

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin***Ri*** in der Beschwerdesache ***Bf1***, ***Bf1-Adr***, über die Beschwerde vom 28. März 2025 gegen den Bescheid des Finanzamtes Österreich vom 10. März 2025, Ordnungsbegriff Nr1, betreffend Abweisung des Antrages auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 279 BAO als unbegründet abgewiesen.

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

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensablauf:

1. Frau A (= Beschwerdeführerin, Bf) bezieht für den Sohn B, geb. 07/2010, die Familienbeihilfe (FB).

Mit Antrag v. 17.7.2024 hat sie für den Sohn die Gewährung des FB-Erhörungsbetrages wegen erheblicher Behinderung – „ADHS, Konzentrationsprobleme, Aggressivitätsprobleme, Migräne, Aufmerksamkeitsprobleme“ - ab Eintritt der Behinderung 10/2020 beantragt.

2. Auf Anforderung durch das Finanzamt wurde vom Sozialministeriumservice (kurz: SMS) am **21.2.2025** ein Sachverständigengutachten (mit Untersuchung) von Dr.in C, Fachärztin f. Kinder- und Jugendheilkunde, auszugsweise folgenden Inhaltes erstellt:

„ ... Anamnese:

ADHS bekannt, Aggressivitätsstörung, 3. Klasse NMS (alles 5er laut Kindesmutter)

Aggressionsdurchbrüche gegen Mutter u Mitschüler schon länger, Impulsdurchbrüche,

Wutausbrüche, kommt in der Schule nicht mit;

2. Klasse VS wiederholt, 1.NMS auch wiederholt, weiterhin mäßiger Schulerfolg, war oft nicht in der Schule, öfter Migräne, soziale Schwierigkeiten;

Derzeitige Beschwerden:

Aggressionsdurchbrüche, Konzentrationsschwäche vor allem in der Schule;

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Methylphenidat 10mg (seit ca 3 Monaten, wesentlich weniger Appetit)

alle 3 Mo in psychiatrischer Betreuung

Psychologische Gesprächstherapie alle 1-2 Wochen (seit 2-3 Monaten) mit D klin. Psychologin

Ergotherapie noch abwartende Haltung

....

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

10/2020: Mag. J. E, klinische Gesundheitspsychologin, Klinisch - Psychologischer Befund: Die Untersuchungsergebnisse liefern Hinweise auf eine Schwäche im Bereich der Aufmerksamkeitssteuerung mit geringen hyperkinetischen Anteilen (ICD 10- F98.8) bei ansonsten schwach durchschnittlicher altersgemäßer kognitiver Begabung (PR 16).

Darüber hinaus zeigen sich dezente Hinweise auf eine Teilleistungsschwäche im Bereich der Speicherung und Verarbeitung von visueller Information.

Aus psychologischer Sicht wird ein Aufmerksamkeits- und Konzentrationstraining (ev. im Rahmen einer Ergotherapie) empfohlen, um Bs Fähigkeiten zur Aufmerksamkeits-fokussierung, Handlungsplanung und Selbststrukturierung zu verbessern.

05/2024: Mag. J. E, klinische Gesundheitspsychologin, Klinisch - Psychologischer Befundbericht Dg.: F90.0 einfache Aktivitäts-und Aufmerksamkeitsstörung; Zusammenfassend realisiert B in Arbeitsgedächtnis und Verarbeitungsgeschwindigkeit im Altersdurchschnitt, Konzentrationsleistung nicht den Alterserwartungen, oppositionelles impulsiv aggressives Verhalten und Schwierigkeiten im Umgang mit Gleichaltrigen -> therapeutische Begleitung, Vorstellung bei Kinder-und Jugendpsychiatrie empfohlen

09/2024: Dr F, FA für Neurologie: Dg. ADHS; Belastungsstörung, Adoleszentenkrise, Migräne und cervikogenes Cervicalsyndrom, Vd a chron. Sinusitis und ethmoidalis, Verhaltensauffälligkeit mit Schlafstörung, zu viele Spielen -> Kinderpsychiatrisches Ambulatorium geplant, HNO, Sport, Quetialan 25mg 0-0-1;

11/2024: Dr. G, FA für Kinder und Jugendpsychiatrie; Dg: ADHS, umschriebene Entwicklungsstörung, Intelligenz durchschnittliche Begabungslage, Migräne, Assoz. aktuelle psychosoziale Umstände aus Datenschutzgründen nicht angegeben; -> Methylphenidat 10mg, Behandlung über Gesund aus der Krise bei Fr. Mag. D, Fortsetzen Behandlung Dr. F, rglm Sport, Verlaufstermin 17.12.2024

....

