

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter R. in der Beschwerdesache
Bf1, ***Bf1-Adr***, über die Beschwerde vom 14. März 2024 gegen den Bescheid des
Finanzamtes Österreich vom 4. März 2024 betreffend Abweisung des Antrages vom 5. Jänner
2024 auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe für ***[Sohn]*** wegen
erheblicher Behinderung, Steuernummer ***BF1StNr1*** (SVNR ***Bf1SVNR***), zu Recht
erkannt:

I. Der Beschwerde wird gemäß § 279 BAO Folge gegeben.

Der angefochtene Bescheid wird ersatzlos aufgehoben.

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

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgang

Am 5. Jänner 2024 beantragte die Beschwerdeführerin (Bf.) die Gewährung des
Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe für ihren im August 2018 geborenen Sohn ab dem
Zeitpunkt des Eintrittes der erheblichen Behinderung, den die/der medizinische
Sachverständige feststellt im Höchstausmaß von rückwirkend fünf Jahren ab Antragstellung
wegen folgender erheblichen Behinderung bzw. Erkrankung des Kindes:

„Großer Hämodynamisch ASD II

partielle Lungenfehlmündung der rechten oberen Lungenvene“

Nach Erhalt der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen,
Landesstelle Kärnten (BSB-Bescheinigung), vom 3. März 2024 erließ das Finanzamt folgenden
beschwerdegegenständlichen *Bescheid* (vom 04.03.2024):

Abweisungsbescheid

Ihr Antrag auf Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung, eingebracht am 05.01.2024,
wird abgewiesen für:

Name des Kindes	VNR/Geb.dat.	Zeitraum
[Sohn]	 0818	ab Jän. 2024

Begründung

Anspruch auf den Erhöhungsbetrag wegen erheblicher Behinderung besteht, wenn:

- Der festgestellte Grad der Behinderung mindestens 50 Prozent beträgt
- Die Behinderung nicht nur vorübergehend ist, sondern mehr als 3 Jahre andauert

Diese Punkte treffen nicht zu (§ 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz 1967).

Laut Gutachten liegt ein Grad der Behinderung von 40% vor.

Die Bf. erhob am 14. März 2024 über FinanzOnline *Beschwerde* wie folgt:

„... möchte ich Beschwerde einbringen und beantrage eine zweite Begutachtung weil ich mich vom Dr. E... in Klagenfurt nicht gut aufgenommen gefühlt habe und nur ca. 10 Minuten bei ihm zur Untersuchung in der Ordination war. Er hat mir nicht zugehört weil er keine Zeit hatte. Er hat mich nicht ernst genommen und war sehr unfreundlich. Ich habe auch einen neuen Befund das mein Sohn eingeschränkt ist. Bitte um einen neuen Termin und einen anderen Arzt. Bitte um Rückmeldung“

Am 21. März 2024 legte die Bf. ihren Sohn betreffende Unterlagen vor:

- Ärztliches Gutachten (vom 05.03.2024) zum Antrag (vom 24.01.2024) auf Zuerkennung des Pflegegeldes

(Vorliegende aktuelle Befunde:

Z.n. ASD-Patchverschluss mit Warden-Procedure am 14.1.2020 aufgrund ASD mit partieller Lungenvenenfehlmündung der rechten oberen Lungenvene in die Vena cava superior
Coronarangiographie am 01/2024 mit Rekanalisierung der Vena cava superior mittels 2er Stents.)

- Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt Landesstelle Kärnten (vom 13.03.2024):

Der Anspruch auf Pflegegeld wird ab 1. Februar 2024 in der Höhe der Stufe 1 anerkannt.

Über Anforderung des Finanzamtes wurde vom Sozialministeriumservice am 18. April 2024 ein Grad der Behinderung des Sohnes der Bf. von 50% ab 1. März 2024 bescheinigt.

(zu den zugrundeliegenden Sachverständigengutachten siehe im Folgenden unter Punkt II.1. Sachverhalt)

Dementsprechend gab das Finanzamt mit Beschwerdeverentscheidung (vom 25.04.2024) der Beschwerde teilweise statt und änderte den angefochtenen Bescheid ab wie folgt:

Hinsichtlich der Monate ab März 2024 erfolgt eine Stattgabe.

Hinsichtlich der Monate Jänner und Februar 2024 erfolgt eine Abweisung.

Begründung

Laut neuerlichem Gutachten vom 18. April 2024, GZ 8...27 des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen im Auftrag des Finanzamtes wurde für ***[Sohn]***, geboren am

...08.2018, eine 50 % ige Behinderung ab 01.03.2024 festgestellt.

Der Erhöhungsbetrag für ***[Sohn]*** wird sodann ab März 2024 gewährt.

Der *Vorlageantrag* wurde am 15. Mai 2024 eingebracht wie folgt:

„Begründet wurde die angefochtene Beschwerde vorentscheidung von der Behörde im Wesentlichen damit, dass laut neuerlichem Gutachten vom 18.04.2024, GZ 8...27 das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, im Auftrag des Finanzamtes Österreich für meinen Sohn eine 50%ige Behinderung erst ab 01.03.2024 festgestellt wurde und daher der Erhöhungsbetrag der Familienbeihilfe für meinen Sohn erst ab März 2024 gewährt wurde, was nicht der Richtigkeit entspricht.

Die angefochtene Beschwerde vorentscheidung ist aus den bereits bekannten Gründen aber unrichtig bzw rechtswidrig!

Die Beschwerdeführerin verweist im Wesentlichen auf die Ausführungen in ihrer Beschwerde vom 14.03.2024. Ergänzend wird vorgebracht, dass mein Sohn ... seit seiner Geburt an folgenden Krankheiten leidet:

- Großer hämodynamisch relevanter ASD II
- V.a zumindest partielle Kompression der VCS
- Z.n. ASD-Patchverschluß und Wardenprocedure bei partieller Lungenvenenfehlmündung der re oberen Lungenvene in die VCS am 14.1.20.
- Aktuell: HK am 25.01.2024 mit Rekanalisierung der Vena cava superior (2 Stents)

Aufgrund dessen wurde er 2020 im Kepler Universitätsklinikum Linz operiert und im am 5.01.2024 wurden ihm zwei Stents eingesetzt und er nimmt seitdem Edoxaban Kapseln.

Aufgrund seiner Krankheiten / Diagnosen hat mein Sohn ... beispielsweise insgesamt 7 Mal in einem Monat keine Luft mehr bekommen und ist richtig blau angelaufen, weshalb man uns im Kepler Universitätsklinikum Linz mitgeteilt hat, dass er sich nicht anstrengen darf und ihm daher eine „Sportkarenz“ verordnet wurde. Darüber hinaus macht meinem Sohn ... das An- und Auskleiden Schwierigkeiten und er braucht auch noch beim WC-Gang Unterstützung. Im Kindergarten, den er derzeit besucht, benötigt er eine Unterstützung einer Pflegeperson. Weiters nimmt er nur wenig Gewicht zu und man muss beim Essen ständig bei ihm dabei sein und ergänzend bekommt er auch hochkalorische Getränke, andernfalls würde er nicht zunehmen.

