



## Berufungsentscheidung

Der unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., gegen den Bescheid des Finanzamtes Baden Mödling betreffend erhöhte Familienbeihilfe ab 1. Mai 2006 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

### Entscheidungsgründe

Strittig ist im vorliegenden Fall, ob der Berufungserberin (Bw.) für ihren Sohn L., geb. 1999, die erhöhte Familienbeihilfe ab Mai 2006 weiterhin zusteht.

Über Ersuchen des Finanzamtes wurde der Sohn am 24. Februar 2006 untersucht und folgendes fachärztliche Sachverständigengutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten  
Untersuchung am: 2006-02-24 16:00 Ordination  
Anamnese:

Neurodermitisbeginn mit ca. 1/2 Jahr. Immer wieder Hautprobleme, welche eine Behandlung mit Kortison erforderte. Seit 3 Jahren kein Kortison mehr benötigt, aber ständiges Behandeln mit Pflegeutensilien.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):  
Ultrabas/Ultrasicc bzw. Olivenölsalbe und Antihistaminika; durch Hausarzt  
Laserakupunktur und Bioresonanz.

Untersuchungsbefund:  
6 1/2 jähriger Knabe, 18 kg schwer, 115 cm groß in altersentsprechend gutem AZ+EZ, intern unauffällig, die Haut trocken, ekzematöse Areale vor allem in bd. Ellbögen bis auf den Oberarm ausstrahlend, sowie den Kniekehlen, sonst o.B.

Status psychicus / Entwicklungsstand: altersentsprechend  
Relevante vorgelegte Befunde:

2005-12-20 DR. Wu, ALLGEMEINMEDIZIN  
Allergie auf Pferde, Katzen, Stroh und Heu  
Diagnose(n):

Neurodermitis

Richtsatzposition: 699 Gdb: 030% ICD: L20.8

Rahmensatzbegründung:

URS, da seit ca.3 Jahren keine Kortisontherapie mehr erforderlich ist, sondern pflegerische Maßnahmen dzt. ausreichend

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

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

erstellt am 2006-03-17 von We M.

Arzt für Allgemeinmedizin

zugestimmt am 2006-03-18

Leitender Arzt: L

Das Finanzamt erließ am 10. April 2006 einen Bescheid und wies den Antrag vom 10. April 2006 auf Weitergewährung der erhöhten Familienbeihilfe ab 1. Mai 2006 unter Verweis auf die gesetzlichen Bestimmungen mit der Begründung ab, dass laut eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten der Behinderungsgrad des Sohnes keine 50 vH betrage.

Die Bw. er hob gegen den Bescheid mit Schriftsatz vom 26. April 2006 fristgerecht Berufung und führte dazu aus:

"In dem von Ihnen übermittelten Sachverständigengutachten wird ausschließlich auf die Erkrankung "Neurodermitis" eingegangen. Es ist jedoch im Laufe der letzten Jahre eine weitere Krankheit hinzugekommen, die leider auch mittlerweile im Vordergrund der generellen Behandlung steht. L. leidet an allergischem Asthma und in der Beilage übermitte ich Ihnen das diesbezügliche Schreiben seiner Ärztin, Dr. A. Wu.

Weiters habe ich im Februar 2006 eine weitere Bioresonanz-Therapie mit L. gemacht, da bereits die erste im letzten Jahr gut angeschlagen hat – diese Kosten werden von der Krankenkasse nicht übernommen. Nichtsdestotrotz musste ich im März d. J. aufgrund eines akuten Asthmaanfalles ein Dauer-Inhalationsgerät anschaffen, da erstens das alte (selbst angeschaffte) Gerät kaputt ging und weiters ein Qualitätsprodukt notwendig war und ist. Auch wurde Ende letzten Jahres eine wiederholte Laser-Akupunktur-Therapie bei L. von Fr. Dr. Wu durchgeführt.

Zur Erkrankung "Neurodermitis" möchte ich festhalten, dass die Kortisonbehandlung deshalb abgebrochen wurde, da bei jedem neuen Neurodermitisschub eine weitere wesentliche Verschlechterung festzustellen war. Aus diesem Grunde habe ich mit meinem Sohn einen alternativen Behandlungsweg eingeschlagen – letztendlich mit positivem Erfolg. Die Schübe sind sowohl in Stärke als auch Zeitspanne zurückgegangen.

