

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter R in der Beschwerdesache Bf., gegen den Bescheid des Finanzamt FA vom 10.9.2014, VNR1, mit dem der Antrag vom 30.6.2014 auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung des Kindes S M (VNR2) ab Juli 2014 abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof ist nach Art. 133 Abs. 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) unzulässig.

Entscheidungsgründe

Die Beschwerdeführerin bezog für ihre am XX.XX.2008 geborene Tochter ab August 2008 Familienbeihilfe einschließlich des Erhöhungsbetrages wegen erheblicher Behinderung des Kindes. Im ärztlichen Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes (nunmehr Sozialministeriumservice) vom 17.11.2008 war zusammengefasst festgestellt worden, dass eine Frühgeburt vorgelegen sei, im Kinderkrankenhaus eine schwere Asphyxie (Übersetzungen aus Wikipedia: Zustand mit Kreislaufschwäche und Atemdepression bis –stillstand), IRDS (Lungenfunktionsstörung im Neugeborenenalter), Zustand nach cardiopulmonaler Reanimation postpartal (Herz-Lungen-Wiederbelebung), Hydrocephalus (krankhafte Erweiterung der liquorgefüllten Flüssigkeitsräume des Gehirns; Wasserkopf) festgestellt worden seien, und eine ventrikuloperitoneale Shunt-OP erfolgt sei (operative Implantation eines "Shunts"; in der Medizin wird als Shunt eine Kurzschlussverbindung mit Flüssigkeitsübertritt zwischen normalerweise getrennten Gefäßen oder Hohlräumen bezeichnet). Der Grad der Behinderung wurde aufgrund der damals noch in Geltung gestandenen Richtsatzverordnung mit 50 % (Richtsatzposition 579) bestimmt. In der Rahmensatzbegründung wurde ausgeführt: Hydrocephalus, Entwicklungsverzögerung.

In der am 16.6.2011 durchgeführten Nachuntersuchung wurde eine Sprachentwicklungsverzögerung festgestellt. Die physische Entwicklung verlaufe gut, das Kind leide häufig an Infekten. Aufgrund der Sprachentwicklungsverzögerung, des Hydrocephalus, des Shunts und der laufend erforderlichen Kontrollen wurde der Grad der Behinderung im ärztlichen Sachverständigengutachten vom 16.6.2011 wiederum mit 50 % festgestellt. Es erfolgte eine Einschätzung unter Punkt 03.02.02 der am

1.9.2010 in Kraft getretenen Einschätzungsverordnung. Unter dieser Position werden Entwicklungsstörungen mittleren Grades erfasst.

Die nächste Nachuntersuchung zur Überprüfung des Anspruches auf den Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe fand am 18.4.2014 statt. Im ärztlichen Gutachten vom 24.4.2014 wurden dabei folgende Feststellungen getroffen:

Anamnese:

Ko nach 3a.1/2012 Nierenoperation re (Obstruktion). Laufend Ko. Letztes KG-Jahr. Immer wieder Kopfschmerzen. Keine Harnwegsinfekte. Keine wesentliche Sprachentwicklungsverzögerung. Besucht den Regelkindergarten. Keine wesentliche Sehbeeinträchtigung mit Brille.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): keine

Untersuchungsbefund:

116 cm, 30 kg. Blande Narbe re Flanke nach Nierenoperation. Keine wesentliche Sprachentwicklungsverzögerung. Übriger Status unauff. Minimales Innenschielen. Tragen einer Brille.

*Status psychicus / Entwicklungsstand:
unauff.*

Relevante vorgelegte Befunde:

2012-01-31 KK LINZ operative Sanierung einer ausgeprägten Obstruktion im Bereich der re Niere mit Hydrobnephrose IV-V°. Tendentiell rückläufige Hydronephrose (Anm: lt. Wikipedia ist eine Hydronephrose [Wassersackniere] eine Erweiterung des Nierenhohlsystems, die mittel- und langfristig mit einer Zerstörung des Nierengewebes einhergeht und durch eine chronische Harnstauung durch Störung im Harnabfluss zustande kommt).

