

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter***Ri*** in der Beschwerdesache ***Bf1***, ***Bf1-Adr***, über die Beschwerden vom 9. Februar 2021 gegen die Bescheide des ***FA*** vom 26. Jänner 2021 zu VNR ***1***, mit denen

1) der Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung des Kindes ***K1*** (VNR ***2***) für den Zeitraum ab November 2015 abgewiesen wurden, und

2) der Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung des Kindes ***K2*** (VNR ***3***) für den Zeitraum ab September 2018 abgewiesen wurde,

I. zu Recht erkannt:

Zu 1) Die Beschwerde betreffend das Kind ***K1*** wird als unbegründet abgewiesen.

Zu 2) Der Beschwerde betreffend das Kind ***K2*** wird teilweise Folge gegeben und die Abweisung des Antrages auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe auf den Zeitraum September 2018 bis Februar 2021 eingeschränkt.

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

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgang

Am 25.9.2018 teilte das Finanzamt der Beschwerdeführerin mit, dass für ihre Tochter ***K2*** (geb. ***4***2018) und ihren Sohn ***K1*** (geb. ***5***2012) jeweils ab Geburt der Kinder Familienbeihilfe (Grundbetrag) gewährt werde.

Mit Formblatt Beih 3 beantragte die Beschwerdeführerin am 3.9.2020 die Gewährung des Erhöhungsbetrages wegen erheblicher Behinderung ihres Sohnes ab dessen Geburt. Das Kind leide an einem Gendefekt mit Gerinnungsstörung (ASS1 Genruit Zitrullinämie Faktor V) und an einem Entwicklungsrückstand.

Auch für ihre Tochter wurde mit Formblatt Beih 3 am 5.10.2020 der Erhöhungsbetrag ab Geburt beantragt. Das Kind leide an Neurodermitis, Ekzemen und einer Hausstaubmilbenallergie.

Das Finanzamt veranlasste daraufhin eine Untersuchung der beiden Kinder durch das Bundessozialamt.

Im ärztlichen Sachverständigengutachten vom **26.11.2020** betreffend den **Sohn** der Beschwerdeführerin wurde nach durchgeführter Untersuchung festgestellt:

Anamnese:

*Vorgutachten 2015 Dr. ***6*** mit 30% wegen Kuhmilchunverträglichkeit mit Durchfällen, Hautreizungen. Jetzt Neuantrag wegen Gendefekt mit Gerinnungsstörung (ASSI Genruit Zitrullinämie, Faktor V-AK), und Entwicklungsrückstand.*

Derzeitige Beschwerden:

Er werde seit etwa einem Jahr immer wieder bei Stress oder Ernährungsfehlern gelb. Zudem gewisse psychische Probleme, habe Konzentrationsstörungen. Gehe in die 2. Klasse VS, sei aber in der 1. Kl. zum Vorschüler zurückgestuft worden, jetzt in der 2. Klasse. Regelunterricht. Derzeit laufe eine weitere Abklärung bzgl. der notwendigen Therapien übers Hilfswerk, ein Erstgespräch habe stattgefunden.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Keine Medikation, aktuell keine Therapien, anamnestisch Erstgespräch mit Hilfswerk. Älteres von 2 Kindern, das 2. Kind ein Halbgeschwisterchen.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

*06/19 ***8***: Ikterus, Hepatopathie - Cholestase, konj. Hyperbilirubinämie unklarer Genese, V.a. infektassoz. Gerinnungsstörung: Pos AK gegen Faktor V, Sprachentw.verzögerung.*

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut. Aktuell blande rosige Haut.

Ernährungszustand: gut.

Größe: 131,00 cm Gewicht: 27,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus: Sensorium unauffällig C/P unauffällig, Abdomen unauffällig, WS gerade, Extremitäten frei beweglich.

Gesamtmobilität- Gangbild: Harmonisches Bewegungsmuster. Frei, zügig, symm.

Psycho(patho)logischer Status: unauffällig in Orientierung, Antrieb, Gedankenablauf.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze</i>	<i>Pos.Nr.</i>	<i>GdB %</i>
<i>1</i>	<i>Gerinnungsstörung - ASSi Genruit Zitrullinämie sgm. - Verdacht auf genetischen Defekt mit Leberschädigung/Hepatopathie mit Gelbsucht/Ikterus und Verdacht auf Faktor-V-Störung ohne fassbare dauerhafte Funktionsstörungen (V.a. Infektassoziation), aktuell keine therapeutische Konsequenz (keine laufende Therapie u/o Medikation), Regelbeschulung.</i>	<i>10.03.13</i>	<i>30</i>

Gesamtgrad der Behinderung: 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: ergibt sich aus Pos 1.

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

Eine nicht näher beschriebene, möglicherweise mit der führenden Position zusammenhängende Sprachentwicklungsverzögerung bis dato ohne Therapien, klinisch unauffällig. Bezüglich der im VGA eingeschätzten Kuhmilchunverträglichkeit mit Durchfällen, Hautreizungen gibt es keine Angaben, keine Befunde, keine klinischen Auffälligkeiten.

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Neue Position, unveränderter Gesamt-GdB.

Pos 1 aus dem VGA entfällt wegen fehlender Klinik und fehlender Befunde.

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

GdB liegt vor seit: 06/2019

*Begründung - GdB liegt rückwirkend vor: laut Befund ***8*** 06/19.*

Dauerzustand

Im ärztlichen Sachverständigengutachten vom **5.1.2021** betreffend die **Tochter** der Beschwerdeführerin wurde nach durchgeführter Untersuchung festgestellt:

Anamnese:

Kommt erstmalig zur Untersuchung. Die Patientin ist derzeit Corona positiv, hat einen Corona-Infektion durchgeführt. Hauptproblematik ist eine Neurodermitis, Hausstaubmilbenallergie.

Derzeitige Beschwerden:

Die Erkrankung tritt vorwiegend am Po, in den Armbeugen und in den Kniekehlen auf, die Erkrankung tritt jedoch nie generalisiert auf.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

immer Cortison- und auch Pflegesalben

Sozialanamnese:

2-jähriges Mädchen, hat einen größeren Bruder.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

****7***, Sehschule vom 8.5.2020: Strabismus divergens li., Visus bds. 0,87*

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: gut

Größe: 86,00 cm Gewicht: 12,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus: Aufgrund der Corona-Infektion wird auf eine nähere Untersuchung verzichtet.

Haut: es zeigen sich neurodermitische Veränderungen an den Armbeugen, Kniekehlen, die übrige Haut ist frei, normal konfiguriert, Brustkorb und Thorax sind unauffällig.

Gesamtmobilität-Gangbild: Der motorische Status ist unauffällig, sie kann gehen, stehen, laufen. Die Reflexe seitengleich.

