



## Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., A., gegen den Bescheid des Finanzamtes Baden Mödling betreffend erhöhte Familienbeihilfe ab 1. Jänner 2011 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

### Entscheidungsgründe

Die Berufungswerberin (Bw.) bezog für ihren Sohn Al., geb. 1999, wegen seiner Erkrankung an Asthma bronchiale und Neurodermitis erhöhte Familienbeihilfe.

Auf Grund des Antrages auf Weitergewährung ab Jänner 2011 wurde Al. am 28. Dezember 2010 untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: O. Al.

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2010-12-28 18:15 Ordination

Identität nachgewiesen durch: Führerschein

Anamnese:

seit dem Säuglingsalter Neurodermitis mit Beginn im Gesicht und Ausbreitung auf den ganzen Körper; zwischenzeitlich laut Mutter zusätzlich verschlimmert durch reagieren auf Gräser und Pilzsporen; ab Jänner 2011 Desensibilisierung vorgesehen; schubhafter Verlauf; letzter Gesamt IgE Wert 726 kU/l; Hautsituation derzeit zufriedenstellend; besucht 2. Klasse Gymnasium in Baden; 1 Bruder: 18 Jahre-Gräserallergie; Familienanamnese: Vater: Birken und Gräserallergie; Mutter: allergisches Asthma, Fotos vom vergangenen Sommer werden vorgelegt, welche die Hautirritation von Nacken, Hals und Gesicht zeigen;

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Singulair 5 mg Kautabletten 1x1 bei Bedarf; Novolizer (Salbutamol) 200 µg 1-2 mal täglich- falls keine Besserung- Novolizer (Budesonid) 200 µg 2x1;

Untersuchungsbefund:

11 6/12 jähriger Knabe, 145 cm groß und 48,5 kg schwer; leicht adipös; Haut derzeit schön; bland; glatt; auch an typischen Stellen; eine blande Narbe am linken Arm nach Verbrennung; Skelettsystem altersentsprechend; grob neurologisch unauffällig; Interner Status: Pulmo: Vesiculärratmung, Eupnoe; kein Rasseln oder Giemen; Bauch: weich, eindrückbar, Leber und Milz nicht tastbar; Status psychicus / Entwicklungsstand: altersentsprechend

Relevante vorgelegte Befunde:

2010-10-25 ALLERGIE-ZENTRUM WEST, PROF. DR. F.H.

manifeste Allergie gegen Gräser, Hausstaubmilbe, diverse Pilzsporen; Haselnuss

2010-11-08 LANDESKLINIKUM MÖDLING, OA DR.W. S.

Rezidivierende obstruktive Bronchitiden

Diagnose(n): Asthma bronchiale

Richtsatzposition: 060402 Gdb: 030% ICD: J45.-

Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da mit derzeitiger Medikation zufriedenstellendes Krankheitsbild.

Neurodermitis

Richtsatzposition: 010102 Gdb: 020% ICD: L20.8

Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da Haut auch an den typischen Stellen für diese Erkrankung derzeit beinahe unauffällig ist.

Gesamtgrad der Behinderung: 30 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da keine ausreichend schwerwiegende wechselseitige Leidenbeeinflussung vorliegt. Aufgrund der neuen Einschätzungsverordnung liegt ein geringerer GdB vor.

Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich n i c h t dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

erstellt am 2010-12-28 von AfAllg

Arzt für Allgemeinmedizin

zugestimmt am 2010-12-29

Leitender Arzt: LA

Das Finanzamt wies den Antrag mit Bescheid vom 2. Februar 2011 unter Verweis auf die gesetzlichen Bestimmungen des [§ 8 Abs. 5 FLAG 1967](#) mit der Begründung ab, dass der Behinderungsgrad von Al. lt. Bundessozialamt nur 30% betrage.

Die Bw. brachte gegen den Abweisungsbescheid fristgerecht Berufung ein und führte darin aus, dass bereits im ärztlichen Befund vom 8. April 2000 festgestellt worden sei, dass ihr Sohn eine erbliche Neurodermitis mit einem Behinderungsgrad von mehr als 50 % habe. Aus diesem Grund sei ihr die erhöhte Familienbeihilfe zugestanden worden. Bei den weiteren Untersuchungen in Dreijahresintervallen sei ihnen dies ebenfalls bestätigt worden. Zur Neurodermitis seien noch Asthma und eine Allergie dazugekommen.

