

Berufungsentscheidung

Der unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., gegen die Bescheide des Finanzamtes für den 2. und 20. Bezirk betreffend

- 1) Zurückweisung des Antrages auf erhöhte Familienbeihilfe für den Zeitraum 1. März 1990 bis 30. November 1997
- 2) Abweisung des Antrages auf erhöhte Familienbeihilfe für den Zeitraum 1. Dezember 1997 bis 31. Dezember 2001

entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtenen Bescheide bleiben unverändert.

Entscheidungsgründe

Die Berufungswerberin (Bw.) beantragte für ihren Sohn M., geb. am 23. März 1990, im Dezember 2002 die erhöhte Familienbeihilfe rückwirkend ab Geburt (= 23.3.1990) und legte eine ärztliche Bescheinigung (Beih3) ebenfalls vom Dezember 2002 vor, in der eine 50%ige Behinderung ab 2002 bescheinigt wurde.

Das Finanzamt erließ am 20. Jänner 2003 einen Zurückweisungsbescheid für den Zeitraum 1. März 1990 bis 30. November 1997 und wies in der Begründung darauf hin, dass die Familienbeihilfe und die erhöhte Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind höchstens für fünf Jahre rückwirkend vom Beginn des Monats der Antragstellung gewährt werden könne.

Mit gleichem Datum erließ es einen weiteren Bescheid und wies den Antrag der Bw. für den Zeitraum 1. Dezember 1997 bis 31. Dezember 2001 mit der Begründung ab, dass nach der ab 1.1.1994 geltenden Rechtslage ein Kind als erheblich behindert gelte, das voraussichtlich dauernd erwerbsunfähig ist oder bei dem ein Grad der Behinderung von mindestens 50 % bestehe. Laut vorgelegtem ärztlichen Zeugnis betrage der Grad der Behinderung 50 % seit 1.1.2002, weshalb der Antrag abzuweisen war.

Die Bw. erhob gegen den Bescheid fristgerecht Berufung und führte aus, dass ihr Kind seit Geburt krank sei. Es habe einen Herzfehler, leide an Bluthochdruck, sehe schlecht und sei psychisch krank. Sie legte der Berufung einen neuerlichen Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe ab Geburt bei.

Das Finanzamt ersuchte das Bundessozialamt um Erstellung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens.

Das Kind wurde am 5. März 2003 von einem Facharzt für Innere Medizin untersucht und dabei folgendes Gutachten erstellt:

Anamnese:

Seit Geburt bekannte Tricuspidalinsuffizienz (Stadium II), seit 2 Jahren arterielle Hypertonie, Turnunterricht erlaubt, Leistungssport verboten.

Beschwerden: gelegentlich Krämpfe im Brustbereich.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Renitec 10mg (1/2-0-0)

Untersuchungsbefund:

adipöser EZ, guter AZ, Grösse 167 cm, Gewicht 65 kg, RR 115/80, keine Lippencyanose, Rachen bland, Zunge feucht, keine vergrößerten Halslymphknoten, leichte Gynäkomastie, sonorer KS, freies VA, normale Herzgrenzen, Herztonen rein und rhythmisch, keine Extratöne, 1/6-Systolikum über dem 5 ICR rechts parasternal, Leber und Milz unauffällig, NL frei, Gelenke gut beweglich

Status psychicus / Entwicklungsstand: unauffällig

Relevante vorgelegte Befunde:

2003-01-24 UNIV.KINDERKLINIK

Tricuspidalinsuffizienz, Hypertonie

Diagnose(n):

Tricuspidalinsuffizienz, leichte arterielle Hypertonie

Richtsatzposition: 313 Gdb: 030% ICD: Q24.9

Rahmensatzbegründung:

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

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

erstellt am 2003-03-10 von R.C.

Facharzt für Innere Medizin

zugestimmt am 2003-03-10

Leitender Arzt: F.W.

Das Finanzamt erließ am 12. März 2003 eine Berufungsvorentscheidung und wies die Berufung gegen den Abweisungsbescheid mit der Begründung ab, dass laut Gutachten des Bundessozialamtes vom 5. März 2003 der Behinderungsgrad nur 30 % betrage.

Die Bw. erhob gegen die Berufungsvorentscheidung eine als Vorlageantrag zu wertende Berufung. Sie sei mit dem Bescheid nicht einverstanden.

Mit Schreiben vom 17. Oktober 2005 ersuchte der unabhängige Finanzsenat das Bundessozialamt um Begutachtung im Sinne des § 8 Abs. 6 FLAG. Es wurde um nochmalige Feststellung des Behinderungsgrades ersucht und darauf hingewiesen, dass das Kind laut den Ausführungen der Bw. an einem Herzfehler und hohem Blutdruck leide. Es sehe schlecht und sei auch psychisch nicht stabil.