Psycho(patho)logischer Status: Das Mädchen etwas weinerlich, geht nicht sehr entspannt an die Untersuchungssituation heran, zeigt aber guten Blickkontakt.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze</i>	<i>Pos.Nr.</i>	<i>GdB %</i>
<i>1</i>	<i>lokalisierte leichte Neurodermitis, Hausstaubmilbenallergie 20 % aufgrund der lokalisierten leichte Neurodermitis</i>	<i>01.01.02</i>	<i>20</i>

Gesamtgrad der Behinderung: 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden in Pkt. 1 bestimmt den Gesamtgrad von 20 %.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten

Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Strabismus divergens

Stellungnahme zu Vorgutachten: Erstgutachten

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

GdB liegt vor seit: 11/2020

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

Eine rückwirkende Anerkennung ab 09/2018 kann aufgrund fehlender aussagekräftiger

Befunde nicht beurteilt werden.

Dauerzustand

Da in beiden Gutachten kein Grad der Behinderung von mindestens 50 % festgestellt wurde, wies das Finanzamt mit **Bescheiden vom 26.1.2021** die Anträge auf Gewährung der Erhöhungsbeträge für beide Kinder ab.

Gegen diese Bescheide wurden mit Eingaben vom **9.2.2021 Beschwerden** eingebracht.

Die Beschwerde betreffend ihren Sohn begründete die Beschwerdeführerin damit, dass bei diesem die Leber ständig vergrößert sei und er eine sehr niedrige Blutgerinnung habe. Es sei daher bei ihm eine ständig erhöhte Wachsamkeit notwendig und wenn er sich verletze, bedürfe dies bei ihm einer erhöhten Sorge. Sein Gesundheitszustand beeinträchtige auch bereits sein Essverhalten und er getraue sich kaum etwas zu essen. Dieser Zustand führe bei ihm auch bereits in der Schule zu einer stärkeren Leistungseinschränkung und

Leistungsbeeinträchtigung, weshalb eine höhere Behinderung diagnostiziert werden müsste. Weitere Untersuchungsbefunde wären bereits erstellt worden, diese würden nachgesendet.

Angeschlossen war dieser Beschwerde ein Befund der Kinderkardiologie des ***9*** vom 29.1.2021. Zu den angegebenen Beschwerden (permanentes Stechen in der Brust bei Bewegung) wurde kein Hinweis auf strukturelles Vitium oder Kardiomyopathie festgestellt.

In der Beschwerde betreffend ihre Tochter wurde auf einen beigelegten Befund der Hautärztin Dr. ***10*** vom 5.2.2021 verwiesen, demzufolge ein atop. Ekzem anamnestisch seit Geburt bestehe (Fotos in der Beilage) weshalb seitens der Hautärztin erhöhte Kinderbeihilfe empfohlen werde, da bei ihrer Tochter mehrmals im Jahr eine intensive fachärztliche Behandlungsnotwendigkeit bestehe. Möglicherweise wären auch ihre Augen bereits betroffen. Weiters werde am 1. März ein 24 h-EEG gemacht, da sie mit ziemlich hoher Wahrscheinlichkeit auch an einer Form der Epilepsie (Video vorhanden) leide. Sie bitte daher um eine nochmalige Überprüfung der Befundung.

Das Finanzamt veranlasste daraufhin die Erstellung neuer Gutachten durch das Bundessozialamt. Dieses stellte in einem Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage vom **20.4.2021** betreffend den **Sohn** der Beschwerdeführerin fest:

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

*Beschwerde gegen Vorgutachten vom 28.10.2020 durch Dr. ***11***, Allgemeinmedizin, FA für Anästhesie mit 30% GdB wegen Gerinnungsstörung.*

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen.

Beschwerde 09.02.2021: Leber ständig vergrößert, sehr niedrige Blutgerinnung ständige erhöhte Wachsamkeit notwendig. Gesundheitszustand beeinträchtigt Essverhalten, er getraut sich kaum etwas zu essen. In der Schule stärkere Leistungseinschränkungen.

****8*** Linz Kinderheilkunde und Kinderkardiologie 29.01.2021*

Diagnose: Z.n. Cholestase, konjugierte Hyperbilirubinämie unklarer Genese 06/2019, heterozygote Mutation bez. Citrulinämie ASSI Gen sowie heterozygote Mutation im TBX19 Gen (ACTH Mangel). PFO, Sprachentwicklungsstörung.

Anamnese: Zwischenanamnese weitgehend unauffällig, gelegentlich Nasenbluten, bei Aufregung ikterisch, sehr aggressiv, Hämatome selten, unkonzentriert in der Schule, gelegentlich Durchfall, isst sehr ausgewählt und wenig Fleisch. Laktose und Histaminintoleranz. Zusammenfassung: klinische, laborchemische und Sonographiekontrolle bei Faktor V Antikörper. Gesundes und aktives Kind. Laborchemisch zufriedenstellend, geringe Zunahme der Hepatomegalie.

Herzecho: kein Hinweis auf strukturelles Vitium oder Kardiomyopathie.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Keine Medikation, aktuell keine Therapien

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze</i>	<i>Pos.Nr.</i>	<i>GdB %</i>
<i>1</i>	<i>Gerinnungsstörung -ASSi Zitruinämie sgm. - mit Lebervergrößerung und Faktor-V-Antikörper ohne fassbare dauerhafte Funktionsstörungen (V.a. Infektassoziation), aktuell keine therapeutische Konsequenz (keine laufende Therapie u/o Medikation), Regelbeschulung</i>	<i>10.03.13</i>	<i>30</i>

Gesamtgrad der Behinderung: 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das einzige Leiden bestimmt den Gesamtgrad der Behinderung von 30%

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

Eine nicht näher beschriebene Sprachentwicklungsverzögerung in den Befunden. Zur im VGA eingeschätzte Kuhmilchunverträglichkeit mit Durchfällen, Hautreizungen gibt es keine Angaben, keine Befunde, keine klinischen Auffälligkeiten

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Nachuntersuchung mit gleichbleibender Einschätzung. Wie schon im Vorgutachten und in den Befunden beschrieben handelt es sich um ein gesundes Kind mit geringfügigen Beschwerden (gelegentliches Nasenbluten und Gelbsucht, nicht gefährliche Lebervergrößerung) ohne therapeutische Konsequenz.