Beim ärztlichen Sachverständigengutachten vom 23. Februar 2005 sei aufgrund der Diagnose Asthma bronchiale und Neurodermitis ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt worden. Leiden 1 sei durch Leiden 2 erhöht. Auch im Jahr 2008 sei ihnen nach der ärztlichen Untersuchung der Gesamtgrad der Behinderung auf 50 v.H. zuerkannt worden.

Da sich die Neurodermitis und das Asthma in keinsten Weise gebessert hätten, sondern zusätzliche Allergien aufgetreten seien – IgE-Wert 726 kU/I – und sich diese Krankheiten ge-

genseitig beeinflussen (Allergie löse Asthma und Neurodermitisschub aus), sei es ihr unverständlich, warum jetzt nur ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. laut letztem Gutachten vom 28. Dezember 2010 vorliege. Weiters sei in diesem Sachverständigengutachten das Asthma bronchiale in der Anamnese nicht angeführt worden. Ihr Sohn benötige eine Dauermedikation (täglich) und müsse somit erhebliche Einschränkungen im täglichen Leben hinnehmen.

Auf Grund der von der Bw. eingebrachten Berufung ersuchte das Finanzamt das Bundessozialamt um Erstellung eines weiteren Gutachtens.

Nach der am 29. März 2011 durchgeführten Untersuchung von Al. wurde das folgende Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: O. Al.

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2011-03-29 13:00 Ordination

Identität nachgewiesen durch: FS

Anamnese: Beginn der Neurodermitis mit ca.6 Monaten im Gesicht und Vorstellung bei Prof. N. im AKH, die die Diagnose stellte. In der letzten Zeit kommt es bei akuten Schüben v.a. zu atopischem Ekzem im Bereich der Beugen und Thorax- und Abdomenvorderseite, bei starkem Schwitzen auch im Halsbereich. Starker Juckreiz v.a. bei Kontakt mit Chlorwasser. Die Haut reagiert auf Nüsse, Schokolade und Konservierungsstoffe, früher auch Hühner-Eiweiß. Seit 2002 auch gehäuft obstruktive Bronchitiden, Husten und fieberhafte Infekte. Ein stationärer Aufenthalt 2002 war wegen Atelektase re Oberlappen notwendig. 2003 Etablierung einer Inhalationstherapie mit Flixotide und Sultanol, Pulmicort über Pariboy. Vor ca.2 Jahren Umstellung auf Novolizer Budesonid und Salbutamol. Eine Austestung im Allergieambulatorium West ergab eine Allergie auf Gräser-, Roggen-, Birken- und Eschepollen, sowie Pilzsporen und Haselnuss. Das Gesamt-IgE war mit 726 deutlich über der Norm, deshalb wird seit Jänner 2011 eine Hyposensibilisierung gegen Gräserpollen durchgeführt.

FA: Bruder Ekzeme an den Beinen, Vater allergische Rhinitis, Mutter Asthma.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Singulär 5mg Kautabletten abends, Novolizer Budesonid und Salbutamol 1-3xtgl Zyrtec während der Pollensaison, Hyposensibilisierung gegen Gräser, Advantansalbe, Pflegesalbe, Olivenölsalbe, Balneum Hermal zum Baden

Untersuchungsbefund:

11 10/12 alter Bub in normalem AEZ, Gewicht 45kg, Länge 145cm, Haut dzt. unauffällig, keine atopischen Ekzeme sichtbar, HNO bland, Cor: HT rein, rhythmisch, Pulmo sauber, keine Obstruktion, Abdomen weich, kein DS, Leber, Milz unauffällig, Gen. männl. Bewegungsapparat unauffällig.

Status psychicus / Entwicklungsstand: unauffällig

Relevante vorgelegte Befunde:

2002-09-30 LK MÖDLING, KINDERABTEILUNG

obstruktive Bronchitis, atop. Dermatitis, Atelektase re OL

2010-10-25 ALLERGIEZENTRUM WEST Befund

2007-11-16 LK MÖDLING, KINDERABTEILUNG ambulanter Befundbericht

Diagnose(n): Asthma bronchiale

Richtsatzposition: 060402 Gdb: 030% ICD: J45.-

Rahmensatzbegründung:

unterer Rahmensatz, da stabil unter derzeitiger Therapie und Hyposensibilisierung.