Dieser Erfolg ist jedoch nur mit erheblichem zeitlichen und auch finanziellen Aufwand erzielt worden und um diesen Zustand aufrecht zu erhalten, ist es für L. nach wie vor notwendig, regelmäßig homöopathische Medikamente einzunehmen sowie auch teure Spezial-Hautpflegemittel zu verwenden.

Nachdem L. nunmehr in die 1. Klasse Volksschule geht, ist seine Asthmaerkrankung sowohl mit dem Schularzt, aber vor allem mit seiner Lehrerin eingehend erörtert worden. Die Lehrerin wurde informiert, wie sie im Falle eines Asthmaanfalles L. helfen kann und muß..."

Laut dem von der Bw. vorgelegten ärztlichen Attest von Dr. Wu vom 18. April 2006 ist der Sohn der Bw. seit 2003 wegen Neurodermitis und allergischem Asthma in Behandlung. Die Allergieauslöser Pferd, Katze, Heu und Stroh seien bekannt; die letzte Laserakupunktur sei im Dezember 2005 durchgeführt worden.

Das Finanzamt forderte beim Bundessozialamt ein weiteres fachärztliches Sachverständigengutachten an.

Der Sohn wurde am 31. Mai 2006 untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

Untersuchung am: 2006-05-31 14:00 Ordination

Anamnese:

Erstes Auftreten des atopischen Ekzemes im 6. Lebensmonat. Beim Hautarzt in Behandlung; Cortisonmischsalben, Pflegesalben, Lichttherapie; Elidel oder Protopic nie verwendet. Seit ungefähr 3 Jahren keine Cortisonsalben mehr gebraucht. Bei der Hausärztin Laserakupunktur und homöopathische Behandlung; weiters Bioresonanz. mit dreieinhalb Jahren Bronchitis. Allergie auf Hunde, Katzen und Pferde. Wurde zwei Mal im Allergieambulatorium am Reumannplatz getestet. Zuletzt sei keine Hundehaarallergie mehr nachgewiesen worden. Seit zwei Jahren immer wieder Asthmaanfälle, vor allem bei Anstrengung, vor 4 Wochen ein Anfall nachts. Versuch der homöopathischen Behandlung. Von der Kinderärztin Sultanol Inhalation, dann Seretide verordnet, damit deutlich gebessert. Einen Lungenfunktion wurde an der Kinderklinik im AKH kürzlich durchgeführt und sei laut damaliger Mitteilung der Untersucherin "nicht schlecht ausgefallen". Ein schriftlicher Befund liegt zur Zeit nicht vor. Haustiere: Hund und Katze. Im Vorgutachten vom 24.2.2006 (Dr. M. We) wurde die Haut als trocken beschrieben, ekzematöse Areale vor allem an beiden Ellenbögen bis auf den Oberarm reichend sowie Kniekehlen, sonst o.B. Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Zu Beginn der Behandlung Cortisonmischsalben, Pflegesalben. Lichttherapie. Später Olivencremesalbe; Thesit/Ultrabas/Ultrasicc. Aerius Saft. Bioresonanz. Laserakupunktur. Homöopathie. Für das Asthma bronchiale Sultanol Inhalation. Zuletzt Seretide.

Untersuchungsbefund:

6 Jahre und 9 Monate alter Knabe, normaler AEZ. Geringgradige Lichenifikation der Haut in Ellenbeugen und Kniekehlen. Der übrige dermatologische Status unauffällig.

Status psychicus / Entwicklungsstand: altersentsprechend

Relevante vorgelegte Befunde:

2006-04-18 DR. A. Wu, ÄRZTIN FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

Ärztliches Attest: Patient ist seit Jänner 2003 wegen Neurodermitis und allergischem Asthma in Behandlung. Allergieauslöser Pferd, Katze, Heu, Stroh sind bekannt. Letzte Laserakupunktur wurde im Dezember 2005 durchgeführt.

Diagnose(n): atopisches Ekzem

Richtsatzposition: 698 Gdb: 020% ICD: L20.8

Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da milde Ausprägung. Keine Kortisonsalben seit 3 Jahren. Besserung gegenüber dem Vorgutachten.

allergisches Asthma bronchiale

Richtsatzposition: 285 Gdb: 020% ICD: J45.0

Rahmensatzbegründung:

Oberer Rahmensatz da Bedarfs- und Dauermedikation erforderlich

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

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

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

erstellt am 2006-06-06 von T

Arzt für Allgemeinmedizin

zugestimmt am 2006-06-07

Leitender Arzt: L

Das Finanzamt erließ am 12. Juni 2006 eine Berufungsentscheidung und wies die Berufung mit der Begründung ab, dass das neuerlich eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten ergeben hätte, dass der Grad der Behinderung nicht 50 vH betrage.