Psycho(patho)logischer Status:

spricht wenig , Hand verletzt beim Fußballspielen, wenig Spontansprache, abwehrende Haltung, second Hand smoker, wirkt genervt, Fragen werden nur kurz und knapp beantwortet

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

<i>1 ADHS mit oppositionellem impulsiv-aggressivem Verhalten und Schwierigkeiten im Umgang mit Gleichaltrigen</i>	<i>Pos.Nr.</i>	<i>GdB %</i>
<i>unterer Rahmensatz, da therapiebedürftige ausgeprägte Verhaltensproblematik mit herabgesetzter Ausdauer</i>	<i>03.04.02</i>	<i>50</i>

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

*Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:
alleiniges Leiden*

Stellungnahme zu Vorgutachten: Erstantrag

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

GdB liegt vor seit: 05/2024

Begründung – GdB liegt rückwirkend vor:

Klinisch - psychologischer Befund mit Bestätigung einer Verschlechterung der Verhaltensproblematik bei vorbestehendem ADHS

... Nachuntersuchung: 02/2027

Anmerkung hins. Nachuntersuchung:

NU notwendig, Evaluierung des Krankheitsverlaufes notwendig, aktuelle Befunde und Therapienachweise sollen vorgelegt werden.“

3. Das Finanzamt hat daraufhin mit Bescheid vom 10.3.2025, Ordnungsbegriff Nr1, unter Hinweis auf § 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG) den Antrag der Bf auf den FB-Erhöhungsbetrag für den Zeitraum „Oktober 2020 – April 2024“ abgewiesen, da das Sozialministeriumservice erst ab Mai 2024 einen Behinderungsgrad von 50 % festgestellt habe.

4. In der dagegen rechtzeitig erhobenen Beschwerde wird ausgeführt, es seien Befunde an das Sozialministeriumservice nachgereicht worden, weshalb um nochmalige Bearbeitung ersucht werde.

5. Auf neuerliche Anforderung durch das Finanzamt wurde vom SMS ein Sachverständigengutachten (aufgrund der Aktenlage) am 1.5.2025 durch Dr.in C folgenden Inhalts erstellt:

„... Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

02/2025: VGA Dr. H entsprechend des VGA mit Anerkennung 50% bei ADHS mit oppositionellem impulsiv-aggressivem Verhalten und Schwierigkeiten im Umgang mit Gleichaltrigen unterer Rahmensatz, da therapiebedürftige ausgeprägte Verhaltensproblematik mit herabgesetzter Ausdauer, GdB liegt vor seit: 05/2024

10/2020: Mag.J. E, klinische Gesundheitspsychologin, Klinisch – Psychologischer Befund: Die Untersuchungsergebnisse liefern Hinweise auf eine Schwäche im Bereich der Aufmerksamkeitssteuerung mit geringen hyperkinetischen Anteilen (ICD 10- F98.8) bei ansonsten schwach durchschnittlicher altersgemäßer kognitiver Begabung (PR 16). Darüber hinaus zeigen sich dezente Hinweise auf eine Teilleistungsschwäche im Bereich der Speicherung und Verarbeitung von visueller Information. Aus psychologischer Sicht wird ein Aufmerksamkeits- und Konzentrationstraining (ev. im Rahmen einer Ergotherapie) empfohlen, um Bs Fähigkeiten zur Aufmerksamkeits-fokussierung, Handlungsplanung und Selbststrukturierung zu verbessern.