Neurodermitis

Richtsatzposition: 010102 Gdb: 020% ICD: L20.8

Rahmensatzbegründung:

unterer Rahmensatz, da Haut unauffällig, auch keine alten Ekzemherde sichtbar

Gesamtgrad der Behinderung: 30 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Kombination beider Leiden erhöht den GdB nicht, da Leiden 2 nur mäßig ausgeprägt ist und somit keine wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

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

Somit ergibt sich keine Änderung zum Vorgutachten

erstellt am 2011-04-04 von FfKuJ

Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

zugestimmt am 2011-04-04

Leitender Arzt: LA

Das Finanzamt wies die Berufung mit Berufungsvorentscheidung vom 22. April 2011 unter Zitierung der Bestimmungen des [§ 8 Abs. 5 FLAG 1967](#) sowie unter Verweis auf die fachärztlichen Gutachten des Bundessozialamtes vom 29. Dezember 2010 und vom 4. April 2011, mit denen Al. nur ein Behinderungsgrad von 30 % bescheinigt wurde, ab.

Bemerkt wurde überdies, dass für die Einschätzung des Grades der Behinderung § 14 Abs 3 des Behinderteneinstellungsgesetzes und die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Einschätzungsverordnung) vom 18. August 2010 anzuwenden sei.

Das von der Bw. mit der Bezeichnung „Berufung gegen die Berufungsvorentscheidung vom 22.4.2011“ eingebrachte Schreiben vom 9. Mai 2011 wurde vom Finanzamt als Vorlageantrag gewertet und der Abgabenbehörde zweiter Instanz zur Entscheidung vorgelegt.

Gleichzeitig legte das Finanzamt das im Zuge des zweitinstanzlichen Verfahrens angeforderte Gutachten vor. Dieses lautet wie folgt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: O. Al.

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2011-07-08 09:30 im Bundessozialamt Niederösterreich

Identität nachgewiesen durch: Reisepass;

Anamnese:

Es erfolgt Berufung gegen das Vorgutachten aus 2011-04-04, in dem aufgrund eines Asthma bronchiale und einer Neurodermitis ein GesGdB von 30% festgestellt wurde; ebenso wurde im vorhergehenden Gutachten aus 2010-12-28 bei o.g. Diagnosen der GesGdB von ehemals 50% um 2 Stufen auf 30% reduziert; der 12-jährige Al. leidet seit dem Babyalter an einer Neurodermitis mit schubhaftem Verlauf mit Prädilektionsstellen Hals, Abdomen, Beugen - derzeit und auch zum Zeitpunkt beider Vorgutachten blandes Hautbild ohne neurodermitische Läsionen; es erfolgt diesbezüglich intensive Hautpflege und Anwendung cortisonhaltiger Salben bei Verschlechterung bzw. Fenistil bei Juckreiz; weiters Diätmaßnahmen (nichts Scharfes, Saures), Vermeiden von Chlorwasser, Tragen von Baumwollkleidung; es besteht weiters eine Allergie gegen Gräser-, Birken-, Roggen-u. Eschepollen, weiters Pilzsporen (alle PRICK+++), Haselnuss (PRICK+) bei deutlich erhöhtem GesIgE von 729 kU/l laut Allergietestung des Allergiezentrum Wien-West vom 25.10.10; seit dem Volksschulalter besteht ein Asthma bronchiale; es erfolgen angeblich regelmäßige Kontrollen in der Kinderlungenambulanz des KH Mödling; mehrwöchige Inhalationsphasen mit Sultanol/Budesonid Novolizer und Einnahme von Singulair Tabletten ganzjährig sind erforderlich; Auftreten von Asthma nach Angabe der Mutter jahreszeitlich unabhängig; es besteht eine familiäre Neigung zu Atopie; insgesamt findet sich auch bei neuerlicher Begutachtung kein Anhaltspunkt für eine 50%ige Behinderung gemäß der neuen Einschätzungsverordnung, der Berufung kann nicht stattgegeben werden;