Die Bw. stellte mit Schreiben vom 29. Juni 2006 den Antrag auf Vorlage ihrer Berufung an die Abgabenbehörde zweiter Instanz und führte darin aus:

"...Zu meiner großen Verwunderung wurde L. trotz meines Schreibens vom 26.4.2006 zu einem Dermatologen (...) vorgeladen. Hr. Dr. T. konnte im Prinzip nur die gleiche Aussage treffen, wie zuvor sein Kollege in Tr, ohne im Detail auf die Asthmaerkrankung einzugehen.

Zu Ihrer Information: L. hatte in der Zwischenzeit einen weiteren schweren Asthmaanfall. Mittlerweile bin ich mit ihm bei der Kinderärztin Fr. Dr. S No in Behandlung. Es wurde an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde ein Lungenfunktionstest durchgeführt, der allerdings nicht aussagekräftig ist, da er zum falschen Zeitpunkt durchgeführt wurde. D.h. der LUFU-Test muß unmittelbar nach einem akuten Anfall wiederholt werden, um aussagekräftige Werte zu erhalten.

Weiters muß L. nun täglich sowie vor sportlichen Aktivitäten und natürlich im Akutfall mit Seretide junior Diskus, der einen kortisonähnlichen Stoff enthält, inhalieren. Zusätzlich muß er einmal täglich eine Kautablette Singulair einnehmen.

Ich möchte noch einmal ausdrücklich darauf hinweisen, dass dadurch die Lebensqualität meines Sohnes erheblich eingeschränkt ist. Bei diversen sportlichen Aktivitäten während der Schulzeit oder Hort kann er teilweise nicht aktiv teilnehmen, da seine Lungenfunktion bei Belastung eingeschränkt ist. Sollten Sie aufgrund der vorgenannten Fakten einen weiteren Termin bei einem Facharzt für notwendig erachten, ersuche ich dringend um eine Zuweisung zu einem Lungenfacharzt!

Zu guter Letzt möchte ich Ihnen noch mitteilen, dass ich von 3. – 17. Juli 2006 auf Anraten der behandelnden Ärztin mit L. ans Meer fahren werde, um seinen Zustand zu verbessern..."

Das Finanzamt ersuchte das Bundessozialamt um Erstellung eines weiteren Gutachtens und legte die Berufung an die Abgabenbehörde zweiter Instanz vor.

Das Gutachten lautet wie folgt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

**Gutachtennummer 01**

Untersuchung am: 2006-09-20 10:00 Im Bundessozialamt Niederösterreich

Anamnese:

Asthma seit dem 3. Lebensjahr, Neurodermitis. Dzt. Besuch der Volksschule, normaler Schulbesuch ist möglich. Allergie: Pollen, Katze. Beschwerden:

rezidivierende Asthma-Anfälle, Dyspnoe bei Belastung und bei Sport.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Singulair, Sultanol

Untersuchungsbefund:

7-jähriges Kind, normaler Allgemein- und Ernährungszustand, Lunge: freies VA, Normalbefund.

Status psychicus / Entwicklungsstand: unauffällig

Relevante vorgelegte Befunde:

2005-12-20 DR. Wi

Allergie: Tiere, Heu, Stallmist, Pollen

2006-07-07 DR. No

Asthma bronchiale

2006-06-06 AKH-WIEN

LUFU normal

2006-09-15 AKH

LUFU normal

Diagnose(n):

allergisches Asthma bronchiale

Richtsatzposition: 286 Gdb: 030% ICD: J45.0

Rahmensatzbegründung:

URs, da klinisch Normalbefund, normale LUFU und unter zumutbare Therapie - leichtgradiges Asthma-Leiden.

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

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

erstellt am 2006-09-20 von K E.

