im ärztlichen Sachverständigengutachten nach der Einschätzungsverordnung ([BGBl. II Nr. 261/2010](#)) vom 11. August 2019, VOB: ***2, wurde festgestellt (auszugsweise):

„[...]

Anamnese:

Vorgutachten 12/018 : mit GdB 20% wegen ADHS, Regelunterricht, durchschnittliche

Intelligenz.

Zwischenzeitlich keine Operationen oder Neuerkrankungen.

Keine Pflegestufe.

Derzeitige Beschwerden:

Braucht ständig Anleitung und Aufforderung zu allen alltäglichen Tätigkeiten. Man muss immer dahinter sein und man muss ihn immer motivieren. Er gibt leicht auf, es wird ihm schwindlig von der Arbeit. Hat in der Schule einen großen Tisch, weil immer alles hinunter fällt. Um SPF im Verhalten wird vielleicht angesucht.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Ergoth. seit einigen Jahren.

Medikinet 30 mg, Beginn einschleichend seit 10/2018

Sozialanamnese:

Besuchte 3 Jahre Regelkindergarten, 1 J Vorschule, 1 J VS und hatte 1 x/Woche eine Betreuungslehrerin, kommt in die 2. Klasse VS, bisher kein SPF.

1 Bruder.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Kinderarztbefund 1 und 5/2019: ADHS. F90.C Keine umschriebene Entwicklungsstörung.

Durchschnittliche Intelligenz (Testergebnis Mag. XX) Keine zusätzliche Diagnose.

Belastende Umstände vorhanden. Therapie mit Medikinet seit 10/2018, Schulassistent wird empfohlen, weil er Hilfe bei der Selbststeuerung und Strukturierung des Arbeitsalltages braucht.

Ergoth. Bestätigung 1/2019.

Untersuchungsbefund:

[...]

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	GdB %
1	ADHS Wegen des erhöhten Unterstützungs- und Zuwendungsbedarfes ohne sonderpädagogischen Förderbedarf bei durchschnittlicher Intelligenz, medikamentöse Therapie ist notwendig.	03.02.01	30

Gesamtgrad der Behinderung: 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Punkt 1 bestimmt den GdB von 30% und ist das Hauptleiden.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

keine

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Es erfolgt Anhebung des GdB von 20% auf 30%, weil medikamentöse Therapie notwendig ist. Die gewünschte Anhebung auf GdB auf 50% kann wegen fehlender Entwicklungsstörung und normaler Intelligenz nicht erfolgen.

Die im Beschwerdeschreiben angeführte kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung kann in Befunden nicht gefunden werden.

Der festgestellte Grad der Behinderung wird voraussichtlich mehr als 3 Jahre andauern: Ja

GdB liegt vor seit: 10/2018

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

Ab Beginn der medikamentösen Therapie.

Dauerzustand

Gutachten erstellt am 11.08.2019 von Dr.**4

Gutachten vidiert am 23.08.2019 von Dr.**3"

Das Finanzamt wies in der Folge die Beschwerde unter Verweis auf die bisher erstellten ärztlichen Gutachten mit Beschwerdevereinscheidung vom 2. September 2019 als unbegründet ab.

Mit Schreiben vom 1. Oktober 2019 stellte die Bf. einen Vorlageantrag, dessen Ausführungen im Wesentlichen dem Beschwerdevorbringen entsprechen.

Mit Eingabe vom 8. November 2019 übermittelte die Bf. weitere Unterlagen, die bei der Erstellung des Gutachtens vom 11. August 2019 daher nicht berücksichtigt werden konnten. Es handelt sich dabei um den fachärztlichen Befund Dr.**1 vom 25. September 2019 sowie eine Bestätigung der Ergotherapeutin XY vom 28. Oktober 2019.

In der Folge wurde ein weiteres ärztliches Sachverständigengutachten nach der Einschätzungsverordnung erstellt. In diesem Aktengutachten vom 11. Mai 2020, VOB: ***3, heißt es (auszugsweise):

„[...]

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Vorgutachten Dr.**2 vom 10.12.2018, GdB 20%: ADHS

Regelunterricht, durchschnittliche Intelligenz, 20% für den zusätzlich erforderlichen Therapiebedarf (anamnestisch Ergotherapie);

Vorgutachten Dr.**4 vom 11.8.2019, GdB 30%: ADHS

Wegen des erhöhten Unterstützungs- und Zuwendungsbedarfes ohne sonderpädagogischen Förderbedarf bei durchschnittlicher Intelligenz, medikamentöse Therapie ist notwendig; Es erfolgt Anhebung des GdB von 20% auf 30% , weil medikamentöse Therapie notwendig ist. Die gewünschte Anhebung auf GdB auf 50% kann wegen fehlender Entwicklungsstörung und normaler Intelligenz nicht erfolgen. Die im Beschwerdeschreiben angeführte kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung kann in Befunden nicht gefunden werden. GdB 30% vorliegend ab 10/2018;

Facharztbefund für Kinder- und Jugendpsychiatrie Dr.**1 vom 25.9.2019:

Achse 1: ADHS

Achse 2: Umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Funktionen.