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

GdB liegt vor seit: 06/2019

Dauerzustand

Im ärztlichen Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage vom **12.4.2021** betreffend die **Tochter** der Beschwerdeführerin wurde festgestellt:

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Alle elektron. vorliegenden Befunde/Nachweise inkl. allfällig vorhandener Vorgutachten wurden eingesehen und berücksichtigt - maßgebliche Auszüge daraus werden nachstehend aufgelistet:

*Vorgutachten 11/20 Dr. ***6*** mit 20% wegen lokalisierter leichter Neurodermitis und Hausstaubmilbenallergie.*

*03/21 Mag. ***12***, Psychol., Klinisch -psychol. Befund: F83 kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung in der Sprachentwicklung sowie leichte Verzögerung in der sozioemotionalen Entwicklung.*

*03/21 ***8*** Kinderklinik: V a. cerebrale Krampfanfälle - AKTUELL: 48h-Video-EEG. EEG 03/20 unauff. EEG 04/20 unauff.*

*Zusammenfassung des Aufenthaltes: Die stationäre Aufnahme von ***K2*** erfolgte am 01.03.2021 bei oben angeführter Anamnese. Der stationäre Aufenthalt verläuft ereignislos. Der Befund des Video-EEGs ist zum Zeitpunkt der Entlassung noch ausständig und wird im endgültigen Arztbrief nachgereicht. (Anm. der Gutachterin: dieser endgültige Arztbrief wurde nicht vorgelegt, keine Medikation)*

*02/21 Dr. ***10***, Derma: Atopisches Ekzem, anamnestisch seit Geburt, Behandlung hier seit 07/20 dzt. klinisch: Beugeekzeme und Lidekzem Therapie: Atoopie-Patch-Test: HSM pos, Kuhmilch, Soja, Ei, Gräser negativ.*

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikation laut Hautärztin: FENISTIL TR, ADVANTAN SLB, FENISTIL TR, AERIUS LSG 0.5MG/ML

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze</i>	<i>Pos.Nr.</i>	<i>GdB %</i>
<i>1</i>	<i>Lokalisierte leichte Neurodermitis, Hausstaubmilbenallergie. Auch der neu vorgelegte hautärztliche Befund bestätigt die Einschätzung Dr.is ***6*** 11/20; laut Dr. ***10*** 02/21: dzt. klinisch Beugeekzeme und Lidekzem.</i>	<i>01.01.02</i>	<i>20</i>

Gesamtgrad der Behinderung: 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: ergibt sich aus Pos 1.

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

Strabismus divergens laut Vorgutachten 11/20.

V.a. cerebrale Krampfanfälle/Epilepsie - bis dato keine Bestätigung nach durchgeführtem 48h-Video EEG, die vorangegangenen EEGs altersentsprechend unauffällig, keine Medikation.

Stellungnahme zu Vorgutachten:

unverändert mit 20%, da auch Bestätigung durch vorgelegten aktuellen dermatologischen Fachbefund.

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

GdB liegt vor seit: 11/2020

Dauerzustand

Angesichts dieser neuen Gutachten wies das Finanzamt mit **Beschwerdevorentscheidungen vom 30.6.2021** die Beschwerden als unbegründet ab, da bei beiden Kindern kein Grad der Behinderung von mindestens 50 % festgestellt worden sei.

Im **Vorlageantrag vom 11.7.2021** betreffend ihren **Sohn** wies die Beschwerdeführerin darauf hin, dass bei der Erstellung des neuen Sachverständigengutachtens ihr Sohn nicht (neuerlich) untersucht worden sei. Am 20.5.2021 habe sie die Diagnose von MMag. ***13*** erhalten - ADHS. Zuvor sei der Verdacht schon länger da gewesen, doch nie habe sie es einsehen wollen, oder nicht glauben wollen, sonst hätte sie ihn schon vor seinem ersten Schuljahr auf ADHS untersuchen lassen. Deshalb sei er 2018 als Vorschüler zurückgestuft worden. Dieses Gutachten sei nicht berücksichtigt worden. Ihr Sohn leide seit der Geburt an Citrulinämie ASS1 Gen in Verbindung mit Faktor V Gerinnungsstörung, wobei sich oft „aus kleinem Anhauen“ sofort ein großes Hämatom bilde. Spontanes Nasenbluten (z.B. in der Nacht auf 1.1.2017; Rettungsdienst musste gerufen werden, da die Blutung nicht aufhören wollte). Er mag nicht raus gehen zum Spielen, weil er Angst habe sich weh zu tun und dabei zu verbluten. Zum Arztbrief von Dr. ***14***: Ihr Sohn nehme seit 2.5.2021 Medikinet 10 mg in der Früh, wodurch sich seine schulische Leistung verbessert habe; positive Rückmeldung von der Lehrerin, er sei nicht mehr so zappelig und meistere die Aufgaben in der angegebenen Zeit, so wie seine Schrift auch deutlich lesbarer geworden sei. Sie ersuche daher um nochmalige Überprüfung der Befunde.

Die im Vorlageantrag erwähnten Befunde des MMag. ***13*** und Dr. ***14*** wurden am 15.10.2021 nachgereicht.

Im **Vorlageantrag vom 11.7.2021** betreffend ihre **Tochter** wies die Beschwerdeführerin ebenfalls darauf hin, dass bei der Erstellung des neuen Sachverständigengutachtens diese nicht (neuerlich) untersucht worden sei. Ihre Tochter leide seit der Geburt an schlimmer Neurodermitis, die sie mit Advantan 0,1% Salbe bei den Beugen, Handgelenk und Hals schmiere, sowie mit Sudocrem, weil sie sich oft blutig kratze. Eine Neurodermitis-

Elternschulung sei geplant, sobald es wegen Covid 19 stattfinden kann. Bei den Augen habe sie oft trockene Stellen, es sei rot und jucke. Sie habe vom Augenarzt Ultracortenol 0,5% Augensalbe bekommen. Sie werde mit cortisonhaltiger Creme ziemlich oft behandelt, da sonst keine Besserung zu sehen sei. Zum Duschen habe sie die von Dr. ***10*** empfohlene CeraVe Reinigungslotion gekauft, da sich ihr Hautbild mit anderen Reinigungslotionen nicht gebessert habe. Ein normales Duschgel mit Parfüm könne sie nicht verwenden. Wäsche werde auch nur mit Sensitiv Waschgel und Comfort Pure Weichspüler gewaschen. Sie habe auch einen Milbensauger gekauft. Baden gehen nur chlorfrei. Sie ersuche daher um nochmalige Überprüfung der Befunde.

Als Beilage wird ein klinisch-psychologischer Befund der Mag. ***15*** vom 5.3.2021 zum Entwicklungsstand der Tochter angeführt und eine Einladung zu einer Neurodermitis-Elternschulung.

Am 3.12.2021 legte das Finanzamt die Beschwerden dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor.

In einer Eingabe vom 3.5.2022 legte die Beschwerdeführerin näher dar, dass sich die Neurodermitis ihrer Tochter weiter verschlechtert habe.