Facharzt für Lungenkrankheiten

zugestimmt am 2006-10-16

Leitender Arzt: L

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

**Gutachtennummer 02**

Untersuchung am: 2006-09-20 10:40 im Bundessozialamt Niederösterreich

Anamnese:

Seit dem sechsten Lebensmonat tritt bei dem Patienten in unregelmäßigen Abständen eine Neurodermitis am Hals, große Beugen und Oberschenkelinnenseite auf. Letzter Schub Sommer 2006, davor seit mehr als zwei Jahren kein Schub. FA: Mutter atop. Diathese All.: Bioresonanz Katze, Hund; Pferde, seit 2 Jahren Asthma bronchiale

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

dzt. Olivenölsalbe, Naturpflegeprodukte, im Sommer 2006 kurzfristig Advantansalbe, früher Bioresonanz, Lichttherapie, Homöopathie, Aerisusaft; Sultanol, Seretide

Untersuchungsbefund:

dzt. minimale Lichenifikation in den großen Beugen, sonst völlig unauffälliges Integument

Status psychicus / Entwicklungsstand: altersentsprechend

Relevante vorgelegte Befunde:

2006-04-18 DR. A. Wu

seit 1/03 in Betreuung wegen Asthma und Neurodermitis

Diagnose(n): Neurodermitis

Richtsatzposition: 698 Gdb: 020% ICD: L20.8

Rahmensatzbegründung:

URS, da geringe Ausprägung, und milde Therapie ausreichend

Gesamtgrad der Behinderung: 20 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

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

Zum Gutachten vom 20030414 deutliche Verbesserung, wie schon im Gutachten 20060606 festgestellt, daher Rückstufung erforderlich

erstellt am 2006-09-20 von S. w.

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

nicht zugestimmt am 2006-10-16

Leitender Arzt: L

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

**Zusammenfassung der Gutachten 01 bis 02**

Diagnose(n): Neurodermitis

Richtsatzposition: 689 Gdb: 020% ICD: L20.8

Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da geringe Ausprägung und milde Therapie ausreichend.

Allergisches Asthma bronchiale

Richtsatzposition: 286 Gdb: 030% ICD: J45.0

Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da klinisch Normalbefund, normale Lungenfunktion und unter zumutbarer Therapie leichtgradiges Asthma-Leiden. Gesamtgrad der Behinderung: 30 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Leiden 2 wird durch Leiden 1 nicht weiter erhöht, da geringgradige Ausprägung.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich - Dauerzustand.

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

erstellt am 2006-10-16 von L

leitender Arzt

keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung

Mit Schreiben vom 19. Jänner 2007 wurde der Bw. das Sachverständigengutachten vom

20. September 2006 zur Kenntnis und allfälligen Stellungnahme übermittelt.

Die Bw. richtete daraufhin am 25. Jänner 2007 folgendes Schreiben an den unabhängigen

Finanzsenat:

"Bezugnehmend auf Ihr Schreiben im Jänner 2007 möchte ich nun wie folgt Stellung nehmen:

In der Beilage übersende ich Ihnen die beiden Einsprüche, da ich nicht darüber informiert bin, ob Ihnen diese vorliegen. Bereits diese beiden Einspruchsschreiben sind ein Teil meiner Stellungnahme, da sie den Verlauf der Krankheiten meines Sohnes bis zum August 2006 sehr deutlich wiedergeben.

Seit August 2006 haben sich leider die Dinge nicht zum Besseren gewendet. Ende September 2006 hatte mein Sohn einen weiteren schweren Asthma-Anfall und seine Ärztin hat zu einem wiederholten Aufenthalt am Meer geraten, den wir Ende Oktober / Anfang September auch antraten. L. erhält derzeit das Dauer-Medikament Singulair und das Dosieraerosol Seretide Junior, den mein Sohn ständig bei sich tragen und auch immer wieder in der Schule / Hort verwenden muß. Zusätzlich versuche ich eventuelle Anfälle mit homöopathischen Medikamenten abzufangen und einen stabilen Zustand zu erreichen.

Zum jetzigen Zeitpunkt ist leider wieder das Thema Neurodermitis aktuell. L. muß wiederum mit Advantan Salbe behandelt werden, da der Juckreiz sonst unerträglich wäre und ein geregelter Schulablauf mit täglicher Anwesenheit dann unmöglich ist. Ich greife nur in allergrößten Notfällen zu Cortison-Präparaten, da ich bei L. im Verlauf der letzten Jahre festgestellt habe, dass jede Cortison-Behandlung die Intensität des nächsten Schubes erhöht und die Zeitabstände zwischen den Schüben geringer werden. Derzeit ist jedoch keine andere Behandlungsform möglich.