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Inhalation mit Salbutamol/Budesonid Novolizer phasenweise erforderlich; Singulair Tabletten ganzjährig 1x1 tgl., Acrius im Sommer; Pflegecreme, Balneum Hermaal, Diätmaßnahmen etc. siehe Anamnese; Advantancreme bei Verschlechterung der Neurodermitis; Fenistil bei Bed.; Hyposensibilisierungstherapie;

Untersuchungsbefund:

12-jähriger Knabe in gutem AEZ, Cor o.B., Pulmo frei, HNO frei, Hautbild: völlig bland bei gut gepflegter Haut; keine neurodermitischen Läsionen, auch keine Hypopigmentationen; Gangbild und Grobmotorik unauffällig;

Status psychicus / Entwicklungsstand: unauffällig;

Relevante vorgelegte Befunde:

2010-12-28 BUNDESSOZIALAMT F.NÖ:

Ärztl. Sachverständigengutachten: GdB 30%

2011-04-04 W.O.

Ärztl. Sachverständigengutachten: GdB 30%

2010-03-01 KH MÖDLING, KINDERABTEILUNG:

Ambulanter Befundbericht: seit 1 Woche wieder starker Husten -> Diagnose: obstruktive Bronchitis; Th: Novolizer Salbutamol 4x2 Hub, Budesonid 2x1Hub (10 Wochen), Ko bei Bed.

2010-10-25 ALLERGIEZENTRUM WIEN-WEST:

Verlaufskontrolle bei bek. klin. manifester Allergie gegen Gräser-, Roggen- Pollenallergie, gegen Milbe, Pilzsporen, Haselnuss; Sensibilisierung geg. Katze, Baumpollen; saisonale Bedarfsmedikation; Testergebnisse siehe Anamn.

Diagnose(n): Asthma bronchiale, Allergie

Richtsatzposition: 060402 Gdb: 030% ICD: J45.0

Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da Stabilisierung unter Bedarfsmedikation laut Befunden - mehrwöchige Inhalationsbehandlung phasenweise erforderlich, Dauereinnahme von Singulair; Neurodermitis

Richtsatzposition: 010102 Gdb: 020% ICD: L20.8

Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da derzeit unauffällige Hautverhältnisse bei anamnestisch schubhaftem Verlauf; Gesamtgrad der Behinderung: 30 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Keine Erhöhung des GesGdB, da das führende Leiden 1 durch Leiden 2 nicht erhöht wird, da Leiden 2 nur mäßig ausgeprägt und somit keine wechselseitige Leidensbeeinflussung;

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

Keine Änderung der Einschätzung im Vergleich zu beiden Vorgutachten; der Berufung kann nicht stattgegeben werden;

erstellt am 2011-07-14 von VV

Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

zugestimmt am 2011-07-14

Leitender Arzt: LA

### ***Über die Berufung wurde erwogen:***

#### **Gesetzliche Bestimmungen:**

Gemäß § 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) 1967 besteht Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe für ein Kind, das erheblich behindert ist.

Als erheblich behindert gilt ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50 vH betragen, soweit es sich nicht um

ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außer Stande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Für die Einschätzung des Grades der Behinderung sind im Streitzeitraum bereits ausschließlich die Vorschriften des [§ 14 Abs. 3 des Behinderteneinstellungsgesetzes](#), BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung, und die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) vom 18. August 2010, [BGBl. II Nr. 261/2010](#), in der jeweils geltenden Fassung anzuwenden. Die erhebliche Behinderung ist spätestens nach fünf Jahren neu festzustellen, soweit nicht Art und Umfang eine Änderung ausschließen.

Der Grad der Behinderung oder die voraussichtliche dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist gemäß [§ 8 Abs. 6 FLAG 1967](#) durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Gemäß [§ 167 Abs. 2 BAO](#) hat die Abgabenbehörde unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht. Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl zB VwGH 9.9.2004, [99/15/0250](#)) ist von mehreren Möglichkeiten jene als erwiesen anzunehmen, die gegenüber allen anderen Möglichkeiten eine überragende Wahrscheinlichkeit für sich hat und alle anderen Möglichkeiten ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt.

Die ärztliche Bescheinigung bildet daher jedenfalls dann die Grundlage für die Entscheidung, ob die erhöhte Familienbeihilfe zusteht, wenn das Leiden und der Grad der Behinderung einwandfrei daraus hervorgehen. Anders zu beurteilen wäre etwa der hier nicht vorliegende Fall einander widersprechender Gutachten.