2014-02-26 BARMH.BR.LINZ Z.n. Shunt-Op., Hyperopie, Papillenexcavation, Hypermetropie, Strabismus convergens alternans

Diagnose(n):

Sprachentwicklungsverzögerung

Richtsatzposition: 030201 Gdb: 010% ICD: F70.0

Rahmensatzbegründung: wesentliche Besserung, keine Therapie

Zustand nach Hydronephrose re

Richtsatzposition: 080101 Gdb: 030% ICD: N13.5

Rahmensatzbegründung: Nierenbeckenplastik

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.

Aufgrund dieses Gutachtens wurde eine Bescheinigung des Bundessozialamtes ausgestellt, in der der Grad der Behinderung der Tochter der Beschwerdeführerin nur

mehr mit 30 % festgestellt wurde. Daraufhin stellte das Finanzamt die Auszahlung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe mit Ende Juni 2014 ein.

Die Beschwerdeführerin beantragte daraufhin am **30.6.2014** mittels Formblatt Beih 3 die (Weiter-) Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe ab Juli 2014.

Daraufhin forderte das Finanzamt neuerlich eine Bescheinigung des Bundessozialamtes an. Im ärztlichen Sachverständigengutachten vom 1.9.2014 wurde festgestellt:

Anamnese:

Neuantrag, Letztgutachten vom 18.4.2014, Kontrolle nach Nieren-OP re., die Diagnose Z.n. Hydronephrose re. 30 %, Sprachentwicklungsverzögerung 10 %. M kommt in Begleitung ihrer Mutter und ihres Bruders. Wird am XX.XX. 6 Jahre alt. Hat 3 Jahre den Kindergarten besucht, wird ab Herbst in die 1. Klasse VS, Regelschule gehen. Liegender Shunt unauffällig, ebenso Nierenbeckenplastik, sie muss dbzgl. 2x jährlich Kontrollen in der Kinderklinik machen. Von der motorischen Entwicklung - Rad fahren wurde erlernt, schwimmen zur Zeit noch nicht. Ist Brillenträgerin, in der Untersuchungssituation ohne Brille, Mutter sagt, dass es heute zu hektisch war. Zwischenzeitlich seit Letztgutachten 1 Harnwegsinfekt im April.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Keine

Untersuchungsbefund:

6 jähriges Mädchen, grobinternistisch und orthopädische unauffällig bei liegenden Shunt, blande Narbe abdominal.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

unauffällig, in der Untersuchungssituation weitgehend angepasst, antwortet adäquat auf Fragen

Relevante vorgelegte Befunde: keine

Diagnose(n):

Sprachentwicklungsverzögerung

Richtsatzposition: 030201 Gdb: 010% ICD: F70.0

Rahmensatzbegründung: wesentliche Besserung, keine Therapie

Zust. n. Hydronephrose re.

Richtsatzposition: 080101 Gdb: 030% ICD: N13.5

Rahmensatzbegründung: Nierenbeckenplastik, keine Therapie, keine Beschwerden

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.

Aufgrund der daraufhin ausgestellten Bescheinigung des Bundessozialamtes wies das Finanzamt mit **Bescheid vom 10.9.2014** den Antrag der Beschwerdeführerin vom 30.6.2014 ab. In der Begründung wurde auf die Bestimmung des § 8 Abs. 5 FLAG

und das ärztliche Sachverständigengutachten vom 1.9.2014 verwiesen, in dem der Gesamtgrad der Behinderung des Kindes mit 30 % festgestellt worden war.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die **Beschwerde vom 24.9.2014**. Die Beschwerdeführerin wies in dieser darauf hin, dass kein Arzt wisse, ob ihre Tochter nicht wieder am Kopf oder an der Niere operiert werden müsse. Die Niere sei komplett deformiert gewesen und sei jetzt beim Aufbauen. Jede neuerliche Entzündung beeinflusse den Aufbau. Außerdem leide ihre Tochter ständig unter starker Bronchitis. Sie müsse wahrscheinlich auch in die Vorschule zurück, da sie "jetzt am Anfang" schon wieder starke Bronchitis habe.