Mit **Beschluss** des Bundesfinanzgerichtes **vom 14.11.2022** wurde dem Finanzamt aufgetragen, weitere ärztliche Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes einzuholen. Dies sei aus folgenden Gründen erforderlich:

*1. Kind ***K1****

*In der Klinisch-Psychologischen Diagnose des MMag. ***13*** vom 20.5.2021 wurde das Vorliegen des ADHS (F 90.0) festgestellt, welches auch im fachärztlichen Befund des Dr. ***16*** vom 28.6.2021 diagnostiziert wurde. In diesem Befund wurde auch eine kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung (F 83) festgehalten. Diese Befunde konnten in den vorliegenden ärztlichen Gutachten des Sozialministeriumservice vom 26.11.2020 und 20.4.2021 noch nicht berücksichtigt werden; es wurde dort lediglich eine nicht näher beschriebene Sprachentwicklungsverzögerung festgehalten.*

*(Anmerkung zum Gutachten vom 20.4.2021: bei dem dort zitierten Befund des ***8*** Linz vom „29.01.2021“ handelt es sich offensichtlich um den Befund von 6/2019, da der Befund vom 29.1.2021 wegen permanenten Stechens in der Brust bei Bewegung erhoben worden war und sich bei der Untersuchung kein Hinweis auf strukturelles Vitium oder Kardiomyopathie ergeben hatte)*

2. Kind ***K2***

*Der klinisch-psychologische Befund der Mag. ***17*** vom 5.3.2021, in dem eine kombinierte umschriebene Entwicklungsverzögerung (mit deutlichen Verzögerungen in der Sprachentwicklung sowie leichten Verzögerungen in der sozioemotionalen Entwicklung) festgestellt wurde, wird zwar im ärztlichen Gutachten vom 12.4.2021 in der Zusammenfassung der relevanten Befunde erwähnt, im Ergebnis der durchgeführten Begutachtung aber weder als relevante Funktionseinschränkung berücksichtigt, noch als Gesundheitsschädigung, die keinen Grad der Behinderung erreicht, qualifiziert. Insofern ist das Gutachten ergänzungsbedürftig.*

*Der Strabismus divergens wurde bisher als Gesundheitsschädigung, der keinen Grad der Behinderung erreicht, eingeschätzt. Ergänzend wurden dazu von der Beschwerdeführerin der beiliegende augenärztliche Befund der Dr. ***18*** vom 17.2.2022 und der Orthoptik-Bericht des ***19*** vom 2.3.2022, demzufolge das Kind auf die „Schiel-OP Warteliste“ gesetzt wurde, vorgelegt. Die Beurteilung, ob sich durch diese Befunde etwas an der bisherigen Einschätzung ändert, obliegt dem Sozialministeriumservice.*

*Gleiches gilt für den neu vorgelegten Arztbrief der Dr. ***20*** vom 2.5.2022 betreffend die festgestellte Neurodermitis, auch wenn sich daraus nach Ansicht des Bundesfinanzgerichtes keine Anhaltspunkte für eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung ergeben.*

Im daraufhin nach neuerlicher Untersuchung des **Sohnes** erstellten ärztlichen **Gutachten vom 2.2.2023** wird ausgeführt:

Anamnese:

Neuerliche Überprüfung des Anspruchs auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe aufgrund Beschwerde.

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen.

*Vorgutachten Dr. ***21***, AM, vom 20.04.2021, GdB 30%: Diagnosen: Gerinnungsstörung – ASS1 Zitruilinämie*

Derzeitige Beschwerden:

Das hauptsächliche Problem seien eine Aufmerksamkeits- und Sehschwäche, es müsse Medikinet eingenommen werden. Mit dem Medikament gehe es eigentlich ganz gut, wenn die Wirkung nachlasse werde er zappelig, etwas aggressiv. An sich sei er ein sehr guter Schüler, sei eher unterfordert. Es sei gut, wenn er sich konzentrieren könne. Nebenwirkungen würden keine relevanten bemerkt, ggf. gehäufte Stuhlgänge. Die Sehkraft sei reduziert, er habe nun eine Brille bekommen. Wegen der Citrulinämie müsse er 2x jährlich zur Kontrolle. Er würde gerne Sport machen aber aufgrund Verletzungsangst bzw. Angst vor Blutung gehe das nicht wirklich. Derzeit bestehe eine deutlich erhöhte psychische Belastung aufgrund Konflikt mit dem Vater der kleinen Schwester, eine Anzeige läuft.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: Psychotherapie 1x wöchentlich;

Medikation (bestätigt): Medikinet;

Sozialanamnese:

Aktuell 4. Klasse Volksschule, weiter NMS geplant, lebt gemeinsam mit der Mutter und der Schwester im Familienverband.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

*Visusmessung Dr. S. ***22***, FA für Augenheilkunde Linz, 09.11.2022: Visus cc monok. und binok 1,0*

*Befund Mag. G. ***23***, klinisch psychologische Diagnostik Linz, vom 20.05.2021:*

*Anlass der Untersuchung: Bei Dr. ***24*** sei leichte ADHS festgestellt worden. Des Psychotherapeuten erster Eindruck sei auch so gewesen. Untersuchung bei Mag. ***12*** 2018: Entwicklungsverzögerung sprachlich, visuomotorisch und des schlussfolgernden Denkens. Es sei zu Hause oft angespannt, er schlage oft seine Schwester, er möchte sie kontrollieren.*

Diagnosen:

ADHS, insbesondere der Daueraufmerksamkeit und der visuellen Merkfähigkeit, starke hyperkinetische Anteile von der Mutter beschrieben innerhalb der Familie der Schwester gegenüber aggressive Tendenz; durchschnittliche Intelligenz; Zitrullinämie Typ 2, Cholestase; Eltern getrennt, unregelmäßiger Kontakt zu Vater; ist gegen andere Kinder provokant

*Zusammenfassung der Ergebnisse: Die Schilderung der Mutter (ständige motorische Unruhe zu Hause, auch wenn sie bei befreundeten Familien sind oder auch in öffentlichen Verkehrsmitteln sowie auf der Straße) weisen auf hyperkinetische Anteile hin. Interessant ist, dass er sich in der Schule ruhiger verhält wie zu Hause. Es sei, wie als wenn er zwei Gesichter hat. ***K1*** habe ein starkes Interaktionsbedürfnis mit seiner Lehrerin. Es fällt ***K1*** schwer, seine Aufmerksamkeit länger als ca. drei Minuten auf eine bestimmte Aufgabe zu fokussieren. Er wird rasch unruhig und kann sich dann einfach nicht mehr auf eine Aufgabe einlassen. Dies ist insbesondere bei diesen Verfahren, bei denen wenig Interaktion mit mir als Untersucher gegeben ist, wie dem Computerverfahren KITAP. Hier bedurfte es einiger Animation, damit ***K1*** sich ausreichend auf die Testung einlässt. Interessant ist, dass er sich trotz des Jammers teils auf die Aufgaben soweit einlassen konnte, dass er zu richtigen Ergebnissen gelangte (ähnliches schilderte die Lehrerin der Mutter). Es besteht eine kontinuierliche kinderpsychiatrische und psychotherapeutische Behandlung, die weiterhin fortgesetzt werden sollte.*

*Befund Dr. M. ***14***, FA für Kinderpsychiatrie Linz, vom 28.06.2021:*

Anamnese:

****K1*** kommt in Begleitung der Mutter zum Kontrolltermin. Aktuelle Medikation Medikinet*

10mg. Die Rückmeldung nach Eindosierung der Medikation sei sehr positiv, auch seitens der Schule wurde eine deutliche Besserung der Aufmerksamkeitsspanne und Impulskontrolle beobachtet. Schwierig gestalten sich noch die Nachmittagsstunden, hier sei ***K1*** wieder unruhiger als vorher.