Beweis: Einvernahme der Beschwerdeführerin

im Bestreitungsfall vorzulegende Urkunden und Befunde

Ärztliche Befunde.

Aus den dargelegten Gründen ist die angefochtene Beschwerde vorentscheidung vom 25.04.2024 sohin unbegründet, weshalb meinem Sohn ... die erhöhte Familienbeihilfe auch ab dem Zeitraum Jänner bis Feber 2024 bis auf Weiteres zusteht.

Die Beschwerde vom 14.03.2024 gegen den Abweisungsbescheid vom 04. März 2024 und dieser Vorlageantrag gegen die Beschwerde vorentscheidung vom 25. April 2024 sind auf jedenfalls berechtigt!

Ich ersuche daher höflich, die angefochtene Beschwerdeentscheidung vom 25. April 2024 ... hinsichtlich des abgelehnten Zeitraumes Jänner und Feber 2024, ersatzlos aufzuheben und mir die erhöhte Familienbeihilfe für meinen Sohn ... auch für den Zeitraum Jänner und Feber 2024, zu bezahlen bzw meinem Vorlageantrag Folge zu geben.

Aus all den vorgenannten Gründen wird von der Beschwerdeführerin gestellt der

Antrag

die Beschwerde vom 14.03.2024, sowie diesen Vorlageantrag gegen die Beschwerdeentscheidung vom 25.04.2024 dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vorzulegen.

Der Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe für ***[Sohn]*** ... ist jedenfalls auch für den Zeitraum Jänner und Feber 2024, bis auf Weiteres, berechtigt und wird erforderlichenfalls eine Verhandlung anzuberaumen sein.

Antrag auf Erhöhung der Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung, rückwirkend auf die letzten 5 Jahre

Ferner wird - gleichzeitig mit diesem Vorlageantrag -, aufgrund des bekannten Sachverhaltes und der Diagnosen meines Sohnes ... auch die bereits zuerkannte erhöhte Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung für den Gesundheitszustand der letzten 5 Jahre beantragt und ist diese zuzuerkennen.

Es wird höflich gestellt der

Antrag

die erhöhte Familienbeihilfe für meinen Sohn ... auch für den Zeitraum - rückwirkend auf die letzten 5 Jahre - zuzuerkennen und erforderlichenfalls dem Sozialministerium nochmals vorzulegen.

Ferner werden - gleichzeitig mit diesem Vorlageantrag - noch aktuelle Befunde über den Gesundheitszustand meines Sohnes ... mitvorgelegt, welche auch den Sachverhalt belegen.“

Dem Vorlageantrag waren - zusätzlich zu den bisher vorgelegten Unterlagen - insbesondere ein Befund (Untersuchungsdatum 07.01.2019), ein vorläufiger Entlassungsbrief (OP-Aufenthalt vom 13.01.-20.01.2020) und ein Entlassungsbrief (Herzkatheder am 25.01.2024) des Kepler Universitätsklinikums, Klinik für Kinderkardiologie sowie ein Ambulanzprotokoll des Klinikums Klagenfurt, Abteilung für Kinder und Jugendheilkunde (vom 17.10.2023) angeschlossen.

Die *Beschwerdevorlage* erfolgte mit nachstehendem Sachverhalt und Anträgen:

Sachverhalt:

Strittig ist ab wann die erhöhte FB für ***[Sohn]***, geboren am ...08.2018 zusteht.

Der Antrag auf den Erhöhungsbetrag für ***Kind*** wurde am 05.01.2024 eingebracht.

Bei der Erstbegutachtung durch das Sozialministeriumservice wurde mit Meldung vom 03.03.2024, Geschäftszahl 8...15, eine 40%ige Behinderung ab 01.01.2024 festgestellt.

Bei der (zweiten) Begutachtung durch das Sozialministeriumservice im Beschwerdeverfahren wurde mit Meldung vom 18.04.2024, Geschäftszahl 8...27, eine 50%ige Behinderung ab 01.03.2024 attestiert. Daraufhin wurde ein Vorlageantrag eingebracht, weswegen ein

neuerliches Gutachten in Auftrag gegeben wurde; dieses liegt jetzt mit der GZ 8...39 vom 18.12.2024 vor und bescheinigt 50 % für ***[Kind]*** ab 10/2019.

Beweismittel:

Arztbriefe (Befunde) betreffend ***[Sohn]***;

die beiden vom Sozialministeriumservice erstellten Gutachten (eines im Erstverfahren, eines im Beschwerdeverfahren) mit den Geschäftszahlen 8...15 und 8...27;

Sachverständigengutachten vom 18.12.2024

Stellungnahme:

Als erheblich behindert gilt gemäß § 8 Abs 5 FLAG 1967 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 261/2010, in der jeweils für den Streitzeitraum geltenden Fassung anzuwenden.

§ 8 Abs 6 FLAG 1967 bestimmt, dass 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 ist.

Auf Grund der vorstehend angeführten Gesetzeslage steht der Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung - bei Vorliegen aller sonstigen Voraussetzungen - einer Beihilfenbezieherin bzw einem Beihilfenbezieher zu, wenn das Kind, für welches der Grundbetrag an Familienbeihilfe bezogen wird, - für den vorliegenden Fall relevant ab welchem Zeitraum - an einer Behinderung mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50% leidet.

Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist dabei durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen. Die Beweisregel des § 8 Abs 6 FLAG 1967 geht dabei als Spezialnorm den allgemeinen Bestimmungen des § 166 BAO betreffend Beweismittel und des § 177 BAO betreffend den Sachverständigenbeweis vor (vgl Lennais in Lennais/Wanke(Hrsg), FLAG2 § 8 Rz 12).

Laut FLAG sind die Voraussetzungen für den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe kumulativ zu erfüllen (sowohl die nicht nur vorübergehende Beeinträchtigung sowie die mindestens 50 %ige Behinderung); laut dem im Beschwerdeverfahren erstellten Gutachten (GFZ 8...27) des Sozialministeriumservices liegt eine 50%ige Behinderung bei ***Kind*** erst ab 01.03.2024

vor, weswegen der Erhöhungsbetrag erst ab März 2024 (im Beschwerdeverfahren) gewährt wurde.

Die beiden Gutachten (Erstverfahren und Beschwerdeverfahren) des Sozialministeriumservice liegen zur Gänze dem Vorlageantrag bei.

Daraufhin wurde ein Vorlageantrag eingebracht und dargelegt, dass der erhebliche Grad der Behinderung seit 10/2019 besteht, weswegen seitens des Finanzamtes Österreich, Dienststelle Innsbruck nochmals ein neuerliches Gutachten in Auftrag gegeben wurde; dieses liegt jetzt mit der GZ 8...39 vom 18.12.2024 vor und bescheinigt 50 % für ***[Kind]*** ab 10/2019.

Das Finanzamt Österreich, Dienststelle Innsbruck beantragt die Stattgabe der Beschwerde.

II. Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

1. Sachverhalt

Betreffend den im August 2018 geborenen Sohn der Bf. wurde im Befund des Kepler Universitätsklinikums, Klinik für Kinderkardiologie, auf Grund der Untersuchung am 7. Oktober 2019 die Diagnose gestellt:

Großer hämodynamisch relevanter ASD II

Ein OP-Termin am 14.01.20 wurde vereinbart.