Daraufhin veranlasste das Finanzamt eine neuerliche Untersuchung des Kindes beim Bundessozialamt, die am 3.11.2014 durchgeführt wurde. Im ärztlichen Sachverständigengutachten vom 15.12.2014 wurde festgestellt:

Anamnese:

Berufung bei diskretem Strabismus convergens links, hyperopem Astigmatismus bds, ventrikuloperitonealem Shunt bei stp. posthämorrhag. Hydrocephalus, stp. Nierenbeckenplastik bei stp. Hydronephrose rechts bei stp. Ureterabgangsstenose rechts. Es besteht ein Zustand nach Frühgeburt in der 30. GW mit Zustand nach intravent. Blutung, weswegen ein Shunt erforderlich gewesen ist. Regelmäßige jährliche Kontrollen in der Kinderchir. Linz mit sonographisch leichter Restdilatation rechts; es ist mehrfach zu Harnwegsinfekten gekommen, die antibiotisch gut behandelt werden konnten. Schilderung der Mutter: SS: starke Blutung in 30 GW, Frühgeburt 30GW, Hirnblutung, Kinderklinik Linz Shunt-Operation in Linz; Neurochir. einmal jährlich, alle drei Monate BH Brüder Linz, Integrationsgruppe wollte die Mutter nicht, 1. Klasse VS, Vorschule, keine Logopädie, keine Ergotherapie benötigt, Kindergarten normaler Besuch, immer wieder Antibiotika wegen Harnwegsinfekten, Nikotinbelastung des Kindes durch die Umgebung.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Sehr erfreulicher Verlauf, Entwicklung ohne ernste Probleme, Entwicklungsuntersuchung Kinderklinik Linz 2011: normaler Entwicklungsstand; MUK- beim KinderFA ohne ernste Probleme von Seiten der Entwicklung. Jährliche Kontrollen in Linz bei stp. Nierenbeckenplastik rechts - guter Verlauf - sonographisch nur noch Restdilatation. Shunt - jährliche Kontrollen an Kinderchir. - zuletzt immer ohne Probleme. Alle 4-6 Monate ist derzeit eine Kontrolle an der Sehschule in Linz notwendig.

Untersuchungsbefund:

Guter AEZ, int unauffällig bis auf Adipositas und starke Zahnkaries, Brillenträgerin, blande Narbe abdominell-Shunt-OP. Grobneurologisch keine Auffälligkeiten, keine orthopäd. Probleme.

Status psychicus / Entwicklungsstand: bewusstseinsklar, freundlich, kooperativ, angepasst, allseits orientiert, kontaktfreudig

Relevante vorgelegte Befunde:

2014-10-14 SEHSCHULE BH BRÜDER LINZ diskreter Strabismus convergens links hyperoprer Astigmatismus beidseits Veulo peritonealer Shunt, Ko alle 4-6 Monate, Visus cc 0,7 Snellen

2014-10-16 KINDERCHIR. LINZ, DR. P. Jährliche Kontrollen, Sono: leichte Restdilatation, Harnwegsinfekt zuletzt Mai 2014 und 09/2013; Zn. Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion, (Z.nenbeckenplastik re.) Harntransportstörung Grad IV - V re.

2014-05-14 NEUROCHIR. AMB. KINDERKLINIK LINZ Posthämorrhagischer Hydrocephalus rechtsseitig, geshuntet mit VP-Shunt, Pro- Säuglings-Uni-Mitteldruckshunt, komplikationsloser Verlauf

2014-08-08 VORGUTACHTEN 30 Grad

Diagnose(n):

Leichte Entwicklungsverzögg, insbes. der Sprache

Richtsatzposition: 030201 Gdb: 010% ICD: F70.0

Rahmensatzbegründung: ohne wesentliche Beeinträchtigung, Vorschulbesuch, im Kindergarten keine besonderen Fördermaßnahmen benötigt, Entwicklungstest 06/2011 unauffällig gewesen (Kinderklinik Linz)

Zustand nach Hydronephrose Grad IV re

Richtsatzposition: 080101 Gdb: 030% ICD: N13.5

Rahmensatzbegründung: gutes OP-Ergebnis, rez. Harnwegsinfekte, Sono: Restdilatation rechts, jährliche Kontrolle

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

Mit der Einschätzung von 30 Prozent ist eine maximale Einstufung erfolgt; die Entwicklung des Kindes verläuft sehr gut; es ist lediglich eine Einstufung in der Vorschule aufgrund des jungen Altes erfolgt

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

Aufgrund der daraufhin erstellten Bescheinigung des Bundessozialamtes wies das Finanzamt die Beschwerde mit **Beschwerdevorentscheidung vom 8.1.2015** als unbegründet ab.