05/2024: Mag.J. E, klinische Gesundheitspsychologin, Klinisch - Psychologischer Befundbericht Dg.: F90.0 einfache Aktivitäts-und Aufmerksamkeitsstörung; Zusammenfassend realisiert B in Arbeitsgedächtnis und Verarbeitungsgeschwindigkeit im Altersdurchschnitt, Konzentrationsleistung nicht den Alterserwartungen, oppositionelles impulsiv aggressives Verhalten und Schwierigkeiten im Umgang mit Gleichaltrigen -> therapeutische Begleitung, Vorstellung bei Kinder-und Jugendpsychiatrie empfohlen

09/2024: Dr F, FA für Neurologie: Dg. ADHS; Belastungsstörung, Adoleszentenkrise, Migräne und cervikogenes Cervicalsyndrom, Vd a chron. Sinusitis und ethmoidalis, Verhaltensauffälligkeit mit Schlafstörung, zu viele Spielen -> Kinderpsychiatrisches Ambulatorium geplant, HNO, Sport, Quetialan 25mg 0-0-1;

11/2024: Dr. G, FA für Kinder und Jugendpsychiatrie; Dg: ADHS, umschriebene Entwicklungsstörung, Intelligenz durchschnittliche Begabungslage, Migräne, Assoz. aktuelle psychosoziale Umstände aus Datenschutzgründen nicht angegeben; -> Methylphenidat 10mg, Behandlung über Gesund aus der Krise bei Fr. Mag. D, Fortsetzen Behandlung Dr. F, rglm Sport, Verlaufstermin 17.12.2024

... Derzeitige Beschwerden: Aggressionsdurchbrüche, Konzentrationsschwäche vor allem in der Schule;

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Methylphenidat 10mg (seit ca 3 Monaten, wesentlich weniger Appetit)

alle 3 Mo in psychiatrischer Betreuung

Psychologische Gesprächstherapie alle 1-2 Wochen (seit 2-3 Monaten) mit D klin. Psycholgin
Ergotherapie noch abwartende Haltung

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

1 ADHS mit oppositionellem impulsiv-aggressivem Verhalten und Schwierigkeiten im Umgang mit Gleichaltrigen	Pos.Nr.	GdB %
--	---------	-------

<i>unterer Rahmensatz, da therapiebedürftige ausgeprägte Verhaltensproblematik mit herabgesetzter Ausdauer</i>	<i>03.02.02</i>	<i>50</i>
--	-----------------	-----------

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: alleiniges Leiden

...

Stellungnahme zu Vorgutachten: GdB gleichbleibend zum VGA

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

GdB liegt vor seit: 05/2024

Begründung – GdB liegt rückwirkend vor:

Eine rückwirkende Anerkennung des GdB ab 1.10.2020 wie beantragt, kann nicht nachgegangen werden, da die Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen mit ADHS-Symptomatik erst mit zunehmendem Alter und Anforderungen ein Ausmaß von zumindest 50% GdB erreicht und dies mit dem Befund vom 05/2024 gerechtfertigt ist.

... Nachuntersuchung: 02/2027

Anmerkung hins. Nachuntersuchung:

NU notwendig, Evaluierung des Krankheitsverlaufes“

6. Die abweisende Beschwerdevorentscheidung (BVE) vom 9.5.2025 wurde vom Finanzamt nach Darlegung der gesetzlichen Bestimmung § 8 Abs. 5 FLAG 1967 (GdB von zumindest 50 % erforderlich) mit dem Verweis auf die Bescheinigung des SMS v. 1.5.2025 begründet.

7. Im dagegen am 4.6.2025 erhobenen Vorlageantrag wurde eingewendet, dass beim Sohn ab 2020 ADHS festgestellt worden sei und ihm der Arzt das Medikament Ritalin 10 mg verordnet habe.

Im Akt erliegen dazu:

- der klinisch-psychologische Untersuchungsbefund der Mag. E, Klinische und Gesundheitspsychologin, v. 19.10.2020
- ein Karteiauszug des Dr. K, FA f. Kinder- und Jugendheilkunde, Zeitraum 01/2020 – 06/2023, wonach dem Sohn mit Hinweis auf ADHS im Jänner 2020 sowie im September und Oktober 2022 je für 1 Monat das Medikament Ritalin TBI 10 mg verordnet wurde.

II. Sachverhalt:

Die Bf bezieht für den Sohn B, geb. 07/2010, die Familienbeihilfe.