Achse 3: Durchschnittliche Intelligenz (Testergebnis XX)

Achse 4: Keine zusätzliche Diagnose.

Achse 5: Belastende Umstände vorhanden.

Achse 6: mäßige bis starke Beeinträchtigung,
orale Medikation mit Medikinet ret. 30mg 1-0-0,
Medikinet Tabl. 10mg 0-1,5-0,

Bei stabilem Verlauf und der laufenden Ergotherapie und Medikation kann die nächste Kontrolle in 3 Monaten erfolgen.

**** kommt in Begleitung seiner Mutter zum Kontrolltermin. Aktuelle Medikation Medikinet 30mg 1-0-0 und zusätzlich bei Bedarf Medikinet 10-15mg.

Die Mutter berichtet, dass **** in den Ferien keine Medikation eingenommen hatte, die Impulskontrolle sei ausreichend gewesen. Das aktuelle Schuljahr habe nach Wiederaufnahme mit Medikinet sehr gut begonnen. Bezüglich der sensorischen Integrationsstörung und der feinmotorischen Defizite wurde die Ergotherapie fortgesetzt.

Ergotherapiebericht vom 28.10.2019, XY, Praxis für Ergotherapie und Gesprächstherapie **:

**** kommt mit wöchentlicher Frequenz im Gruppensetting zur Ergotherapie. Er präsentiert sich als sehr unruhig, aufmerksamkeitsfordernd und teilweise extrem aggressiv den anderen Kindern gegenüber - sowohl auf verbaler als auch körperlicher Ebene. Seine Anstrengungsbereitschaft ist deutlich reduziert und reicht bis zur Verweigerung. Innerhalb der Gruppe benötigt er sehr viel Aufmerksamkeit und sucht nach Anerkennung bei den Kindern durch oppositionelles Verhalten.

Im therapeutischen Setting werden zur Zeit folgende Ziele angestrebt:

Koordination auf Ebene der Fein- und Grafomotorik, Tonusbeeinflussung für stabiles,

langandauerndes Sitzen durch tonusaufbauende Maßnahmen und Mobiles Sitzen, Training sozialer und emotionaler Fertigkeiten wie Krankheitsbewältigung, Selbstvertrauen, Eigeninitiative und Interaktionsfähigkeit, Training von Verhaltensorganisation auf den Ebenen der Aufmerksamkeit, Konzentration, Ausdauer, Belastbarkeit, Antrieb und Motivation; Erarbeitung von Problemlösungsstrategien und Denkflexibilität über alltagsrelevante Kognition;

Beschluss Bundesfinanzgericht vom 15.4.2020:

Im Beschwerdefall ist entscheidend, ob für den am 2. Mai 2011 geborenen Sohn der Bf., ****, VNR: 001, die Voraussetzungen für die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe im Zeitraum „ab Februar 2017“ vorliegen.

Da die Beschwerdeführerin im Zuge des Beschwerdeverfahrens weitere Unterlagen vorlegte und daher diese Beweismittel in den bisherigen Sachverständigengutachten für die Einschätzung des Grades der Behinderung nicht berücksichtigt werden konnten, ist eine Ergänzung des Ermittlungsverfahrens vorzunehmen;

[...]

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	GdB %
1	ADHS, Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts Störung, Umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Funktionen, sensorische Integrationsstörung und feinmotorische Defizite; Medikamentöse Therapie, engmaschige fachärztliche Kontrollen, laufend Therapie - in der Gruppe sehr aggressiv, aufmerksamkeitsfordernd, unruhig; deutlich erhöhter Unterstützungs- und Zuwendungsbedarf.	03.02.02	50

Gesamtgrad der Behinderung: 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das Leiden Nummer 1 bestimmt den Gesamtgrad der Behinderung mit 50%.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

keine

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Es erfolgt eine Anhebung von 30% auf 50% infolge des deutlich erhöhten

Betreuungsaufwandes bei ADHS, sensorischer Integrationsstörung und feinmotorischen Defiziten und aufgrund des auffälligen Sozialverhaltens in der Gruppe. Entsprechende Befunde dazu liegen nun im Vergleich zum Vorgutachten vor.