### **Folgender Sachverhalt wird der Entscheidung zu Grunde gelegt:**

Im vorliegenden Berufungsfall wurden im Wege des Bundessozialamtes drei Gutachten erstellt (29. Dezember 2010, 4. April 2011 und 14. Juli 2011).

In allen drei Gutachten wurde die Diagnose "Asthma bronchiale" und „Neurodermitis“ gestellt. Die Krankheit „Asthma bronchiale“ wurde unter die Richtsatzposition 060402 und die Krankheit „Neurodermitis“ unter die Richtsatzposition 010102 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), BGBl. II Nr. 261/2010, gereiht.

Die Krankheit „Asthma bronchiale“ wurde mit einem Behinderungsgrad von 30 v.H. und die Krankheit Neurodermitis mit einem Behinderungsgrad von 20 v.H. festgesetzt; dies übereinstimmend in allen drei Gutachten. Insgesamt ergab sich ein Gesamtbehinderungsgrad von 30 v.H. Eine voraussichtliche dauernde Erwerbsunfähigkeit wurde nicht bescheinigt.

### **Rechtliche Würdigung:**

Im Erkenntnis VfGH 10.12.2007, [B 700/07](#), hat der Verfassungsgerichtshof mit eingehender Begründung festgehalten, dass die Beihilfenbehörden bei ihrer Entscheidung jedenfalls von der durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen haben und von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen können.

Daraus folgt, dass auch die Berufungsbehörde an die vorliegenden Gutachten gebunden ist, sofern diese als schlüssig anzusehen sind. Es ist daher im Folgenden zu untersuchen, ob die Gutachten diesem Kriterium entsprechen.

Letztlich entscheidungswesentlich ist somit, in welche der genannten Richtsatzpositionen die Gesundheitsschädigung des Kindes konkret einzureihen ist.

Für die Erkrankung Asthma bronchiale sind in der im Streitzeitraum geltenden Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) folgende Richtsatzpositionen festgelegt:

„06.04

Asthma bronchiale bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

Die Einschätzung orientiert sich an der Häufigkeit der Asthmaanfälle, der Lebensqualität und der Lungenfunktion.

<b>06.04.01</b>	<b>Zeitweilig leichtes Asthma</b>	10 – 20 %
Durchschnittlich weniger als 6 x im Jahr, meist nur bei Infekt oder Allergenkontakt, lange symptomfreie Intervalle		
<b>06.04.02</b>	<b>Leichtes Asthma</b>	30 – 40 %
Exacerbation mehrmals im Jahr aber seltener als 1 x im Monat, 30 %: keine Dauertherapie 40 % Stabil unter Dauertherapie oder kumulativer Bedarfsmedikation, Lungenfunktion nur bei Infekten, Allergenkontakt mit messbarer Obstruktion, klinisch pathologischer Befund, im Intervall ohne pathologische Befunde		
<b>06.04.03</b>	<b>Anhaltend mittelschweres Asthma</b>	50 – 70 %
Mehr als 1 – 2 x pro Woche tagsüber und/oder mehr als 2 x monatlich nachts Atemnotzustände 70 %: Mittel- bis höhergradig eingeschränkte Lungenfunktion Umfangreiche/ständige Therapie erforderlich		

<b>06.04.04</b>	<b>Anhaltend schweres Asthma</b>	80 – 100 %
Fast täglich und in den meisten Nächten Atemnotzustände Medikamentöse Dauertherapie Lungenfunktion dauernd stark eingeschränkt, Begleiterkrankung Klinisch nahezu immer spastisch		

Für die Erkrankung Neurodermitis sind folgende Richtsatzpositionen bzw. Einstufungen des Behinderungsgrades festgelegt.

01.01

Entzündliche, exanthematische, toxische, allergische, infektiöse, immunologische bzw. autoimmunologische, nicht entzündliche Erkrankungen und gutartige Neubildungen der Haut, sichtbarer Schleimhäute und der Hautanhangsgebilde;

Narben, Fehlbildungen und Pigmentstörungen.