Laut vorgelegten ärztlichen Unterlagen (Untersuchungsbefund v. 19.10.2020 der Mag. E, Klinische und Gesundheitspsychologin; Karteiauszug des Dr. K, FA f. Kinder- und Jugendheilkunde) wurden beim Sohn ab 2020 Aufmerksamkeits- und Konzentrationsprobleme

diagnostiziert und wurde vom Arzt kurzzeitig das Medikament Ritalin verschrieben. Aufgrunddessen hat die Bf im Juli 2024 rückwirkend ab Oktober 2020 die Zuerkennung des FB-Erhöhungsbetrages für den Sohn beim Finanzamt beantragt.

In den in der Folge von Seiten des Sozialministeriumservice erstellten Sachverständigen-gutachten vom 21.2.2025 und 1.5.2025 wurde unter Berücksichtigung mehrerer vorhandener/beigebrachter Befunde (im Einzelnen: siehe oben jeweils unter „relevante Befunde“) bescheinigt, dass hinsichtlich des festgestellten Leidens ADHS beim Sohn ab Mai 2024 (= gestützt auf den Befundbericht der Mag. E aus 05/2024) ein Grad der Behinderung/GdB von 50 % vorliegt.

III. Beweiswürdigung:

Obiger entscheidungswesentlicher Sachverhalt ergibt sich aus dem eingangs dargestellten Akteninhalt, insbesondere anhand der zwei dargelegten SMS-Sachverständigengutachten, und ist insoweit unstrittig.

IV. Rechtslage:

A) Gesetzliche Bestimmungen:

Gemäß **§ 2 Abs. 1** Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG), BGBl 1967/376 idGF., haben Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, Anspruch auf Familienbeihilfe
lit a) für minderjährige Kinder.

Gemäß **§ 8 Abs. 4 Z 3 FLAG** 1967 erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes Kind, das erheblich behindert ist, ab 1. Jänner 2018 um € 155,90, lt. Anm. 11 für 2023 um € 164,90, für 2024 um € 180,90.

Gemäß **§ 8 Abs. 5** FLAG 1967 gilt als erheblich behindert ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren (FLAG 1967 idF BGBl I 2022/226, in Geltung ab 1.3.2023: "mehr als sechs Monaten"). Der Grad der Behinderung muss **mindestens 50 v.H.** betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Für die Einschätzung des Grades der Behinderung sind § 14 Abs. 3 des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung, und die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) vom 18. August 2010, BGBl. II Nr. 261/2010, in der jeweils geltenden Fassung, anzuwenden. Die erhebliche Behinderung ist spätestens nach fünf Jahren (ab 1.3.2023: "alle fünf Jahre") neu festzustellen, soweit nicht Art und Umfang eine

Änderung ausschließen (ab 1.3.2023: "wenn nach Art und Umfang eine mögliche Änderung zu erwarten ist").

Nach **§ 8 Abs. 6 FLAG** 1967 idgF ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) dem Finanzamt Österreich durch eine Bescheinigung auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Die **EinschätzungsVO (EVO)** idF BGBl II 2012/151 lautet auszugsweise:

"Behinderung

*§ 1. Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die **Auswirkung** einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. ...*

Grad der Behinderung

*§ 2. (1) Die **Auswirkungen** der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der funktionellen Einschränkungen in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. ...*

Grundlage der Einschätzung

§ 4. (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. ..."

B) Judikatur:

Zum Nachweis der Voraussetzung ua. des Grades der Behinderung/GdB ist eine Bescheinigung des Sozialministeriumservice iSd § 8 Abs. 6 FLAG **zwingend** erforderlich.

Der Sachverständige beim SMS kann nur den aktuellen Gesundheitszustand beurteilen. Hinsichtlich der Feststellung, ab wann/zu welchem Zeitpunkt eine erhebliche Behinderung und in welchem Ausmaß diese eingetreten ist, kann er daher nur aufgrund von Indizien, insbesondere anhand von vorliegenden Befunden oä., diesbezügliche Rückschlüsse ziehen. Aus diesen Gründen liegt es deshalb vorrangig am jeweiligen Antragsteller bzw. Beschwerdeführer, den behaupteten Sachverhalt zweifelsfrei nachzuweisen (siehe zB UFS 15.6.2005, RV/0687-W/05).