Der festgestellte Grad der Behinderung wird voraussichtlich mehr als 3 Jahre andauern:
ja

GdB liegt vor seit: 09/2019

GdB 30 liegt vor seit: 10/2018

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

Eine rückwirkende Anerkennung GdB 50% ist aufgrund der nun vorliegenden Unterlagen - Facharztbefund für Kinder- und Jugendpsychiatrie Dr.**1 ** vom 25.9.2019 und Ergotherapiebericht vom 28.10.2019, XY, Praxis für Ergotherapie und Gesprächstherapie ** - ab 9/2019 möglich;

Eine rückwirkende Anerkennung GdB 30% ist ab 10/2018 - ab Beginn der medikamentösen Therapie möglich;

Eine rückwirkende Anerkennung ab 1.2.2017 ist nicht möglich.

[...]

Gutachten erstellt am 11.05.2020 von Dr.**3

Gutachten vidiert am 13.05.2020 von Dr.**2“

II. Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

1. Sachverhalt

Das Bundesfinanzgericht sieht es als erwiesen an, dass beim Sohn der Bf. ab September 2019 ein Behinderungsgrad von 50%, ab Oktober 2018 ein Behinderungsgrad von 30% und für die Streitzeiträume davor ein Behinderungsgrad von 20% besteht.

2. Rechtslage

Gemäß [§ 2 Abs. 1 lit. a Familienlastenausgleichsgesetz 1967](#) - FLAG 1967 haben Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, Anspruch auf Familienbeihilfe für minderjährige Kinder.

Der einer Person zustehende Betrag an Familienbeihilfe bestimmt sich gemäß [§ 8 Abs. 1 FLAG 1967](#) nach der Anzahl und dem Alter der Kinder, für die ihr Familienbeihilfe gewährt wird, und wird danach abgestuft im [§ 8 Abs. 2 FLAG 1967](#) näher festgelegt.

Gemäß [§ 8 Abs. 4 FLAG 1967](#) erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes Kind, das erheblich behindert ist, ab 1.7.2014 um 150 €, ab 1.1.2016 um 152,90 € und ab 1.1.2018 um 155,90 €.

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 ([§ 8 Abs. 5 FLAG 1967](#)).

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 ([§ 8 Abs. 6 FLAG 1967](#)).

Gemäß [§ 10 Abs. 1 FLAG 1967](#) wird die Familienbeihilfe nur auf Antrag gewährt und ist die Erhöhung der Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 4 leg. cit.) besonders zu beantragen.

Gemäß [§ 2 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung](#) sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt.

Die Abgabenbehörde hat gemäß [§ 167 Abs. 2 Bundesabgabenordnung](#) (BAO) 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. etwa 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.

3. Beweiswürdigung und rechtliche Beurteilung

Der Verfahrensgang und der dargestellte Sachverhalt ergeben sich aus den vom Finanzamt vorgelegten Verwaltungsakten, aus den unter Punkt I.) angeführten Sachverständigengutachten sowie aus den Angaben und Vorbringen der beschwerdeführenden Partei.

Strittig ist im Beschwerdefall, ob die Bf. für den Streitzeitraum Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe ([§ 8 Abs. 4 FLAG 1967](#)) hat, weil ihr Sohn erheblich behindert im Sinne des [§ 8 Abs. 5 FLAG 1967](#) war.

Durch die Bestimmung des § 8 Abs. 6 FLAG hat der Gesetzgeber die Feststellung des Grades der Behinderung der eigenständigen Beurteilung der Familienbeihilfenbehörden entzogen und dafür ein qualifiziertes Nachweisverfahren eingeführt, bei dem eine für diese Aufgabenstellung besonders geeignete Institution eingeschaltet wird und der ärztliche Sachverstand die ausschlaggebende Rolle spielt. 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 (VfGH 10.12.2007, [B 700/07](#)). Daraus folgt, dass de facto eine Bindung an die Feststellungen der im Wege des Bundessozialamtes (nunmehr Sozialministeriumservice) erstellten Gutachten gegeben ist. Die Tätigkeit der Behörden hat sich daher im Wesentlichen auf die Frage zu beschränken, ob die Gutachten als schlüssig, vollständig und nicht einander widersprechend anzusehen sind (z.B. VwGH 27.9.2012, [2010/16/0261](#) mit Hinweis auf VwGH 29.9.2011, [2011/16/0063](#), und VwGH 22.12.2011, [2009/16/0307](#); Lenneis in Lenneis/Wanke (Hrsg), FLAG, 2. Aufl. 2020, § 8 Rz 29).

Auch das Bundesfinanzgericht hat somit für seine Entscheidung die ärztlichen Sachverständigengutachten heranzuziehen, sofern diese als schlüssig anzusehen sind. Es ist also im Rahmen dieses Beschwerdeverfahrens festzustellen, ob die gegenständlichen im Wege des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) erstellten Gutachten diesem Kriterium entsprechen.