Diagnosen:

ADHS

Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung

Durchschnittliche Intelligenz

Abnorme psychosoziale Belastungen vorhanden

Zusammenfassung: Aufgrund der bevorstehenden Feriensituation wird vorerst eine Aufdosierung auf ein Retardpräparat noch nicht geplant. Bis Schulschluss soll Medikinet 10 mg verabreicht werden. Nächster Kontrolltermin wird nach Schulbeginn für 28.09.2021 vereinbart.

Ambulanzbericht ***25*** Linz, vom 05.12.2022:

Diagnosen:

Aktuell: August 2022 Synacthen-Test unauffällig

Z.n. Faktor V Antikörper, zuletzt 07/2020 unauffällig

Z.n. Cholestase, konjugierte Hyperbilirubinämie unklarer Genese 06/2019

heterozygote Mutation bezüglich Citrullinämie ASS1-Gen (heterozygote Mutation)

kongenital isolierter ACTH-Mangel

PFO

Sprachentwicklungsstörung

Z.n. Abdomensonographie 02.07.2022: geringe Hepatomegalie, im Verlauf größenkonstant;

V.a. erste Episode von Migräne mit Aura 01.07.2022, MRT Cerebrum unauffällig

Zusammenfassung: normale Leberwerte, auch Gerinnung im Normbereich, einzelnen Faktorenbestimmung inklusive Faktor V unauffällig, die übrigen Befunde ebenso unauffällig, nächste Kontrolle Mai 2023

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: Gut.

Ernährungszustand: Gut.

Größe: 142,00 cm Gewicht: 34,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Haut: rosig bis leicht blass

Caput: frei beweglich

Nase: frei

Augen: Pupillen isochor, rund, prompte Lichtreaktion, Brillenträger

Ohren: normale Konversationssprache wird verstanden

Mund: Schleimhaut feucht und gut durchblutet, keine Rötung, Tonsillen eutroph

Zähne: vollständiges Gebiss, nicht kariös

Struma: unauffällig

Lymphknoten: unauffällig

Wirbelsäule: kein Klopfeschmerz, keine Skoliose

Atmung: Eupnoe, VA bds.

Cor: Herztöne rein, rhythmisch, normofrequent

Thorax: symmetrisch

Abdomen: weich, keine Beschwerden angegeben

Extremitäten: frei beweglich

Fußstellung: Knick-Senkfüße bds.

Neurologisch: grob unauffällig

Gesamtmobilität - Gangbild:

Motorisch gut entwickelt, Gangbild unauffällig, harmonisches Bewegungsmuster.

Psycho(patho)logischer Status:

Orientierung: zeitlich, örtlich, persönlich und situativ orientiert

Antrieb: keine Antriebssteigerung- oder Verminderung feststellbar

Affektivität: keine Störung der Stimmung, Emotionalität und Befindlichkeit feststellbar, regelrechte Sprachentwicklung

Denkstörung: keine formalen oder inhaltlichen

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze</i>	<i>Pos.Nr.</i>	<i>GdB %</i>
<i>1</i>	<i>ADHS-Syndrom; Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung mit Unruhezuständen, Konzentrationsschwäche und fallweise affektiven Durchbrüchen, Stabilisierung unter medikamentöser Therapie mit guten schulischen Leistungen bei durchschnittlicher Intelligenz und Regelbeschulung, leichte bis mäßige soziale Beeinträchtigung;</i>	<i>03.02.01</i>	<i>30</i>
<i>2</i>	<i>Gerinnungsstörung - Zitrullinämie, sgm.; Angeborene Stoffwechselerkrankung mit Z.n. Faktor-V-Antikörperbildung und milder Lebervergrößerung ohne Einschränkung der Organfunktion, regelmäßige Kontrollnotwendigkeit bei aktuell unauffälligem Verlauf und fehlender therapeutischer Konsequenz;</i>	<i>10.03.13</i>	<i>30</i>

Gesamtgrad der Behinderung: 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 30 %. Das Leiden Nummer 2 steigert aufgrund von fehlenden funktionellen Wechselwirkungen nicht weiter. Somit ergibt sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 %.

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

Z.n. Cholestase, konjugierte Hyperbilirubinämie unklarer Genese 06/2019; Sehbeeinträchtigung - Visus cc 1,0 bds.; PFO - ohne Hinweis auf Einschränkung der Herzleistung oder Therapienotwendigkeit; Weiterhin eine nicht näher beschriebene Sprachentwicklungsverzögerung in den Befunden

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Neu hinzugekommen ist das Leiden Nummer 1 (ADHS).

Der Gesamtgrad der Behinderung bleibt gleich.

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

GdB liegt vor seit: 06/2019

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

GdB 30% ab 06/2019 - entsprechend dem Vorgutachten.

Dauerzustand

Im nach neuerlicher Untersuchung der **Tochter** erstellten ärztlichen **Gutachten vom 1.2.2023** wird ausgeführt:

Anamnese:

Neuerliche Überprüfung des Anspruchs auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe aufgrund Beschwerde.

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen.

*Vorgutachten Dr. K. ***26***, AM, vom 12.04.2021, GdB 20%:*

Diagnosen: Lokalisierte leichte Neurodermitis, Hausstaubmilbenallergie

Derzeitige Beschwerden:

Nächste Woche werde eine Schieloperation durchgeführt. Die Haut sei ganzjährig das Problem, es müsse täglich geschmiert werden, mittlerweile wisse die Mutter schon worauf man etwas aufpassen müsse. Die Entwicklungsschwierigkeiten würden zunehmen, sie gehe in der Entwicklung schrittweise zurück. Die Sprachentwicklung habe sich im Kindergarten verbessert, bekomme dort auch Logopädie. Es bestehe, wie auch beim Bruder der V.a. ADHS, unter 6 Jahre könne man das aber noch schwer beurteilen, die Sauberkeitsentwicklung sei abgeschlossen. Seit der Trennung der Eltern habe sie einen Tic entwickelt, hüstle, wiederhole immer wieder die

von ihr gesagten Sätze, mache auch komische Bewegungen mit dem Mund oder zucke mit dem Kopf.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: Logopädie;

Medikation: Olivenölsalbe, CERAWE-Waschlotion, Advantan, Fenistil und Alerius b. Bed.