Im **Vorlageantrag vom 19.1.2015** wies die Beschwerdeführerin ergänzend nur noch darauf hin, dass ihre Tochter in der Vorschule auch Konzentrationsschwächen habe.

Am 9.2.2015 legte das Finanzamt die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor.

Über die Beschwerde wurde erwogen:

Gemäß § 8 Abs. 4 FLAG erhöht sich die Familienbeihilfe für ein erheblich behindertes Kind monatlich um die dort angeführten Beträge (Erhöhungsbetrag).

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 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 neu festzustellen, soweit nicht Art und Umfang eine Änderung ausschließen (§ 8 Abs. 5 FLAG).

Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist 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 (§ 8 Abs. 6 FLAG).

Durch diese Bestimmung hat der Gesetzgeber die Frage des Grades der Behinderung und auch die damit in der Regel unmittelbar zusammenhängende Frage der voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, der eigenständigen Beurteilung der Familienbeihilfenbehörden entzogen und dafür ein qualifiziertes Nachweisverfahren eingeführt, bei dem eine für diese Aufgabenstellung besonders geeignete Institution eingeschaltet wird und der ärztliche Sachverstand die ausschlaggebende Rolle spielt. Die Beihilfenbehörden haben bei ihrer Entscheidung jedenfalls von dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen und können von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen (VfGH 10.12.2007, B 700/07). Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist die Behörde an die der Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (nunmehr Sozialministeriumservice) zugrundeliegenden Gutachten gebunden und darf diese nur insoweit prüfen, ob sie schlüssig und vollständig und im Falle mehrerer Gutachten nicht einander widersprechend waren (z.B. VwGH 16.12.2014, Ro 2014/16/0053 mwN). Daraus folgt, dass de facto eine Bindung der Beihilfenbehörden an die Feststellungen der im Wege des Bundessozialamtes erstellten Gutachten gegeben ist. Die Tätigkeit der Behörden hat sich daher im Wesentlichen auf die Frage zu beschränken, ob die Gutachten als schlüssig anzusehen sind (Csaszar/Lenneis/Wanke, FLAG, § 8 Rz 29 mwN; ebenso z.B. UFS 10.2.2012, RV/0142-L/12; BFG 17.7.2014, RV/5100685/2013; BFG 14.9.2015, RV/5100810/2014).

Eine solche Unschlüssigkeit der vorliegenden Gutachten, in denen der Gesamtgrad der Behinderung des Kindes nur mehr mit 30 % bestimmt wird, wurde weder von der

Beschwerdeführerin aufgezeigt, noch ist eine solche für das Bundesfinanzgericht erkennbar.

In der Anlage zur Einschätzungsverordnung werden unter Punkt 03.02 Entwicklungseinschränkungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr geregelt. Erfasst werden dabei umschriebene Entwicklungseinschränkungen des Sprechens und der Sprache, des Kommunikationsvermögens, schulische Fertigkeiten, motorische Funktionen sowie kombinierte umschriebene Entwicklungseinschränkungen und typische Begleiterscheinungen wie emotionale Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitätsstörung). Unterpunkt 03.02.01 erfasst Entwicklungsstörungen leichten Grades. Ein Grad der Behinderung von 10 bis 20 % wird dabei angenommen, wenn die Entwicklungsstörung zu keinen wesentlichen sozialen Beeinträchtigungen führt und kein zusätzlicher Unterstützungsbedarf beim Lernen besteht. Nach den übereinstimmenden ärztlichen Feststellungen, denen auch von der Beschwerdeführerin nicht widersprochen wurde, hat sich die Sprachentwicklungsverzögerung des Kindes wesentlich gebessert. Das Kind hat den Regelkindergarten besucht, dort keine besonderen Fördermaßnahmen benötigt und auch der in der Kinderklinik im Juni 2011 durchgeführte Entwicklungstest hat keine Auffälligkeiten gezeigt. Das Kind besuchte auch die reguläre Vorschule; die Einstufung in diese erfolgte nicht aufgrund einer Entwicklungsverzögerung, sondern aufgrund des jungen Alters (Gutachten vom 15.12.2015). Dass aufgrund dieser Feststellungen eine Einschätzung unter Punkt 03.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung erfolgte und der Grad dieser Behinderung mit nur mehr 10 % bestimmt wurde, erweist sich als schlüssig.