Das Kind wurde am 12. Jänner 2006 von drei Fachärzten untersucht, und zwar von

- einem Facharzt für Innere Medizin
- einem Facharzt für Nervenkrankheiten und
- einem Facharzt für Augenheilkunde.

Die Gutachten lauten wie folgt:

Innerfachärztliches Sachverständigengutachten vom 12. Jänner 2006

"...Seit der Geburt ist ein Herzklappenfehler bekannt. Es handelt sich um Tricuspidalinsuffizienz, dzt. Grad III. Seit dem 8. Lebensjahr ist arterielle Hypertonie bekannt, diese ist medikamentös eingestellt, dzt. Enac 1 x 1 Tbl. Blutdruck wird tgl. gemessen und schwankt zwischen 130 .- 150/80 – 100. M. befindet sich in Behandlung (Kontrollen im AKH).

Subjektive Beschwerden:

Ab und zu Herzstechen, Schwindelanfälle (besonders beim Duschen), zeitweise Kopfschmerzen, rezidivierende Nasenblutungen, Krämpfe in den Waden beim Schwimmen. Sport – Fußball, Basketball, Radfahren.

Ausbildung: Abgeschlossene Hauptschule. Seit Sept. 2005 ohne Beschäftigung.

Befund: Abl. 4,5 mitgebrachte Befunde: AKH – ambulante Kontrolle vom 31.5.2005, 8.4.2005, Echokardiographie vom 8.4.2005 und 15.9.2004.

Befund:

Größe: 182 cm Gewicht: 80 kg RR: rechts 120/80, links 120/80

Guter Allgemeinzustand und Ernährungszustand. Keine Dyspnoe während der Untersuchung.

Kopf: keine Cyanose. Pupillen isocor. Zähne saniert. Tonsillen normal.

Hals: Keine Venenstauung, Arterien tastbar, keine Stenosegeräusche. Schilddrüse nicht vergrößert, schluckverschieblich.

Brustkorb: Symmetrisch. Mammae o.B.

Cor: In normalen Grenzen. Rhythmische Herzaktion, 80/Min. Systolicum über dem ganzen Herzen und Max. über Sternum.

Über der Lunge sonorer Klopfschall und VA. Basen atemverschieblich.

Abdomen: Weich, im Thoraxniveau. Hepar nicht vergrößert. Lien nicht palpabel. Keine pathologischen Resistzenzen. Nierenlager frei.

Untere Extremitäten: Keine Ödeme, keine Varizen. Periphere Pulse tastbar. Gangbild unauffällig.

Diagnose und Zusammenfassung:

1. Tricuspidalinsuffizienz. Leichte arterielle Hypertonie.

313.... 30 % ICD: 024,9

Unterer Rahmensatz, da keine Dekompensationszeichen vorliegen.

2. Mäßige Weitsichtigkeit mit beidseits sehr gutem Sehvermögen (> 2/3).

637....0 % Tab. K1/Z1

Gesamtgrad der Behinderung 30 % (weil das geringe Augenleiden keine Erhöhung des GdB rechtfertigt – voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend. Der Untersuchte ist voraussichtlich nicht dauernd außerstande sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Nervenfachärztliches Sachverständigengutachten vom 12. Jänner 2006

"Anamnese:

...Er habe einen angeborenen Herzfehler, er habe Blutdrucktabletten, er spüre manchmal Herzbeschwerden. Turnen war ohne große Behinderung möglich...

Med: Enactbl 1 x 1 Tbl...

Psychiatrisch auffallende Begleitperson (histrionische Mutter), welche sich über das kindische Verhalten des Sohnes beschwert, er sei wie ein Fünfjähriger ..."nur zu Hause"...

Neuropsychiatrischer Befund:

Neurologisch: Caput und HN: Optomotorik und Mimik unauffällig, unt. HN unauff.

Extremitäten: Tonus, Kraft, Sensibilität und Koordination ungestört, Reflexe symmetrisch mittellebhaft, Pyramidenzeichen negativ.

Rumpf: Aufsetzen und Sitzen unauffällig, Geh- und Stehversuche unauffällig. Hocke gut möglich
Psychisch: bewusstseinsklar, orientiert, Auffassung, Konzentration und Gedächtnis ausreichend, Stimmung und Antrieb intakt, Affektlage unauffällig, keine produktive Symptomatik, verbale Auffassung ausreichend, bekommt tw. verbale Erläuterungen von der Mutter.

Beurteilung:

Kein neuropsychiatrischer Behinderungsgrad.

Augenfachärztliches Sachverständigengutachten vom 12. Jänner 2006

Anamnese:

Herzfehler seit Geburt, arterielle Hypertonie.

Die Mutter des Patienten gibt an, dass er zeitweise schlecht sieht.