Sozialanamnese:

I-Kind im Kindergarten, lebt gemeinsam mit der Mutter und dem älteren Bruder.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

*Befund MMag. G. ***23***, klinisch psycholog. Diagnostik Linz, vom 20.08.2022:*

Anamnese: Kindergarten seit September 2021 - vom Kindergarten sei zurückgemeldet worden, dass sie sprachliche Fortschritte macht, sie sei sehr wissbegierig.

Diagnosen:

Entwicklungsrückstand kognitiv und sprachlich

Neurodermitis

Derzeit keine psychosozialen Auffälligkeiten bekannt

Soziale Funktion nicht beeinträchtigt

*Zusammenfassung: Auffallend sind sprachliche und kognitive Einschränkungen insofern, als es ***K2*** schwerfällt, Anweisungen korrekt umzusetzen. Es wird empfohlen im Kindergarten sonderpädagogische Betreuung in Anspruch zu nehmen, um ihren bereits gegebenen Fortschritt weiterhin unterstützen zu können. Zudem wird ergotherapeutische Behandlung geraten.*

*Augenfachärztlicher Befund Dr. S. ***22*** Linz, vom 17.02.2022:*

Diagnosen:

LA Strabismus divergens intermittens

Bds. Lidexzem, Z.n. Konjunktivitis

Atopische Dermatitis, Hausstauballergie

Visus s.c.:

RA 0,5

LA 0,5

*Überweisung an ***8*** ad Sehschule, Wiedervorstellung und Therapieübernahme*

*Befund ***25*** Linz, vom 02.03.2022:*

Diagnosen: Strabismus divergens intermittens li bis alt.

Visus s.c. RA 0,8, LA 0,8

Fazit und Procedere: In der heutigen US zeigt sich keine Kompensation des Strabismus divergens intermittens mehr:

- deutliche manifeste Divergenz alternans in F/N*
- Visus seitengleich*
- Motilität soweit beurteilbar unauffällig*

- kein Nystagmus, Pupillen isocor
- Fundus ua

Nochmalige Aufklärung über Schielform erfolgte mit der Mutter. Bei manifestem Schielwinkel kein Stereosehen, aber Exklusion, die Tollpatschigkeit ist dadurch nicht erklärbar. Pat. wird auf Schiel-OP Warteliste gesetzt. Aufklärung erfolgte, dass verlässliche Winkelmessung für OP Planung notwendig ist, dzt. noch schwierig. Im Verlauf möglicher 2. oder 3. Eingriff notwendig. Kontrolle in 3 Monaten.

FI- Formular, Integration in OÖ Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen, vom 05.03.2021 + 20.08.2022

Befunde: kombinierte Entwicklungsstörung mit Verzögerungen der Sozialentwicklung und der sozioemotionalen Entwicklung.

Klinisch psychologischer Befund Mag. ***17*** Linz, vom 05.03.2021:

Diagnosen:

F83 kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung (mit deutlichen Verzögerungen in der Sprachentwicklung sowie leichten Verzögerungen in der sozioemotionalen Entwicklung)

Zusammenfassung und Interpretation: Der Entwicklungsstand des Kindes ist gesamt betrachtet als leicht unterdurchschnittlich zu bewerten. Deutliche Verzögerungen werden in der Sprachentwicklung und in der Artikulation wirksam, leichte Rückstände zeigen sich in der sozioemotionalen Entwicklung. In Bezug auf die kognitive Leistung, das räumliche Vorstellungsvermögen, die Grob-, Fein- und die Graphomotorik erscheint ***K2*** altersgerecht entwickelt. Für die Betreuung im Kindergarten ergibt sich aufgrund des Entwicklungsrückstandes des Kindes und der fraglichen Absenzen ein erheblicher Mehraufwand für die Pädagoginnen, die Beiziehung einer Stützkraft zur Abdeckung des erhöhten Förderbedarfs bzw. der Besuch einer integrativen Gruppe wird deshalb dringend empfohlen. Insgesamt kann in der testpsychologischen Untersuchung eine Autismus-Spektrum-Störung ausgeschlossen werden. Das Mädchen verfügt über eine wechselseitige Kommunikation, eine situationsangemessene Emotionalität und Affektivität, sie kann Blickkontakt aufnehmen und ist bereit, sich auf neue Aufgaben einzulassen. In der Sprachentwicklung des Mädchens bildet sich ein deutlicher Rückstand gegenüber den Gleichaltrigen ab. In der sozio-emotionalen Entwicklung werden noch leichte Verzögerungen wirksam. Die kognitive Entwicklung, das räumliche Vorstellungsvermögen, die Grob-, Fein- und die Graphomotorik erscheinen altersgerecht ausgeprägt. Zur Beobachtung des Entwicklungsverlaufes wird eine Kontrolltestung des Mädchens in einem Jahr empfohlen.

Empfehlung:

Integrationskind (Aufnahme in eine integrative Gruppe bzw. Beiziehung einer Stützkraft)
Logopädie zur Förderung der expressiven und rezeptiven Sprache sowie der Artikulation (ab dem 3. Lebensjahr)

Einfache pädagogische Spiele zur Förderung der Sprachentwicklung, „So-tun-als-ob-Spiele“

Schaffen von Spielsituationen mit sozial kompetenten, evtl, etwas älteren Kindern

Psychologische Kontrolluntersuchung zur Beobachtung des Entwicklungsverlaufes in einem Jahr

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: Gut.

Ernährungszustand: Gut.

Größe: 109,00 cm Gewicht: 19,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Haut: rosig bis leicht blass, generalisiert trockenes Hautbild mit diffusen Kratzeffloreszenzen in gutem Pflegezustand, Ekzeme an den Handgelenken und Armen sowie milder an den Beugen, Z.n. Lidekzem, Fotos über erhebliche Exazerbationen im Bereich der Hände und des Stamms werden vorgelegt.

Caput: frei beweglich

Nase: frei

Augen: Pupillen isochor, rund, prompte Lichtreaktion

Ohren: normale Konversationssprache wird verstanden

Mund: Schleimhaut feucht und gut durchblutet, keine Rötung, Tonsillen eutroph

Zähne: vollständiges Kindergebiss, nicht kariös

Struma: unauffällig

Lymphknoten: unauffällig

Wirbelsäule: kein Klopfschmerz, keine Skoliose

Atmung: Eupnoe, VA bds.

Cor: Herztöne rein, rhythmisch, normofrequent

Thorax: symmetrisch

Abdomen: weich, keine Beschwerden angegeben

Nierenlager: frei bds.