Punkt 08.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung erfasst anatomische Fehlbildungen, traumatische, postoperative, rekonstruktive oder entzündlich verursachte Fehlbildungen der ableitenden Harnwege und der Nieren bis hin zum Organverlust. Fehlbildungen der Niere, des Nierenbeckens und des Harnleiters werden unter Punkt 08.01.01 näher geregelt. Abhängig von den Einschränkungen im gesamten ableitenden System, dem Nierenhohlraum Nierenhypoplasie, Beckenniere, Nierenhohlraumzysten, Nephroptose wird ein Grad der Behinderung von 10 – 20 % bei leichten bis mäßigen Symptomen, ein Grad der Behinderung von 30 % dagegen bei ausgeprägten Symptomen, Beschwerden, Verlust oder anlagebedingtes Fehlen einer Niere bei uneingeschränkter Funktionsfähigkeit der anderen Niere angenommen. Die Einschätzung des Grades dieser Behinderung der Tochter der Beschwerdeführerin wurde mit 30 % somit an der obersten Grenze vorgenommen und erweist sich aufgrund der oben wörtlich zitierten ärztlichen Feststellungen auch nicht als unschlüssig. Ein Grad der Behinderung von mindestens 50 % läge in diesem Zusammenhang nur bei einer künstlichen Harnableitung nach Außen (Punkt 08.01.03), einer schweren chronischen Entzündung der Blase (Punkt 08.01.05), oder einer Entleerungsstörung der Blase schweren Grades (Punkt 08.01.07) vor. Derartige Behinderungen wurden in den ärztlichen Gutachten jedoch nicht festgestellt.

Gemäß § 3 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen (§ 3 Abs. 2 der VO).

Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt, zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen (§ 3 Abs. 3 der VO).

Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine (§ 3 Abs. 4 der VO).

Zutreffend wurde in den ärztlichen Gutachten daher bei der Bestimmung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung ausgegangen, für die der höchste Wert festgestellt wurde (08.01.01 mit 30 %). Die nur mehr leichte Sprachentwicklungsverzögerung konnte bei der Bestimmung des Gesamtgrades der Behinderung gemäß § 3 Abs. 2 der Einschätzungsverordnung außer Betracht gelassen werden, da sie mit nur 10 % festgestellt wurde. Eine wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen (08.01.01 und 03.02.01) wurde weder festgestellt, noch ist eine solche für das Bundesfinanzgericht erkennbar.

Insgesamt gesehen erweisen sich daher die ärztlichen Sachverständigengutachten und die von diesen abgeleiteten Bescheinigungen des Bundessozialamtes als schlüssig und wurden vom Finanzamt zutreffend seinen Entscheidungen zugrunde gelegt.

Dem Einwand in der Beschwerde, dass das Kind ständig unter starker Bronchitis leide, muss entgegen gehalten werden, dass bronchitische Infekte im Sinne des Punktes 06.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung in den ärztlichen Gutachten nicht festgestellt wurden; in der Anamnese des Gutachtens vom 15.12.2014 wurde lediglich eine

Nikotinbelastung des Kindes durch die Umgebung festgehalten, die selbstverständlich zu vermeiden ist.

Zu den im Vorlageantrag erwähnten Konzentrationsschwächen des Kindes in der Vorschule muss darauf hingewiesen werden, dass Entwicklungseinschränkungen in Bezug auf schulische Fertigkeiten von dem bereits oben zitierten Punkt 03.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung erfasst werden.

Insgesamt gesehen erweist sich der angefochtene Bescheid daher als rechtmäßig, weshalb spruchgemäß zu entscheiden war.

Zulässigkeit 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.

Gegen das gegenständliche Erkenntnis ist eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof somit nicht zulässig, da die entscheidungsrelevanten Rechtsfragen bereits ausreichend durch die zitierte Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes geklärt sind, und die gegenständliche Entscheidung von dieser Rechtsprechung nicht abweicht.

Linz, am 29. Oktober 2015