M. besitzt eine Brille, die er aber selten trägt (Rechts=Links + 2,25 sph).

Befund:

| | | | | | |
|-------|--------|--------|-----|-----|-------|
| Visus | Rechts | + 1,75 | sph | 0,9 | Jg. 1 |
| | Links | + 0,75 | sph | 1,0 | Jg. 1 |

Vorderer Abschnitt: Hornhaut und Linse axial klar

Fundi: Sehnervenkopf und Netzhautmitte unauffällig

Gefäße: Arterien leicht enggestellt, sonst keine hypertonen Gefäßveränderungen.

Diagnose:

Mäßige Weitsichtigkeit mit beidseits sehr gutem Sehvermögen (>2/3)

637.... 0 %

Tabelle, Kolonne 1, Zeile 1"

Die Gutachten wurden der Bw. mit Schreiben vom 28. März 2006 zur Kenntnis gebracht.

In Ihrem Fax vom 3. April 2006 erhob sie gegen den "Bescheid" insofern Einwendungen als sie wieder auf die schon bekannten Krankheiten verwies.

Über die Berufung wurde erwogen:

1. Zurückweisungsbescheid für den Zeitraum 1. März 1990 bis 30. November 1997

Da der Berufung ein neuerlicher Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe "ab Geburt" beigeschlossen war, kann davon ausgegangen werden, dass sich die Berufung auch gegen den Zurückweisungsbescheid richtet.

Gemäß § 9 Abs. 3 Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG) werden die Familienbeihilfe und die erhöhte Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind (§ 8 Abs. 4) höchstens für fünf Jahre rückwirkend vom Beginn des Monats der Antragstellung gewährt.

Da der Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages im Dezember 2002 eingebbracht wurde, war eine rückwirkende Antragstellung erst ab 1. Dezember 1997 möglich. Der Zurückweisungsbescheid des Finanzamtes ist daher zu Recht ergangen.

2. Abweisungsbescheid für den Zeitraum 1. Dezember 1997 bis 31. Dezember 2001

Gemäß § 8 Abs 4 FLAG erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes erheblich behinderte Kind.

Als erheblich behindert gilt ein Kind gemäß § 8 Abs. 5 FLAG, 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 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 die Vorschriften der §§ 7 und 9 Abs 1 des Kriegsopfersversorgungsgesetzes 1957, BGBI.Nr. 152 in der jeweils geltenden Fassung und die diesbezügliche Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9.6.1965, BGBI.Nr. 150 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 voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist nach § 8 Abs. 6 FLAG durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesens auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Die Feststellung des Behindertengrades eines Kindes, für das erhöhte Familienbeihilfe nach § 8 Abs 4 FLAG beantragt wurde, hat nach den Bestimmungen des § 8 Abs 6 FLAG auf dem Wege der Würdigung ärztlicher Sachverständigengutachten zu erfolgen (ohne dass den Bekundungen des anspruchswertenden Elternteiles dabei entscheidende Bedeutsamkeit zukommt).

Die Abgabenbehörde hat unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht (§ 167 Abs 2 BAO).

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. für viele 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.

Auf Grund der von der Bw. behaupteten Erkrankungen ihres Sohnes wurde dieser am 12. Jänner 2006 neuerlich von drei verschiedenen Fachärzten untersucht.

Es liegen somit insgesamt vier ärztliche Sachverständigengutachten vor.

- Innerfachärztliches Sachverständigengutachten vom 10. März 2003:
Grad der Behinderung 30 %
- Innerfachärztliches Sachverständigengutachten vom 12. Jänner 2006
Grad der Behinderung 30 %
- Nervenfachärztliches Sachverständigengutachten vom 12. Jänner 2006
Grad der Behinderung 0 %

- Augenfachärztliches Sachverständigengutachten vom 12. Jänner 2006
Grad der Behinderung 0 %

Die Herzkrankheit des Sohnes der Bw. ist unter die Richtsatzposition 313 der Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9. Juni 1965 (BGBI. 150/1965) über die Richtsätze für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit nach den Vorschriften des Kriegsopfersversorgungsgesetz 1957, Abschnitt III "Innere Krankheiten", c) Herz und Kreislauf, Herzklappenfehler, einzurichten, die wie folgt lautet:

"313. Kompensierte Herzklappenfehler (außer Mitralstenose) ohne vorausgegangene Dekompensation 30 – 40" (= Minderung der Erwerbsfähigkeit in Hundertsätzen).

Im nervenfachärztlichen Gutachten wurde ebenso wie im augenfachärztlichen Gutachten der Grad der Behinderung mit jeweils 0 % festgestellt.

Somit wurden sämtliche Leidenszustände des Sohnes, die die Bw. in ihrer Berufung angibt, begutachtet, entsprechend gewürdigt und unter die zutreffende Richtsatzposition der zitierten Verordnung eingereiht.

Es kann daher im Rahmen der freien Beweiswürdigung angenommen werden, dass der in den schlüssigen ärztlichen Gutachten festgestellte Grad der Behinderung von insgesamt 30 v.H. den tatsächlichen Gegebenheiten entspricht.

Es sind somit die gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe nicht gegeben.

Wien, am 6. April 2006