Punkt 03.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung erfasst umschriebene Entwicklungseinschränkungen des Sprechens und der Sprache, des Kommunikationsvermögens, schulische Fertigkeiten, motorische Funktionen sowie kombinierte umschriebene Entwicklungseinschränkungen und typische Begleiterscheinungen wie emotionale Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitätsstörung).

Entwicklungsstörungen leichten Grades werden gemäß Unterpunkt 03.02.01 unter folgenden Voraussetzungen mit 30 bis 40 % eingeschätzt:

„Leichte bis mäßige Beeinträchtigung in ein bis zwei Bereichen, beispielsweise Schulausbildung

*und alltägliche Tätigkeiten Freizeitaktivitäten
in Teilbereichen Unterstützungsbedarf beim Lernen"*

Entwicklungsstörungen mittleren Grades werden gemäß Unterpunkt 03.02.02 unter folgenden Voraussetzungen mit 50 bis 60 % eingeschätzt:

*„Ernsthafte und durchgängige soziale Beeinträchtigung in 1 bis 2 Bereichen
Globaler Unterstützungsbedarf beim Lernen
Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung
50-60%: alleinige kognitive Beeinträchtigung"*

Im ärztlichen Sachverständigengutachten vom 11. Mai 2020 wurde beim Sohn der Bf. als Ergebnis der durchgeführten Begutachtung festgestellt: *„ADHS, Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts Störung, umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Funktionen, sensorische Integrationsstörung und feinmotorische Defizite; medikamentöse Therapie, engmaschige fachärztliche Kontrollen, laufend Therapie - in der Gruppe sehr aggressiv, aufmerksamkeitsfordernd, unruhig; deutlich erhöhter Unterstützungs- und Zuwendungsbedarf."*

Der Grad der Behinderung wurde gemäß Punkt 03.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung ab September 2019 mit 50% bestimmt.

Die ärztliche Sachverständige stellte zum Vorgutachten fest: *„Es erfolgt eine Anhebung von 30% auf 50% infolge des deutlich erhöhten Betreuungsaufwandes bei ADHS, sensorischer Integrationsstörung und feinmotorischen Defiziten und aufgrund des auffälligen Sozialverhaltens in der Gruppe. Entsprechende Befunde dazu liegen nun im Vergleich zum Vorgutachten vor."*

Laut dem genannten Gutachten ist eine rückwirkende Anerkennung des GdB von 50% aufgrund der neu beigebrachten Unterlagen ab 9/2019 möglich. Eine rückwirkende Anerkennung eines GdB von 30% ist ab 10/2018 - ab Beginn der medikamentösen Therapie - möglich. Eine rückwirkende Anerkennung ab 1.2.2017 ist nicht möglich.

Die Sachverständige hat damit ihre im Gutachten getroffenen Feststellungen ausführlich begründet und auch die von der Bf. vorgelegten Befunde und Unterlagen berücksichtigt. Bei dieser Sach- und Beweislage erweisen sich die ärztlichen Sachverständigengutachten als vollständig, schlüssig und nachvollziehbar.

Das Beschwerdevorbringen, dass eine Entwicklungsstörung mittleren Grades vorliegt (Richtsatzposition 03.02.02), erweist sich daher erst für die Zeiträume ab September 2019 als berechtigt.

Aus den dargelegten Gründen war daher spruchgemäß zu entscheiden.

4. Zulässigkeit einer Revision

Das Revisionsmodell soll sich nach dem Willen des Verfassungsgesetzgebers an der Revision nach den [§§ 500 ff ZPO](#) orientieren (vgl. RV 1618 BlgNR 24. GP, 16). Ausgehend davon ist der Verwaltungsgerichtshof als Rechtsinstanz tätig, zur Überprüfung der Beweiswürdigung ist er im Allgemeinen nicht berufen. Auch kann einer Rechtsfrage nur dann grundsätzliche Bedeutung zukommen, wenn sie über den konkreten Einzelfall hinaus Bedeutung besitzt (VwGH 24.4.2014, Ra 2014/01/0010).

Das vorliegende Erkenntnis beruht im Wesentlichen auf der Beweiswürdigung, ob beim Sohn der Bf. eine erhebliche Behinderung im Sinne des [§ 8 Abs. 5 FLAG 1967](#) vorliegt.

Weder die im Rahmen der freien Beweiswürdigung getroffenen Feststellungen noch die einzelfallbezogene rechtliche Beurteilung weisen eine Bedeutung auf, die über den Beschwerdefall hinausgeht.

Die Revision ist daher gemäß [Art. 133 Abs. 4 B-VG](#) nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt.

Linz, am 25. Mai 2020