Die Abgabenbehörden sowie das Bundesfinanzgericht/BFG sind an die Feststellungen der im Wege des Sozialministeriumservice/SMS erstellten Gutachten **gebunden** (vgl. VfGH 10.12.2007, B 700/07; VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019; VwGH 30.3.2017, Ra 2017/16/0023 u.a.).

Die Tätigkeit der Behörden hat sich daher im Wesentlichen auf die Frage zu beschränken, ob die Gutachten als schlüssig und vollständig anzusehen sind (vgl. VwGH 16.12.2014, Ro 2014/16/0053; VwGH 22.12.2011, 2009/16/0307 und 2009/16/0310; VwGH 18.11.2009, 2009/13/0014, mwN). Das BFG hat die Beweiskraft - insbesondere Nachvollziehbarkeit bzw. Schlüssigkeit - der Gutachten zu prüfen und erforderlichenfalls für deren Ergänzung zu sorgen (VwGH 13.12.2012, 2009/16/0325).

(vgl. zu vor auch: *Lenneis/Wanke*, FLAG-Kommentar, 2. Aufl., Rz. 29 f. zu § 8 FLAG).

Auch ein "reines Aktengutachten" kann dabei ausreichend sein. Der Sachverständige hat sich bei der Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes jener Hilfsmittel zu bedienen, die seine Wissenschaft entwickelt hat, um ein verlässliches Gutachten abzugeben. Die vom Sachverständigen bei der Aufnahme des Befundes anzuwendende Methode hängt ausschließlich von objektiven fachlichen Gesichtspunkten ab (s. VwGH 5.11.2009, 2009/16/0169).

Die Beurteilung des Behinderungsgrades eines Kindes hängt bei gleichbleibendem Krankheitsbild auch vom Alter des Kindes ab. Das Ausmaß eines Entwicklungsrückstandes etwa stellt sich je nach Alter – Kindergartenalter oder Schulalter - verschieden dar, da die jeweils zu beherrschenden und erwarteten Fähigkeiten des Kindes sich wesentlich voneinander 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 bis zum Schulalter vergrößern und einen höheren Behinderungsgrad herbeiführen kann (vgl. UFS 30.6.2009, RV/1997-W/09).

V. Erwägungen:

In gegenständlichem Beschwerdefall wurden seitens der Fachärztin des Sozialministeriumservice zwei ärztliche Sachverständigen-Gutachten (samt Vidierung und sohin Zustimmung durch den leitenden Arzt) erstellt:

1. Nach dem eindeutigen Wortlaut der gesetzlichen Bestimmung in § 8 Abs. 5 FLAG ist eine "erhebliche Behinderung" nach der vorhandenen Funktionsbeeinträchtigung zu beurteilen. Auch nach § 1 der anzuwendenden EinschätzungsVO ist unter Behinderung die "*Auswirkung*" der Funktionsbeeinträchtigung zu verstehen und ist das Ausmaß dieser Auswirkungen als Grad der Behinderung zu beurteilen.

Es besteht weder für die Sachverständige noch für das BFG grundsätzlich ein Zweifel daran, dass beim Sohn der Bf ca. ab 2020 Aufmerksamkeits- und Konzentrationsprobleme vorgelegen waren. Allerdings ändert dies nichts daran, dass sich der Grad der Behinderung auch hinsichtlich seiner zeitlichen Festlegung, also ab wann der jeweilige GdB vorliegt, nur nach der jeweils (je nach Alter) vorhandenen Beeinträchtigung richtet.

2. Bei Kindern kann der GdB bzw. die Funktionsbeeinträchtigung bei gleichbleibendem Krankheitsbild insbesondere altersbedingt sehr wohl fortschreitend variieren, wobei der Entwicklungsrückstand immer im Vergleich zum Entwicklungsstand gleichaltriger gesunder Kinder zu sehen sein wird (siehe UFS 30.6.2009, RV/1997-W/09).

Aus diesem Grund ist es nicht als unschlüssig oder nicht nachvollziehbar zu erachten, wenn laut Zweitgutachten v. 1.5.2025 ergänzend in der „Begründung-GdB liegt rückwirkend vor“ ausgeführt wird, dass „... die Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen mit ADHS-Symptomatik erst mit **zunehmendem Alter** und Anforderungen ein Ausmaß von zumindest 50 % GdB erreicht“ und dies die Feststellung des GdB von 50 % aufgrund des Befundes der Mag. E aus 05/2024 erst ab diesem Zeitpunkt rechtfertigt.