Extremitäten: frei beweglich

Fußstellung: unauffällig

Neurologisch: grob unauffällig

Gesamtmobilität - Gangbild:

Motorisch gut entwickelt, Gangbild unauffällig, harmonisches Bewegungsmuster, aktives Kind.

Psycho(patho)logischer Status:

Freundliches, aufgewecktes Kind, gut kontaktfähig. Gibt auf Fragen eingeschränkt altersgerecht adäquate Antworten, kann Anweisungen / Aufforderungen entsprechend umsetzen, Sprachentwicklung verzögert.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze</i>	<i>Pos.Nr.</i>	<i>GdB %</i>
<i>1</i>	<i>Entwicklungsrückstand; Kombinierte Entwicklungseinschränkung mit Verzögerungen der Sprachentwicklung, der Sozialentwicklung und der sozioemotionalen Entwicklung, Integrationsstatus im Kindergarten, Fördertherapien laufend;</i>	<i>03.02.02</i>	<i>50</i>
<i>2</i>	<i>Neurodermitis; Wiederkehrende Ekzemschübe bei generalisiert trockenem Hautbild und erhöhtem Pflegebedarf, Hausstaubmilbenallergie;</i>	<i>01.01.02</i>	<i>30</i>
<i>3</i>	<i>Strabismus divergens intermittens links (Schielen); Visus s.c. RA 0,8, LA 0,8, Schieloperation in Kürze geplant;</i>	<i>11.01.03</i>	<i>20</i>

Gesamtgrad der Behinderung: 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 50 %. Das Leiden Nummer 2 aufgrund von fehlenden funktionellen Wechselwirkungen nicht weiter. Das Leiden Nummer 3 steigert aufgrund von Geringfügigkeit nicht weiter. Somit ergibt sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 %.

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Neu hinzugekommen sind die Leiden Nummer 1 und 3 (Entwicklungsverzögerung, Schielen). Steigerung von Leiden Nummer 2 (Neurodermitis) aufgrund des länger andauernden Bestehen und chron. Pflegebedarfs mit wiederkehrender Verschlechterung. Steigerung des Gesamtgrades der Behinderung von 20% auf 50%.

*Der festgestellte Grad der Behinderung wird voraussichtlich mehr als 3 Jahre andauern: nein
Begründung: Zuletzt laut Befunden gutes Aufholen v.a. der sprachlichen Defizite bei weiterführender Indikation zur Integration, kurzfristige Verlaufskontrolle angezeigt.*

GdB liegt vor seit: 03/2021

GdB 20 liegt vor seit: 11/2020

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

GdB 50% ab 03/2021 - entsprechend den vorgelegten Befunden zur Entwicklungsdiagnostik.

GdB 20% ab 11/2020 - entsprechend dem Vorgutachten.

Nachuntersuchung: 09/2024

Anmerkung hins. Nachuntersuchung:

Verlaufskontrolle, da durch weiterführende Fördertherapien Nachreifung wahrscheinlich.

In einem **Vorhalt** des Bundesfinanzgerichtes **vom 27.2.2023** wurden diese beiden neuen Gutachten der Beschwerdeführerin zur Wahrung des Parteiengehörs zur Kenntnis gebracht.

In ihrer **Stellungnahme vom 13.3.2023** brachte die Beschwerdeführerin vor, dass bei ihrem Sohn das ADHS-Syndrom mit einem Grad der Behinderung von 30% eingeschätzt worden sei. Nach Absprache mit einem Facharzt wäre die Einschätzung mit der Pos. Nr. 03.02.02 die korrekte Beurteilung gewesen. Ihr Sohn habe wöchentlich Psychotherapie bei Dr. ***27*** seit ca. drei Jahren. Seine schulische Leistung sei nur auf die medikamentöse Lösung zurückzuführen. Hätte sie die Diagnose bereits gehabt, als er die Schule angefangen hatte (2018), hätte ihn die Lehrerin nicht als Vorschulkind zurückgestuft. Er sei ohne Medikament aggressiv gegen sich selbst oder andere und werde schnell wütend. Er habe das Gefühl, in seinem Kopf herrsche komplettes Chaos. Sie könne ihm nur eine Aufgabe anschaffen, weil er es sich nicht merken könne. Er sei aufmerksamkeitsfordernd und unruhig. Er habe keine Hoffnung, dass sich seine Situation bald bessert, und wisse selbst nicht, was er dazu beitragen könne. Er ziehe sich zurück. Seit der Trennung von seinem Stiefvater (Juli 2022) leide er unter zusätzlicher psychischer Belastung, da der „Ex“ alles Mögliche mache, dass er das Sorgerecht bekomme, obwohl gegen ihn Anzeige erstattet worden sei mit Verdacht auf sexuellen Missbrauch ihrer Tochter. Ihr Sohn wisse und verstehe es bereits. Er sei auch deshalb sehr in Sorge.

Der Stellungnahme waren Ablichtungen eines Ambulanzberichtes und Untersuchungsberichtes vom 21.12.2022 angeschlossen, bei denen der Verdacht auf sexuellen Missbrauch der Tochter der Beschwerdeführerin durch den Kindesvater thematisiert wurde.

II. Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

1. Sachverhalt

Die Beschwerdeführerin bezieht für beide Kinder den Grundbetrag an Familienbeihilfe. In den vorliegenden Gutachten des Bundessozialamtes wurde beim Sohn der Beschwerdeführerin kein Grad der Behinderung von mindestens 50 % festgestellt. Im Gutachten vom 1.2.2023 betreffend die Tochter der Beschwerdeführerin wurde dagegen ein Grad der Behinderung von 50 % ab März 2021 festgestellt.

2. Beweiswürdigung

Der Gesetzgeber hat durch die Bestimmung des (unten zitierten) § 8 Abs. 6 FLAG 1967 die Frage 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 (VfGH 10.12.2007, B 700/07).

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes sind die Abgabenbehörde und das Bundesfinanzgericht an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen zugrundeliegenden Gutachten gebunden und dürfen diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig sind und im Falle mehrerer Gutachten nicht einander widersprechen (z.B. VwGH 16.12.2014, Ro 2014/16/0053; VwGH 22.12.2011, 2009/16/0307 und 2009/16/0310, mwN).

Wurden bereits solche Sachverständigengutachten eingeholt, erweisen sich diese als schlüssig und vollständig und wendet der Beschwerdeführer nichts Substantiiertes ein, besteht für das Bundesfinanzgericht kein Grund, neuerlich ein Sachverständigengutachten einzuholen (VwGH 26.5.2011, 2011/16/0059). Durch ein Privatgutachten, Röntgenbilder, chemische Analysen oder Ähnliches könnte allenfalls die Schlüssigkeit der vom Sozialministeriumservice eingeholten Gutachten widerlegt werden (z.B. VwGH 29.9.2011, 2011/16/0063 mwN; 22.12.2011, 2009/16/0307).