(vgl. Kepler Universitätsklinikum, Befund Kinderkardiologie am 07.10.2019; weiters die Anamnesen der Sachverständigengutachten des BSB)

[Anm.: Atriumseptumdefekt II (ASD II) oder Vorhofscheidewanddefekt II ist ein Loch in der Herzscheidewand zwischen den beiden Vorhöfen des Herzens, eine angeborene Herzfehlbildung; www.meduniwien.ac.at]

Am 14. Jänner 2020 wurde das Kind operiert (ASD-Patchverschluss mit Warden-Procedure bei partieller Lungenvenenfehlmündung der rechten oberen Lungenvene in die Vena cava superior).

Am 25. Jänner 2024 musste ein weiterer Eingriff vorgenommen werden:

Coronarangiographie mit Rekanalisierung der Vena cava superior mittels 2er Stents.

Seit der rückwirkenden Beantragung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe (05.01.2024) wurden drei Sachverständigengutachten von Ärzten im Auftrag des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen erstellt:

Sachverständigengutachten mit Untersuchung Dr. E., Fachgebiet: Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt Kinder- und Jugendheilkunde, vom 3. März 2024:

Begutachtung durchgeführt am 29.02.2024

Anamnese:

Entsprechend dem Entlassungsbrief der Klinik für Kinderkardiologie Linz 01/2024 besteht bei

Kind eine Totalobstruktion der Vena cava superior, wodurch mittels Stentimplantation eine erfolgreiche Rekanalisation geglückt ist. Echokardiographisch zeigte sich ein gutes postinterventionelles Ergebnis. Ursächlich dürfte ein Z. n. ASD-Patchverschluß mit partieller Lungenvenenfehlmündung in die Vena cava superior gewesen sein, der am 14.01.2020 operativ durchgeführt wurde.

Derzeitige Beschwerden:

Kurzatmigkeit beim Gehen von längeren Strecken.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Z. n. Stentimplantation, Edoxaban.

Sozialanamnese:

Kind kommt mit seiner Mutter zum Untersuchungstermin. Er besucht den Kindergarten. Er lebt mit seiner Schwester und seinen Eltern im gemeinsamen Familienverband.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

24.01.2024 Klinik für Kinderkardiologie, Linz

Entlassungsbrief

Diagnosen:

Großer hämodynamisch relevanter ASD II

V. a. zumindest partielle Kompression der VCS

Z. n. ASD-Patchverschluß und Wardenprocedure bei partieller Lungenvenenfehlmündung an der rechten oberen Lungenvene in die VCS am 14.01.2020

Aktuell: HK am 25.01.2024 mit Rekanalisierung der Vena cava superior (2 Stents)

Zusammenfassung des Aufenthalts: Es zeigte sich eine Totalobstruktion der Vena cava superior, eine erweiterte Vena anonyma mit deutlich erweiterter Vena azygos. Es erfolgte also eine erfolgreiche Rekanalisierung der Vena cava superior. Es wurden letztendlich 2 Stents positioniert. Echokardiographisch zeigte sich ein sehr gutes postinterventionelles Ergebnis mit nun wieder regem Einstrom über die Vena cava superior in den rechten Vorhof.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: gut

Größe: 104,00 cm Gewicht: 19,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

5 Jahre alter Bub, kein Meningismus, Haut: bland, HNO: bland, Cor: Systolikum, Pulmo: VA bds., kein Giemen, keine Einziehungen, grobneurologisch unauffällig, Abdomen: weich, kein Druckschmerz, Darmgeräusch normal.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Soweit beurteilbar motorische Entwicklung, Gangbild und Gesamtmobilität dem Alter entsprechend unauffällig.

Psycho(patho)logischer Status:

Soweit beurteilbar psychische Entwicklung dem Alter entsprechend unauffällig.

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	g.z. Totalobstruktion der Vena cava superior bei Z. n. partieller Lungenvenenfehlmündung in die Vena cava superior mit ASD-Patchverschluß 01/2020 Oberer Rahmensatz, da auftretende Kurzatmigkeit beim Gehen von längeren Strecken mit Notwendigkeit einer Stentimplantation in Vena cava superior mit erfolgreicher Rekanalisation und gutem postinterventionellem echokardiographischen Ergebnis.	05.07.06	40

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Alleiniges Leiden.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten

Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung: -

Stellungnahme zu Vorgutachten: - [Anm.: 1. BSB-Gutachten]

Der festgestellte Grad der Behinderung wird voraussichtlich mehr als 6 Monate andauern:

X ja ☐ nein

GdB liegt vor seit: 01/2024

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

Erstmalige Diagnosestellung der Totalobstruktion der Vena cava superior im Jänner 2024.

X Dauerzustand

☐

Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage Dr. E., Fachgebiet: Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt Kinder-und Jugendheilkunde, vom 18. April 2024:

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

05.03.2024 Pensionsversicherungsanstalt Landesstelle Kärnten, Klagenfurt am Wörthersee

Ärztliches Gutachten

Diagnosen:

Z. n. ASD-Patchverschluss mit Warden-Procedure am 14.1.2020 aufgrund ASD mit partieller Lungenvenenfehlmündung der rechten oberen Lungenvene in die Vena cava superior
Coronarangiographie am 01/2024 mit Rekanalisierung der Vena cava superior mittels 2er Stents

Fraglicher leichter Entwicklungsrückstand

Mobilität: Darf sich nicht so anstrengen, Sportkarenz. Das Gangbild ist unauffällig.

Klinik: Nimmt nur wenig an Gewicht zu.

Pflegestufe: 1

Untersuchungsbefund: Die Sprache in der Untersuchungssituation sehr wortkarg, Visus und

das Hörvermögen scheinen normal. Motorisch keine Einschränkungen.

29.02.2024 Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Klagenfurt am Wörthersee

Ärztliches FLAG-Sachverständigengutachten: GdB 40% (g.z. Totalobstruktion der Vena cava superior bei Z. n. partieller Lungenvenenfehlmündung in die Vena cava superior mit ASD-Patchverschluß 01/2020)

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Edoxaban, RR Selbstmessgerät, Pulsoximeter.

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	g.z. Totalobstruktion der Vena cava superior bei Z. n. partieller Lungenvenenfehlmündung in die Vena cava superior mit ASD-Patchverschluß 01/2020 Oberer Rahmensatz, da auftretende Kurzatmigkeit beim Gehen von längeren Strecken mit Notwendigkeit einer Stentimplantation in Vena cava superior mit erfolgreicher Rekanalisation und gutem postinterventionellem echokardiographischen Ergebnis.	05.07.06	40
2	V.a. Entwicklungsstörung leichten Grades Zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz, da expressive und rezepptive Sprachentwicklungsverzögerung vorliegend.	03.02.01	30

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe erhöht, da eine wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten

Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung: -

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Höherstufung des Gesamtgrades der Behinderung um eine Stufe auf 50% im Vergleich zum Vorgutachten vom 29.02.2024, da das Leiden 2 aufgrund neuer Befunde neu aufgenommen werden musste. Das Leiden 1 blieb unverändert.