Es ist in diesem Zusammenhalt nämlich nicht zu übersehen, dass im ersten Befund der Mag. E aus 10/2020 zunächst nur von „Hinweisen“ auf eine Schwäche im Bereich der Aufmerksamkeitssteuerung, dagegen erstmals im Befund aus 05/2024 davon die Rede ist, dass eine „einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung“ vorliege, dass die Konzentrationsleistung nicht den Alterserwartungen entspreche und auch das Sozialverhalten problematisch sei (impulsiv-aggressiv).

3. Wenn im Beschwerdevorbringen darauf hingewiesen wird, der Arzt habe im Jahr 2020 ADHS festgestellt und Ritalin 10 mg verordnet, so ist dem wiederum das Vorgesagte zu entgegnen – maßgebend ist bei Kindern die Funktionsbeeinträchtigung; diese kann altersbedingt fortschreitend variieren – sowie festzuhalten, dass die Verschreibung von Ritalin anfangs offensichtlich nur selten und ganz kurzzeitig – im Jahr 2020 für 1 Monat, im Herbst 2022 für 2 Monate – erfolgte. Die nunmehr laufende Behandlung mit Methylphenidat 10 mg (= Ritalin) „seit ca. 3 Monaten“, dh. ca. ab Ende 2024, wurde von der Sachverständigen in beiden Gutachten vermerkt und berücksichtigt.

4. Nach oben dargelegter VwGH-Judikatur hat sich die Tätigkeit der Behörden und des BFG im Wesentlichen auf die Frage zu beschränken, ob die Gutachten als schlüssig und vollständig anzusehen sind und erforderlichenfalls für deren Ergänzung zu sorgen.

Gegenständlich wurden augenscheinlich alle derzeit vorhandenen und vorgelegten Befunde/Arztberichte ab Oktober 2020 als „relevante Befunde“ in den Gutachten dargestellt und berücksichtigt. Insoweit ist für das BFG keine etwaige Unvollständigkeit der Gutachten erkennbar.

Des Weiteren ist – wie oben bereits im Hinblick auf die zu beurteilende fortschreitende Entwicklungsverzögerung ausgeführt wurde – von der Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit der Gutachten, insbesondere des hinsichtlich der Begründung ergänzenden Zweitgutachtens, auszugehen, weshalb auch für die Einholung eines nochmalig ergänzenden Gutachtens keine Veranlassung besteht.

Zusammengefasst ist daher nach Ansicht des BFG von einer insgesamt schlüssigen, nachvollziehbaren und vollständigen Begutachtung auszugehen.

5. Wie oben ausgeführt, ist das Bundesfinanzgericht an die Feststellungen der im Wege des Sozialministeriumservice erstellten Gutachten *gebunden*.

Wenn daher zufolge dieser Begutachtung zweifach festgestellt wurde, dass der Grad der Behinderung beim Sohn der Bf erst ab 05/2024 50 % beträgt, dann liegt beim Sohn das in § 8 Abs. 5 FLAG bestimmte Kriterium für eine "erhebliche Behinderung", dass nämlich der Grad der Behinderung **zumindest 50 %** betragen muss, **erst ab dem Zeitpunkt 1.5.2024 vor**.

In Anbetracht obiger Sach- und Rechtslage konnte daher der Beschwerde kein Erfolg beschieden sein und war spruchgemäß zu entscheiden.

Unzulässigkeit einer 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.

Die Voraussetzungen, unter welchen der Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe zusteht, ergeben sich aus den bezughabenden Gesetzesbestimmungen.

Der Gesamtgrad der Behinderung ist seitens des Sozialministeriumservice festzustellen; das BFG ist an die diesbezüglich erstellten ärztlichen Gutachten grundsätzlich gebunden.

Eine allfällige "Unschlüssigkeit" der Gutachten ist gegenständlich für das BFG nicht erkennbar.

Da es sich dabei um eine *Tatfrage* handelt, liegt gegenständlich keine *Rechtsfrage* von "grundsätzlicher Bedeutung" vor. Eine Revision ist daher nicht zulässig.

Wien, am 13. Mai 2026