Die vorliegenden Gutachten des Bundessozialamtes sind schlüssig und waren daher nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes der gegenständlichen Entscheidung zugrunde zu legen:

1) Gutachten betreffend den Sohn der Beschwerdeführerin

Im eingehend begründeten und sich mit den vorliegenden ärztlichen Befunden ausreichend auseinandersetzenen Gutachten vom 2.2.2023 wurde sowohl die bereits zuvor bekannte Stoffwechselerkrankung des Sohnes der Beschwerdeführerin (Gerinnungsstörung – Zitrullinämie) wie in den Vorgutachten berücksichtigt, als auch das neu diagnostizierte ADHS. Aufgrund der im Gutachten ausführlich beschriebenen Beschwerden, der Sozialanamnese, der in den zitierten Befunden beschriebenen Auswirkungen dieses Syndroms und der durch die medikamentöse Therapie eingetretenen Stabilisierung erweist sich die vorgenommene Einschätzung insbesondere unter Berücksichtigung der nur leichten bis mäßigen sozialen Beeinträchtigung unter Punkt 03.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung (Entwicklungsstörungen leichten Grades, GdB 10 bis 40 %) als schlüssig. Die Beschwerdeführerin behauptet demgegenüber in der Stellungnahme vom 13.3.2023 lediglich,

nach Absprache mit einem nicht näher benannten Facharzt wäre eine Einschätzung unter Pos. Nr. 03.02.02 korrekt gewesen, ohne dies überzeugend zu begründen oder einen entsprechenden fachärztlichen Befund vorzulegen. Dass aufgrund der medikamentösen Therapie gute schulische Leistungen im Rahmen des Regelschulunterrichtes bei durchschnittlicher Intelligenz vorliegen und auch nur eine mäßige soziale Beeinträchtigung des Sohnes gegeben ist, stellt die Beschwerdeführerin nicht in Abrede, sondern sie gesteht selbst zu, dass die schulischen Leistungen ihres Sohnes auf die medikamentöse Behandlung zurückzuführen sind. Eine Entwicklungsstörung mittleren Grades im Sinne der Pos. Nr. 03.02.02 würde demgegenüber eine ernsthafte und durchgängige soziale Beeinträchtigung in ein bis zwei Bereichen und einen globalen Unterstützungsbedarf beim Lernen voraussetzen. Derartige Beeinträchtigungen des Sohnes der Beschwerdeführerin wurden jedoch nicht festgestellt.

2) Gutachten betreffend die Tochter der Beschwerdeführerin

Bei der Tochter der Beschwerdeführerin wurde im Gutachten vom 1.2.2023 mit umfangreicher Begründung ein Grad der Behinderung von 50 % festgestellt. In diesem Gutachten wurden erstmals die Leiden Nr. 1 und 3 festgestellt und wurde als führendes Leiden eine kombinierte Entwicklungseinschränkung mit Verzögerungen der Sprachentwicklung, der Sozialentwicklung und der sozioemotionalen Entwicklung festgestellt, die schlüssig unter Punkt 03.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung subsumiert wurde. Dieser Grad der Behinderung von 50 % wurde rückwirkend ab dem Vorliegen entsprechender ärztlicher Befunde zur Entwicklungsdiagnostik (Klinisch psychologischer Befund der Mag. ***17*** vom 5.3.2021) ab März 2021 festgestellt.

3. Rechtliche Beurteilung

3.1. Zu Spruchpunkt I.

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

§ 8 FLAG 1967 bestimmt in der seit 1.3.2023 geltenden Fassung des BGBl I Nr. 226/2022 auszugsweise:

(2) Die Familienbeihilfe beträgt monatlich ...

(4) Die Familienbeihilfe erhöht sich monatlich für jedes Kind, das erheblich behindert ist, ab 1. Jänner 2003 und 138,30 €, ab 1. Juli 2014 um 150 €, ab 1. Jänner 2016 um 152,90 €, ab 1. Jänner 2018 um 155,90 €.

(5) Als erheblich behindert gilt ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der

Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als sechs Monaten. 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 alle fünf Jahre neu festzustellen, wenn nach Art und Umfang eine mögliche Änderung zu erwarten ist.

(6) Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) dem Finanzamt Österreich durch eine Bescheinigung auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen. Die Kosten für dieses ärztliche Sachverständigengutachten sind aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu ersetzen. Das ärztliche Sachverständigengutachten ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) gegen Ersatz der Kosten aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen an die antragstellende Person zu übermitteln, eine Übermittlung des gesamten ärztlichen Sachverständigengutachtens an das Finanzamt Österreich hat nicht zu erfolgen. Der Nachweis des Grades der Behinderung in Form der Bescheinigung entfällt, sofern der Grad der Behinderung durch Übermittlung der anspruchrelevanten Daten durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) aufgrund des Verfahrens nach § 40 des Bundesbehindertengesetzes (BBG), BGBl. Nr. 283/1990, zur Ausstellung eines Behindertenpasses, nachgewiesen wird.

Da sich im gegenständlichen Fall die vorliegenden ärztlichen Gutachten als schlüssig erweisen (siehe oben die Ausführungen zur Beweiswürdigung), waren sie der rechtlichen Beurteilung zugrunde zu legen.

Damit steht der Beschwerdeführerin für ihren Sohn kein Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe zu, da in den zitierten Gutachten kein Grad der Behinderung von mindestens 50 % festgestellt wurde. Die Beschwerde gegen den angefochtenen Bescheid des Finanzamtes vom 26.1.2021 war daher als unbegründet abzuweisen.

Für die Tochter der Beschwerdeführerin steht dagegen aufgrund des Gutachtens vom 1.2.2023 rückwirkend der Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe ab März 2021 zu. Der angefochtene Abweisungsbescheid vom 26.1.2021 war daher insoweit abzuändern, dass die Abweisung auf den Zeitraum September 2018 bis Februar 2021 eingeschränkt wurde.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

3.2. Zu Spruchpunkt II. (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. Eine solche Rechtsfrage war im gegenständlichen Fall nicht zu klären. Die Bindungswirkung schlüssiger Gutachten des Bundessozialamtes entspricht der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes. Der Frage, ob in einem konkreten Fall die vorliegenden Gutachten schlüssig sind, kommt keine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung zu. Die Prüfung der Schlüssigkeit solcher Gutachten ist nichts anderes als eine Würdigung dieses Beweises. Ob die Beweiswürdigung in dem Sinne materiell richtig ist, dass die Ergebnisse mit der objektiven Wahrheit übereinstimmen, entzieht sich der Prüfung durch den Verwaltungsgerichtshof (VwGH 1.6.2017, Ra 2017/15/0037 mit Hinweis auf VwGH vom 28.10.2010, 2009/15/0011).

Linz, am 4. April 2023