Der festgestellte Grad der Behinderung wird voraussichtlich mehr als 6 Monate andauern:

X ja ☐ nein

GdB liegt vor seit: 03/2024

Begründung - GdB liegt rückwirkend vor:

Erstmaliger schriftlicher Nachweis des Verdachts auf eine Entwicklungsverzögerung im Rahmen der Herzerkrankung im März 2024.

☐ Dauerzustand

X Nachuntersuchung: 04/2025

Sachverständigengutachten mit Untersuchung Dr. S. , Fachgebiet: Kinder-und Jugendheilkunde, vom 12. Dezember 2024 (vidiert am 18.12.2024):

Begutachtung durchgeführt am 27.11.2024

Anamnese:

Antrag auf rückwirkende Gewährung von FLAG bei komplexen Herzvitium; im Alter von 6 Monaten wurde die Fehlbildung festgestellt (November 2019) und OP geplant im Jänner 2020; regelmäßige Verlaufskontrollen sind weiterhin an UNI Klinik Linz erforderlich;

Derzeitige Beschwerden:

komplexes Herzvitium

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

OP war erforderlich an UNI Klinik Linz und weitere regelmäßige Verlaufskontrollen

Sozialanamnese:

Kind lebt mit seinen Eltern und Schwester im gemeinsamen Haushalt.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2019.10 UNI Klinik Linz großer hämodynamisch relevanter ASD II

2020.01 UNI Klinik Linz st.p. ASD Patchverschluss und Wardenprocedere bei part.

Lungenfehlmündung der rechten oberen Lungenvene in die VCS am 14.1.2020

2024.01 UNI Klinik Linz idem; aktuell HK am 25.1.2024 mit Rekanalisierung der V. cava superior

2020.08 und 2022.04 Klinikum Klagenfurt Zustand nach großem hämodynamisch wirksamen ASD II mit Patchverschluss und Wardenprocedere, gutes postoperatives Ergebnis;

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: 6 jähriger Knabe im guten AZ

Ernährungszustand: guter EZ

Größe: 122,00 cm Gewicht: 21,00 kg Blutdruck:

Status (Kopf / Fußschema) – Fachstatus:

infektfrei, Herz und Lunge auskultatorisch unauffällig, Abdomen weich unauffällig sowie übriger päd.-interner Status; neurologisch Tonus, Trophik, grobe Kraft altersentsprechend, keine Auffälligkeiten der Grob- und Feinmotorik sowie Gleichgewicht und Koordination, Rechtshändigkeit

Gesamtmobilität – Gangbild:

beschaut unauffällig

Psycho(patho)logischer Status:

Bewusstseins klar, motivierbar, kooperativ, altersentsprechende soziale Kontaktaufnahme

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.	Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktions-einschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Rahmensätze:	Pos.Nr.	Gdb %
1	analog Zustand nach großem hämodynamisch wirksamen ASD II und part. Lungenvenenfehlmündung der rechten oberen Lungenvene in VCS hämodynamisch wirksamer ASD mit OP Notwendigkeit im Jänner 2020 und HK im Jänner 2024 mit Rekanalisierung der V. Cava sup; regelmäßige Verlaufskontrollen notwendig	05.03.03	50

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

nach Feststellung der komplexen Fehlbildung und hämodynamischer Relevanz wurde sofort OP geplant und im Jänner 2020 durchgeführt sowie HK im Jänner 2024 zur Rekanalisierung der V.cava sup.

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

im Vergleich zu Vorgutachten wurde hämodynamische Wirksamkeit des großen ASD II und OP im Jänner 2020 berücksichtigt und daher ist eine andere Beurteilung notwendig

GdB liegt vor seit: 10/2019

Begründung – GdB liegt rückwirkend vor:

entsprechend der vorgelegten Befund von Med. UNI Klinik Linz ab Oktober 2019

☐ Dauerzustand

X Nachuntersuchung: 04/2025 in 5 Jahren

Anmerkung hins. Nachuntersuchung:

weiterhin regelmäßige Verlaufskontrolle erforderlich

2. Beweiswürdigung

Die unstrittigen Sachverhaltsfeststellungen beruhen auf den vorgelegten ärztlichen Befunden, Entlassungsbriefen und den Sachverständigengutachten der Ärzte des Bundessozialamtes.

3. Rechtliche Beurteilung**3.1. Zu Spruchpunkt I. (Stattgabe)**

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

Gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967 erhöht sich die Familienbeihilfe monatlich für jedes Kind, das erheblich behindert ist.

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

Gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen. Die diesbezüglichen Kosten sind aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu ersetzen.

Die Frage, ob für einen bestimmten Anspruchszeitraum Familienbeihilfe zusteht, ist anhand der rechtlichen und tatsächlichen Gegebenheiten im Anspruchszeitraum zu beantworten. Der gesetzlich festgelegte Anspruchszeitraum ist der Monat. Das Bestehen des Familienbeihilfenanspruchs für ein Kind kann somit von Monat zu Monat anders zu beurteilen sein (vgl. in ständiger Rechtsprechung etwa VwGH 24.6.2010, 2009/16/0127, VwGH 25.3.2010, 2009/16/0121, VwGH 25.3.2010, 2009/16/0119, VwGH 25.3.2010, 2009/16/0115, VwGH 29.9.2004, 2000/13/0103).

Die Entscheidung über die Gewährung von monatlich wiederkehrenden Leistungen, zu denen auch die Familienbeihilfe zählt, ist ein zeitraumbezogener Abspruch. Ein derartiger Abspruch gilt mangels eines im Bescheid festgelegten Endzeitpunktes für den Zeitraum, in dem die rechtlichen und tatsächlichen Verhältnisse keine Änderung erfahren haben, jedenfalls aber bis zum Zeitpunkt der Erlassung des Bescheides (vgl. in ständiger Rechtsprechung etwa VwGH 30.01.2014, 2012/16/0052, VwGH 29.09.2011, 2011/16/0056, VwGH 24.06.2010, 2009/16/0127, VwGH 25.03.2010, 2009/16/0121, VwGH 25.03.2010, 2009/16/0119, VwGH 25.03.2010, 2009/16/0115, VwGH 20.01.2010, 2009/13/0083).

Nichts anderes gilt für die Entscheidung über den gemäß § 10 Abs. 1 FLAG gesondert zu beantragenden Erhöhungsbetrag vgl. VwGH 26.04.2018, Ra 2018/16/0003).

Zufolge den Bestimmungen des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des Sozialministeriumservice (früher Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen) auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen (vgl. VwGH 20.09.1995, 95/13/0134, VwGH 27.04.2005, 2003/14/0105, VwGH 20.12.2006, 2003/13/0123, VwGH 30.05.2017, Ro 2017/16/0009).