Meine Stellungnahme möchte ich damit beenden, festzuhalten, dass sowohl das Krankheitsbild der Neurodermitis als auch die des Asthmas meines Sohnes einer Gratwanderung gleicht. Ich, als Mutter, muß ihn ständig im Auge behalten und bei den geringsten Anzeichen einer Verschlechterung die geeigneten Maßnahmen ergreifen, um eine Eskalation zu verhindern. Leider gelingt das nicht immer, ungeachtet des Engagements und der anfallenden Kosten..."

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

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.

Gemäß § 8 Abs. 6 FLAG idF BGBI I Nr. 105/2002 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 Feststellung des Behinderungsgrades 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.

Im vorliegenden Fall wurde der Sohn der Bw. von folgenden Fachärzten untersucht:

Datum	Facharzt	Richtsatzposition	Grad der Behinderung
24.2.2006	Arzt für Allgemeinmedizin	699	30 v.H.
31.5.2006	Arzt für Allgemeinmedizin	698, 285	30 v.H.
20.9.2006	Facharzt für Lungenkrankheiten	286	30 v.H.
20.9.2006	Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	698	20 v.H.

Wie aus der obigen Aufstellung zu ersehen ist, wurde bei sämtlichen von verschiedenen Fachärzten durchgeführten Untersuchungen der Behinderungsgrad mit 30 v.H. bzw. bei der durch einen Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten vorgenommenen Untersuchung mit 20 v.H. festgestellt.

Die zwingend heranzuziehende Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9. Juni 1965, Bundesgesetzblatt Nr. 150, sieht in Abschnitt III, Innere Krankheiten, a) Bronchien und Lunge (unspezifische Erkrankungen und Verletzungen): Chronische Bronchitis, unter Richtsatzposition 286 folgende Bandbreite für den zu ermittelnden Behinderungsgrad vor:

Richtsatz-position		MdE in Hundertsätzen
284.	Mittelschwere bis schwere chronische, auch spastische Bronchitis mit beträchtlicher, zeitweise eitriger Expektoration	30 – 50

	A s t h m a b r o n c h i a l e :	
285.	Leichte Fälle ohne wesentliche Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens	0 – 20
<b>286.</b>	<b>Schwerere Fälle ohne dauernde Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens mit eventueller geringgradiger cardiopulmonaler Funktionsstörung</b>	<b>30 - 40</b>

Weiters ist in dieser Verordnung für die Erkrankung an Neurodermitis (Abschnitt IX, Haut- und Geschlechtskrankheiten, a) Ekzem: Je nach Ausdehnung und Entzündungsgrad) folgende Bandbreite gegeben:

Richtsatz-position		MdE in Hundertsätzen
<b>698.</b>	<b>An den Gliedmaßen mit Ausnahme von Händen und Füßen</b>	<b>20 - 50</b>

Die untersuchenden Ärzte subsumierten somit die Erkrankung des Sohnes der Bw. zutreffend unter diese Richtsatzpositionen.

Die Untersuchung des Sohnes erfolgte unter Berücksichtigung sämtlicher vorgelegter Befunde; die Begutachtung erfolgte betreffend der Erkrankung an Asthma bronchiale jedenfalls auch von einem Facharzt für Lungenkrankheiten und betreffend Neurodermitis von einem Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten.

In der Zusammenfassung der Gutachten 1 und 2 (Untersuchung am 20. September 2006, Gutachten erstellt am 16. Oktober 2006) wurde festgestellt, dass Leiden 2 durch Leiden 1 wegen geringgradiger Ausprägung nicht weiter erhöht wurde.

Im Gutachten vom 6. Juni 2006 wurde letztendlich eine deutliche Verbesserung zum Gutachten vom 14. April 2003 festgestellt, wodurch eine Rückstufung erforderlich war.

Es kann daher im Rahmen der freien Beweiswürdigung angenommen werden, dass die Feststellung des Grades der Behinderung mit 30 v.H. gemäß den vorliegenden schlüssigen Gutachten den tatsächlichen Gegebenheiten entspricht.

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

Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass bei einer Behinderung des Kindes von mindestens 25% unter den in der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, BGBI 1996/303, angeführten Voraussetzungen die Möglichkeit besteht, die tatsächlichen für das Kind geleisteten Mehraufwendungen im Rahmen der Arbeitnehmer- bzw. Einkommensteuerveranlagung als außergewöhnliche Belastung ohne Abzug eines Selbstbehaltens zu berücksichtigen.

Wien, am 29. Jänner 2007