<b>01.01.02</b>	<b>Leichte Formen</b>	10 %
Weitgehend begrenzt, bis zu zweimal im Jahr für wenige Wochen auftretend, therapeutisch gut beherrschbar		
<b>01.01.02</b>	<b>Mittelschwere, ausgedehnte Formen</b>	20 – 40 %
20 – 30 % Bei länger dauerndem Bestehen; weitgehend begrenzt, mit funktionellen Beeinträchtigungen, trotz adäquater Therapie protrahierter Verlauf, Rezidiv. Atopisches Ekzem (Neurodermitis, endogenes Ekzem) bei länger dauerndem Bestehen Rosazea, Rhinophym stärkere Ausdehnung, entstellende Wirkung Akne schweren Grades mit vereinzelter Abszess- und Fistelbildung und lokalisationsbedingten Beeinträchtigungen		
40 % Atopisches Ekzem (Neurodermitis, endogenes Ekzem) mit generalisierenden Hauterscheinungen, insbesondere Gesichtsbefall		
<b>01.01.03</b>	<b>Schwere, andauernd ausgedehnte Formen</b>	50 – 80 %
Mit starken funktionellen Beeinträchtigungen; Therapiebedarf, Lokalisation an exponierten Stellen, Entstellung Grad der Behinderung je nach Ausmaß und Schwere der Veränderungen		

Die Begründung der ärztlichen Sachverständigengutachten und die Subsumption der Erkrankungen von Al. unter die Richtsatzpositionen 01.01.02 (Neurodermitis) und 06.04.02 (Asthma bronchiale) erscheint schlüssig und nachvollziehbar. Die untersuchenden Fachärzte bezogen auch sämtliche von der Bw. vorgelegten Befunde in ihr Untersuchungsergebnis mit ein.

Der Unabhängige Finanzsenat sieht daher keinen Anlass, von den in den drei Gutachten getroffenen Feststellungen abzugehen, sodass diese der Entscheidung, ob Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe besteht, zu Grunde zu legen sind. Da somit bei Al. ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 % vorliegt, steht die erhöhte Familienbeihilfe gemäß [§ 8 Abs 5 FLAG 1967](#), der ein Ausmaß von zumindest 50 % vorschreibt, ab Jänner 2011 nicht mehr zu.



Wenn die Bw. in ihrer Berufung vom 14. Februar 2011 auf die in der Vergangenheit erstellten Gutachten verweist, in denen ihrem Sohn auf Grund seiner Erkrankungen an Asthma bronchiale und Neurodermitis ein Gesamtbehinderungsgrad von 50 v.H. bescheinigt worden sei und sie weiter ausführt, dass sich die Erkrankungen in „keinster Weise“ gebessert hätten, so ist dazu zu bemerken, dass der untersuchende Facharzt bereits im Gutachten vom 29. Dezember 2010 bei der Einreihung der Krankheit „Asthma bronchiale“ einen unteren Rahmensatz ansetzte und diesbezüglich bemerkte, dass mit der derzeitigen Medikation das Krankheitsbild zufriedenstellend sei. Auch bei der Erkrankung „Neurodermitis“ wählte er den unteren Rahmensatz, weil die Haut auch an den typischen Stellen für diese Erkrankung derzeit beinahe unauffällig sei. Leiden 1 werde durch Leiden 2 nicht erhöht, da keine ausreichend schwerwiegende wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliege. Auf Grund der neuen Einschätzungsverordnung liege ein geringerer GdB vor.

Auch im zweiten Gutachten vom 4. April 2011 wählte die untersuchende Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde bei der der Erkrankung Asthma bronchiale den unteren Rahmensatz und verwies darauf, dass die Krankheit unter derzeitiger Therapie und Hyposensibilisierung stabil sei. Auch für die Krankheit Neurodermitis wurde wegen der unauffälligen Haut und der Nichtsichtbarkeit von alten Ekzemherden der untere Rahmensatz gewählt.

Auch im dritten Gutachten wich die untersuchende Fachärztin von diesen Feststellungen nicht ab.

Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass bei einer Behinderung des Kindes von mindestens 25% die Möglichkeit besteht, die tatsächlichen Mehraufwendungen im Rahmen der Einkommensteuer(Arbeitnehmer)veranlagung als außergewöhnliche Belastung ohne Abzug eines Selbstbehaltes zu berücksichtigen.

Wien, am 31. August 2011