Der Gesetzgeber hat mit der Regelung des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 die Kompetenz für die Beurteilung des Grades der Behinderung und der Unfähigkeit sich selbst den Unterhalt zu verschaffen ausdrücklich an eine dafür qualifizierte Institution übertragen. Daraus folgt, dass der Entscheidungsfindung durch die Behörde weder Bekundungen der Eltern über den Gesundheitszustand ihres Kindes noch anderer Personen, mögen sie auch über fachärztliche Kenntnisse verfügen, zu Grunde zu legen sind (VwGH vom 20.09.1995, 95/13/0134).

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist die Behörde an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen zugrundeliegenden Gutachten gebunden (vgl. 18.11.2008, VwGH 2007/15/0019, VwGH 22.12.2011, 2009/16/0310, VwGH 16.12.2014, Ro 2014/16/0053) und darf diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig sind und - im Falle mehrerer Gutachten - nicht einander widersprechen (vgl. VwGH 29.09.2011, 2011/16/0063, VwGH 25.11.2010, 2010/16/0068, Beschluss VwGH 16.12.2014, Ro 2014/16/0053, Erkenntnisse VwGH jeweils vom 22.12.2011, 2009/16/0307 und 2009/16/0310, VwGH 30.03.2017, Ra 2017/16/0023, vgl. auch die bei Lenneis/Wanke (Hrsg.), FLAG², § 8 Rz 29 zitierte Rechtsprechung).

Eine andere Form der Beweisführung ist nicht zugelassen (vgl. VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019).

Der Verfassungsgerichtshof äußerte in seinem Erkenntnis vom 10.12.2007, B 700/07, keine verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die Einschränkung der Beweisführung des Grades der Behinderung oder der voraussichtlichen dauerhaften Unfähigkeit, sich selbst den Erwerb zu verschaffen. Von Gutachten könne nur nach "entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung" abgegangen werden, wenn diese nicht schlüssig seien (vgl. hierzu auch VwGH 22.12.2011, 2009/16/0307; VwGH 13.12.2012, 2009/16/0325; VwGH 25.09.2013, 2013/16/0013, VwGH 30.05.2017, Ro 2017/16/0009).

Zur Schlüssigkeit von Gutachten des Sozialministeriumservice besteht umfangreiche Rechtsprechung des Bundesfinanzgerichtes (vgl. etwa BFG 20.04.2015, RV/7103843/2014, BFG 06.04.2015, RV/7103602/2014, BFG vom 23.03.2015, RV/7105504/2014; BFG 02.03.2015, RV/7100039/2015; BFG 17.03.2014, RV/7100539/2014).

Formale Anforderungen an Gutachten des Sozialministeriumservice

Bescheinigungen des Sozialministeriumservice müssen gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 auf einem ärztlichen Sachverständigengutachten beruhen.

Die Beweisregel des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 geht als Spezialnorm den allgemeinen Bestimmungen des § 166 BAO betreffend Beweismittel und des § 177 BAO betreffend den Sachverständigenbeweis vor.

Gemäß ständiger Rechtsprechung sowohl des Verwaltungs- als auch des Verfassungsgerichtshofes sind Amtssachverständige bei der Erstattung ihrer Gutachten ausschließlich der Wahrheit verpflichtet und hinsichtlich des Inhaltes an keine Weisungen gebunden (vgl. VfGH 07.10.2014, E707/2014, VfGH 22.06.2002, V53/01; VwGH 21.12.2005, 2003/04/0184 uvam.).

Der Verwaltungsgerichtshof hat bislang keine Bedenken gegen die Erstattung von Bescheinigungen gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen herangezogener Ärzte (VwGH 18.11.0122, 2006/15/0122).

Weder das Behinderteneinstellungsgesetz (vgl. VwGH 24.06.1997, 96/08/0114) noch das Familienlastenausgleichsgesetz 1967 enthalten eine Regelung, aus der erschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtungen bestünde. Es besteht demnach in Allgemeinen kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an.

Inhaltliche Anforderungen an das Gutachten des Sozialministeriumservice

Nach ständiger Rechtsprechung (vgl. etwa VwGH 27.04.2016, Ra 2015/10/0076, mwN) muss ein Sachverständigengutachten, das von einer Behörde - oder einem Verwaltungsgericht (vgl. VwGH 17.11.2015, Ra 2015/03/0058, mwN) - der jeweiligen Entscheidung zu Grunde gelegt wird, einen Befund und das Gutachten im engeren Sinn enthalten sowie ausreichend begründet sein (vgl. VwGH 28.06.2017, Ra 2017/09/0015).

Der Befund besteht in der Angabe der tatsächlichen Grundlagen, auf denen das Gutachten (im engeren Sinn) aufbaut, und der Art, wie sie beschafft wurden. Während somit der Befund die vom Sachverständigen vorgenommenen Tatsachenfeststellungen enthält, bilden die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Fähigkeiten benötigt, das Gutachten im engeren Sinn (vgl. VwGH 16.02.2017, Ra 2016/05/0026, mwN).

Ein Gutachten ist die begründete Darstellung von Erfahrungssätzen und die Ableitung von Schlussfolgerungen für die tatsächliche Beurteilung eines Geschehens oder Zustands auf der Basis des objektiv feststellbaren Sachverhalts durch einen oder mehrere Sachverständige. Sachverständige haben dabei fundierte und wissenschaftlich belegbare konkrete Aussagen zu

treffen und dürfen ihre Beurteilungen und Feststellungen nicht auf Spekulationen, sondern ausschließlich auf die festgestellten Tatsachen verbunden mit ihrem fachspezifischen Wissen stützen (vgl. für viele VwGH 25.09.2013, 2013/16/0013).

Die Behörde hat - im Rahmen ihrer Pflicht zur amtswegigen Ermittlung des entscheidungswesentlichen Sachverhaltes (§ 115 BAO) - ein Gutachten eines Sachverständigen auf seine Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit hin zu prüfen und ist dabei auch gehalten, sich im Rahmen der Begründung des Bescheides mit dem Gutachten auseinander zu setzen und es entsprechend zu würdigen (vgl. etwa VwGH 28.06.2017, Ra 2017/09/0015 oder VwGH 04.07.2016, Ra 2016/04/0057, mwN).

Auch die Gutachten der Ärzte des Sozialministeriumservice haben den an ärztliche Sachverständigengutachten zu stellenden Anforderungen an ihre Nachvollziehbarkeit zu entsprechen. Sie dürfen sich daher insbesondere nicht widersprechen oder in bloßen Behauptungen erschöpfen (vgl. etwa VwGH 08.08.1996, 96/14/0043).

Die Parteien haben die Möglichkeit, Unvollständigkeiten und Unschlüssigkeiten eines Gutachtens im Rahmen des Verfahrens der Behörde aufzuzeigen oder einem Gutachten (etwa durch Beibringung eines eigenen Gutachtens) auf gleicher fachlicher Ebene entgegenzutreten (vgl. VwGH-Beschluss 04.07.2016, Ra 2016/04/0057, mwN). Die Behörde hat sich dann mit dem Inhalt dieses Gegengutachtens auseinanderzusetzen (vgl. VwGH 17.07.1997, 95/09/0062).

Was ein ärztliches Zeugnis betreffend das Vorliegen einer Behinderung im Sinne des FLAG anlangt, so hat ein solches - nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes - 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 (VwGH 21.02.2001, 96/14/0139).

Der Verwaltungsgerichtshof erwog in seinem Erkenntnis vom 02.07.2013, 2013/16/0170, unter Hinweis auf VwGH Ra 2014/16/0010 vom 20.11.2014:

Eine Behinderung im Sinn des § 8 Abs. 5 FLAG mit einem Grad von mindestens 50 v.H. kann durchaus die Folge einer Krankheit sein, die schon seit längerem vorliegt (bei angeborenen Krankheiten oder genetischen Anomalien etwa seit Geburt), sich jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt manifestiert. Erst wenn diese Krankheit zu einer derart erheblichen Behinderung führt, welche einen Grad von mindestens 50 v.H. aufweist, ist der Tatbestand des § 8 Abs. 5 FLAG erfüllt. Mithin kommt es weder auf den Zeitpunkt an, zu dem sich eine Krankheit als solche äußert, noch auf den Zeitpunkt, zu welchem diese Krankheit zu (irgend) einer Behinderung führt. Maßgeblich ist der Zeitpunkt, zu dem diejenige Behinderung (als Folge der allenfalls schon länger bestehenden Krankheit) eintritt, welche einen Grad von mindestens 50 v.H. erreicht.

Das Bundesfinanzgericht erwog im Erkenntnis vom 11.04.2018, RV/2100996/2017, im Zusammenhang mit einer seit Geburt bestehenden Autismus-Spektrum-Störung betreffend das im Beschwerdezeitraum zwischen 6 und 10 Jahre alte Kind:

Die steuerliche Vertretung der Bf. bemängelt, dass die Sachverständigen des Sozialministeriumservice in ihren Gutachten nicht einen Grad der Behinderung von zumindest 50% für fünf Jahre rückwirkend festgestellt haben, da bereits ein frühkindlicher Autismus bzw. eine Autismus-Spektrums-Störung im frühkindlichen Alter vorgelegen habe; die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe erst ab Mai 2017 sei nicht nachvollziehbar.

Der klinisch-psychologische Befund des Vereins „B“ vom 02.05.2017 wurde in den Sachverständigen-Gutachten des Sozialministeriumsservice vom 24.06.2017 und 14.08.2017 berücksichtigt. Die in der Beschwerde zusätzlich angeführten Erkrankungen bzw. Operationen verursachen lt. Sachverständigen-Gutachten vom 24.06.2017 keine Beschwerden.

Im Sachverständigen-Gutachten vom 30.07.2012 wurde der Gesamtgrad der Behinderung auf 40% reduziert, da der Sohn der Bf. drei Jahre vom IZB-Team betreut worden ist und dadurch Entwicklungsrückstände in vielen Bereichen aufgeholt worden sind und auf Grund des vom Sachverständigen erhobenen Untersuchungsbefundes.

Zum Vorbringen in der Beschwerde, dass bereits seit Geburt bzw. Frühkindalter ein Grad der Behinderung von zumindest 50% vorgelegen sei, führt der Sachverständige des Sozialministeriumservice im Gutachten vom 14.08.2017 aus:

„Festzuhalten ist hierzu, dass sich die Einschätzung des Behinderungsgrades nach FLAG auf tatsächliche Funktionseinschränkungen bzw. Auswirkungen von Erkrankungen im Alltag bezieht; selbstverständlich im Vergleich mit dem üblichen altersgemäßen Entwicklungsverlauf. Eine Behinderung ergibt sich daher aus den Einschränkungen einer Erkrankung im Vergleich zum gleichaltrigen Normkollektiv und nicht aus der Anlage für eine Erkrankung per se. Gerade bei Entwicklungsstörungen wird anfangs eine leichte Abweichung beobachtet, die sich im Verlauf der weiteren Entwicklung dann immer weiter verstärkt bis sich ein "erheblicher" Rückstand bzw. eine "erhebliche" Abweichung vom natürlichen Verlauf manifestiert. Aus diesem Grund erfolgte dann auch 04/2017 eine intensivere Abklärung, nachdem zuvor durch ein IHB-Team 2012 eher nur mäßige Einschränkungen beschrieben werden. Daher ist auch bei einer Veranlagung zu einer Autismus-Spektrum-Störung unmittelbar nach der Geburt und auch eine Zeit danach noch gegenüber dem nicht betroffenen Säugling und Kleinkind nicht automatisch eine Schwerbehinderung gegeben, sondern entwickelt sich erst mit der Zeit, manchmal auch in verschiedenen Phasenabläufen.“

Im Erkenntnis vom 28.05.2020, RV/2100020/2019, erwog das Bundesfinanzgericht:

Der Bf. bemängelt, dass die Sachverständigen des Sozialministeriumservice in ihren Gutachten nicht einen Grad der Behinderung von zumindest 50% für fünf Jahre rückwirkend festgestellt haben, da eine Autismus-Spektrum-Störung eine angeborene Erkrankung sei und immer von Geburt an bestehe; ein Grad der Behinderung von 50% erst ab November 2017 sei nicht nachvollziehbar.

Die mit dem Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe vorgelegten Befunde und sonstige Nachweise wurden entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers in allen Sachverständigengutachten des Sozialministeriumsservice berücksichtigt (siehe "Zusammenfassung relevanter Befunde"). Ein Verweis auf ein Vorgutachten beinhaltet selbstverständlich den gesamten Inhalt samt zu Grunde gelegter Befunde.

Der mit dem Vorlageantrag zusätzlich übermittelte Arztbrief des Dr. ***9*** vom 23.11.2018 und der nachträglich vorgelegte Befund der Dr. ***1*** vom 15.05.2020 widersprechen den Sachverständigengutachten des Sozialministeriumsservice nicht, da - wie der Verwaltungsgerichtshof ausgesprochen hat - eine Behinderung im Sinn des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 mit einem Grad von mindestens 50 v.H. durchaus die Folge einer Krankheit sein kann, die schon seit längerem vorliegt (bei angeborenen Krankheiten oder genetischen Anomalien etwa seit Geburt), sich jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt manifestiert. Erst wenn diese Krankheit zu einer derart erheblichen Behinderung führt, welche einen Grad von mindestens 50 v.H. aufweist, ist der Tatbestand des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 erfüllt. Mithin kommt es weder auf den Zeitpunkt an, zu dem sich eine Krankheit als solche äußert, noch auf den Zeitpunkt, zu welchem diese Krankheit zu (irgend) einer Behinderung führt. Maßgeblich ist der Zeitpunkt, zu dem diejenige Behinderung (als Folge der allenfalls schon länger bestehenden Krankheit) eintritt, welche einen Grad von mindestens 50 v.H. erreicht.

Im Erkenntnis vom 06.10.2023, RV/5100671/2023, erwog das Bundesfinanzgericht: Hinzuweisen ist auch darauf, dass der Behinderungsgrad selbst bei gleichbleibendem Krankheitsbild auch vom Alter des Kindes abhängt. Das Ausmaß eines Entwicklungsrückstandes etwa stellt sich je nach Alter des Kindes unterschiedlich dar, da die Fertigkeiten, die ein Kind im Kindergartenalter beherrschen sollte, sich wesentlich von jenen, die beispielsweise von einem Schulkind erwartet werden, unterscheiden. Das Ausmaß eines Entwicklungsrückstandes ist daher immer im Vergleich zum Entwicklungsstand gleichaltriger gesunder Kinder zu sehen. So kann schon im Kindergartenalter ein gewisser Entwicklungsrückstand vorliegen, der sich aber bis zum Schulalter weiter vergrößern und einen höheren Behinderungsgrad herbeiführen kann (vgl. UFS 20.11.2012, RV/2918-W/12; Lenneis in Csaszar/Lenneis/Wanke, FLAG2 § 8 Rz 11 unter Hinweis auf UFS 30.6.2009, RV/1997-W/09).

Im Erkenntnis vom 19.06.2023, RV/7101144/2023, erwog das Bundesfinanzgericht: Die Feststellung, ob auf Grund einer körperlichen oder geistigen Behinderung die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit vorliegt, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, hat nach den Bestimmungen des zitierten § 8 Abs. 6 FLAG auf dem Wege der Würdigung ärztlicher Sachverständigengutachten zu erfolgen (ohne dass bloßen Bekundungen des anspruchswerbenden Elternteiles oder der untersuchten Person dabei entscheidende Bedeutsamkeit zukäme; vgl. VwGH 20.9.1995, 95/13/0134).

In der Entscheidung vom 04.09.2008, RV/2465-W/08, erwog der Unabhängige Finanzsenat: Soweit die Bw. im Vorlageantrag ausführt, durch die ...krankheit sei ein erhöhter

Pflegeaufwand verbunden, die höhere Lebenshaltungskosten nach sich ziehen würden, ist darauf hinzuweisen, dass diesem Umstand auch Rechnung getragen wurde. Das BSB hat den Grad der Behinderung mit 30 % festgestellt.

Zum gegenständlichen Fall:

Betreffend den Sohn der Bf. wurden drei SMS-Sachverständigengutachten, welche nach den obigen Ausführungen zur Beurteilung des Behinderungsgrades heranzuziehen sind, erstellt; das erste vom 3. März 2024 und das zweite vom 18. April 2024 erstattete derselbe Arzt, seine Fachgebiete: Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt Kinder- und Jugendheilkunde. Das dritte Gutachten, erstellt am 12. Dezember 2024, erstattete eine Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde.

Die Gutachten kommen im Ergebnis zu voneinander abweichenden festgestellten Behinderungsgraden und deren Geltungszeiträumen.

Im **ersten Gutachten** legt der Sachverständige sein Augenmerk hauptsächlich auf die nur etwas mehr als einen Monat vor der Untersuchung (am 29.02.2024) des Sohnes der Bf. erfolgte Coronarangiographie (am 25.01.2024), indem er in der Anamnese zu allererst festhält:

*„Entsprechend dem Entlassungsbrief der Klinik für Kinderkardiologie Linz 01/2024 besteht bei ***Kind*** eine Totalobstruktion der Vena cava superior, wodurch mittels Stentimplantation eine erfolgreiche Rekanalisation geglückt ist. Echokardiographisch zeigte sich ein gutes postinterventionelles Ergebnis.“*

Erst im dritten Satz nimmt er Bezug auf die Operation des Vorhofseptumdefekts:

„Ursächlich dürfte ein Z. n. ASD-Patchverschluß mit partieller Lungenvenenfehlmündung in die Vena cava superior gewesen sein, der am 14.01.2020 operativ durchgeführt wurde.“

In der Rubrik *Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe)* wird allein der Entlassungsbrief der Klinik für Kinderkardiologie, Linz, von Jänner 2024 angeführt. Neben den in diesem genannten

„Diagnosen:

Großer hämodynamisch relevanter ASD II

V. a. zumindest partielle Kompression der VCS

Z. n. ASD-Patchverschluß und Wardenprocedure bei partieller Lungenvenenfehlmündung an der rechten oberen Lungenvene in die VCS am 14.01.2020“

wird wieder auf die rezente Diagnose verstärkt eingegangen:

„Aktuell: HK am 25.01.2024 mit Rekanalisierung der Vena cava superior (2 Stents)

Zusammenfassung des Aufenthalts: Es zeigte sich eine Totalobstruktion der Vena cava superior, eine erweiterte Vena anonyma mit deutlich erweiterter Vena azygos. Es erfolgte also eine erfolgreiche Rekanalisierung der Vena cava superior. Es wurden letztendlich 2 Stents

positioniert. Echokardiographisch zeigte sich ein sehr gutes postinterventionelles Ergebnis mit nun wieder regem Einstrom über die Vena cava superior in den rechten Vorhof.“

Im „Ergebnis der durchgeführten Begutachtung“ wird als alleiniges Leiden die „Totalobstruktion der Vena cava superior“ [Anm.: die mit Herzkatheder vom 25.01.2024 mit 2 Stents behandelt wurde] genannt und dazu gleichsam erläuternd ausgeführt: „bei Z. n. partieller Lungenvenenfehlmündung in die Vena cava superior mit ASD-Patchverschluß 01/2020“.

Das Leiden wird unter Punkt 05.07.06 der Einschätzungsverordnung (Herzklappeninsuffizienz, Mitralklappeninsuffizienz, mittleren Grades: 30%-40%) eingereiht und der obere Rahmensatz dieses Leidens wie folgt (wiederum vornehmlich mit dem Herzkathedereingriff) begründet: „Oberer Rahmensatz, da auftretende Kurzatmigkeit beim Gehen von längeren Strecken mit Notwendigkeit einer Stentimplantation in Vena cava superior mit erfolgreicher Rekanalisation und gutem postinterventionellem echokardiographischen Ergebnis.“

Der Zeitpunkt des Grades der Behinderung von 40% wurde unter dem Blickwinkel dieses Gutachtens, der „Erstmalige(n) Diagnosestellung der Totalobstruktion der Vena cava superior im Jänner 2024“, folgerichtig mit „GdB liegt vor seit: 01/2024“ festgestellt.

Bereits am 24. Jänner 2024 hatte die Bf. einen Antrag auf Zuerkennung des Pflegegeldes für ihren Sohn an die PVA gestellt. Auch in diesem Verfahren wurde ein ärztliches Gutachten (Begutachtung am 05.03.2024, Hausbesuch) erstellt. Auf Grund dessen wurde mit Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Kärnten (vom 13.03.2024) der Anspruch auf Pflegegeld der Pflegestufe 1 anerkannt.

Bei Erstellung des **zweiten** SMS-Sachverständigengutachtens (Aktengutachten) vom 18. April 2024 berücksichtigte der Arzt - zusätzlich zur unveränderten Beurteilung des bisher angeführten Leidens (Leiden 1: *Totalobstruktion ...*) die Ergebnisse im Pflegegeldverfahren:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

*05.03.2024 Pensionsversicherungsanstalt Landesstelle Kärnten, Klagenfurt am Wörthersee
Ärztliches Gutachten*

...

Fraglicher leichter Entwicklungsrückstand

Mobilität: Darf sich nicht so anstrengen, Sportkarenz. Das Gangbild ist unauffällig.

Klinik: Nimmt nur wenig an Gewicht zu.

Pflegestufe: 1“

Untersuchungsbefund: Die Sprache in der Untersuchungssituation sehr wortkarg, Visus und das Hörvermögen scheinen normal. Motorisch keine Einschränkungen.“

Im „*Ergebnis der durchgeführten Begutachtung*“ wird zusätzlich zum bisher angeführten Leiden (nunmehr Leiden 1) als Leiden 2 erfasst:

„V.a. Entwicklungsstörung leichten Grades“

Die Einreihung erfolgt unter Punkt 03.02.01 der Einschätzungsverordnung (Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, Entwicklungsstörung leichten Grades: 10% - 40%) und der Prozentsatz von 30% wird begründet:

„Zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz, da expressive und rezeptive Sprachentwicklungsverzögerung vorliegend.“

Die Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung von 50% lautet:

„Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe erhöht, da eine wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.“

Stellungnahme zu Vorgutachten:

„Höherstufung des Gesamtgrades der Behinderung um eine Stufe auf 50% im Vergleich zum Vorgutachten vom 29.02.2024, da das Leiden 2 aufgrund neuer Befunde neu aufgenommen werden musste. Das Leiden 1 blieb unverändert.“

Den Grad der Behinderung von 50% seit 03/2024 wird in diesem Gutachten mit *„Erstmaliger schriftlicher Nachweis des Verdachts auf eine Entwicklungsverzögerung im Rahmen der Herzerkrankung im März 2024“* begründet (gemeint: Das ärztliche Gutachten vom 05.03.2024 im Pflegegeldverfahren).

Das **dritte** SMS-Sachverständigengutachten vom 12. Dezember 2024 nimmt erstmals ausdrücklich und primär auf den Untersuchungsbefund der Kinderkardiologie des Kepler Universitätsklinikums (vom 07.10.2019: Großer hämodynamisch wirksamer ASD II) und die für 14. Jänner 2020 vereinbarte und in der Folge auch durchgeführte Herz-OP des Sohnes der Bf. Bezug:

„Anamnese:

... bei komplexen Herzvitium; ... die Fehlbildung festgestellt (November 2019) und OP geplant im Jänner 2020; regelmäßige Verlaufskontrollen sind weiterhin an UNI Klinik Linz erforderlich;

...

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

OP war erforderlich an UNI Klinik Linz und weitere regelmäßige Verlaufskontrollen

...

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2019.10 UNI Klinik Linz großer hämodynamisch relevanter ASD II

2020.01 UNI Klinik Linz st.p. ASD Patchverschluss und Wardenprocedere bei part. Lungenfehlmündung der rechten oberen Lungenvene in die VCS am 14.1.2020“

und führte danach auch die weiteren Befunde an:

„2024.01 UNI Klinik Linz idem; aktuell HK am 25.1.2024 mit Rekanalisierung der V. cava superior

2020.08 und 2022.04 Klinikum Klagenfurt Zustand nach großem hämodynamisch wirksamen ASD II mit Patchverschluss und Wardenprocedere, gutes postoperatives Ergebnis;“

Als Ergebnis der durchgeführten Begutachtung wird in dem dritten Gutachten ein Leiden angeführt, nämlich

„analog Zustand nach großem hämodynamisch wirksamen ASD II und part. Lungenvenenfehlöffnung der rechten oberen Lungenvene in VCS hämodynamisch wirksamer ASD mit OP Notwendigkeit im Jänner 2020 und HK im Jänner 2024 mit Rekanalisierung der V. Cava sup; regelmäßige Verlaufskontrollen notwendig“

Das Leiden wird unter Punkt 05.03.03 der Einschätzungsverordnung (Arteriell Gefäßsystem, Funktionseinschränkungen fortgeschrittenen Grades: 50%-70%) eingereiht.

Punkt 05.03.03 der Einschätzungsverordnung lautet:

05.03.03	Funktionseinschränkungen fortgeschrittenen Grades	50 – 70 %
50 %: Arterielle Verschlusskrankheit II b trotz Intervention oder OP Aortenaneurysma mit baldiger Operationsindikation (1 Jahr)		
70 %: Arterielle Verschlusskrankheit II b ohne Therapieoption (durch entsprechende Spitalsbefunde dokumentiert)		

Die Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung von 50 v. H. wird im Gutachten angegeben:

„nach Feststellung der komplexen Fehlbildung und hämodynamischer Relevanz wurde sofort OP geplant und im Jänner 2020 durchgeführt sowie HK im Jänner 2024 zur Rekanalisierung der V.cava sup.

Stellungnahme zu Vorgutachten:

*im Vergleich zu Vorgutachten wurde hämodynamische Wirksamkeit des großen ASD II und OP im Jänner 2020 berücksichtigt und daher ist eine andere Beurteilung notwendig
GdB liegt vor seit: 10/2019*

Begründung – GdB liegt rückwirkend vor:

entsprechend der vorgelegten Befund von Med. UNI Klinik Linz ab Oktober 2019

X Nachuntersuchung: in 5 Jahren

Anmerkung hins. Nachuntersuchung:

weiterhin regelmäßige Verlaufskontrolle erforderlich

Die Feststellung des Grades der Behinderung im dritten SMS-Sachverständigengutachten unter Bezugnahme auf den Befund der Kinderkardiologie des Kepler Universitätsklinikums von

Oktober 2019 ist ebenso nachvollziehbar und schlüssig wie der Prozentsatz des Grades der Behinderung bei dem angeführten Leiden des Sohnes der Bf. im Vergleich mit dem angeführten Auszug aus der Einschätzungsverordnung. Überdies wird im letzten Gutachten auf das Erfordernis der weiterhin bestehenden Verlaufskontrolle hingewiesen.

Dass der Grad der Behinderung rückwirkend mit dem Zeitpunkt, in dem aktenkundig erstmals die Diagnose „*großer hämodynamisch wirksamen ASD II*“ gestellt und die Notwendigkeit einer OP festgestellt wurde, verbunden wurde, ergibt sich daraus, dass Gutachter bei rückwirkenden Feststellungen nur aus vorgelegten Befunden und Nachweisen fachlich fundierte Schlussfolgerungen bzw. Rückschlüsse ziehen können und wissenschaftlich belegbare konkrete Aussagen zu treffen imstande sind. Ohne frühere Befunde oder Nachweise Aussagen zu tätigen würde bedeuten, in den Bereich der Mutmaßungen und Spekulationen abzudriften.

Außerdem befand sich das Kind bis zum festgelegten Zeitpunkt 10/2019 im Säuglings- und Kleinkindalter und bedurfte naturgemäß (auch ohne Erkrankung) besonderer Pflege.

Gemäß § 13 FLAG 1967 ist ein Bescheid über Anträge auf Gewährung der Familienbeihilfe nur zu erlassen, wenn nicht oder nicht vollinhaltlich stattzugeben ist. Der angefochtene Abweisungsbescheid war daher ersatzlos aufzuheben.

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.

Diese Voraussetzungen liegen im gegenständlichen auf der Sachverhaltsebene zu lösendem Fall nicht vor.

Klagenfurt am Wörthersee, am 7. Februar 2025