



## Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., vom 29. September 2008 gegen den Bescheid des Finanzamtes C. vom 1. September 2008 betreffend Abweisung eines Antrages auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe ab Dezember 2007 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

### Entscheidungsgründe

Mit Formular Beih3 beantragte die Berufungswerberin (kurz Bw.) am 30.7.2008 beim Finanzamt die rückwirkende Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen einer, bei ihrem Sohn B. (geb. 00.00.2000) vorliegenden erheblichen Behinderung, ab Dezember 2007. Mit Bescheid vom 1.9.2008 wies das Finanzamt diesen Antrag als unbegründet ab. In der Begründung führt die Abgabenbehörde in dieser abweisenden Entscheidung aus, dass lt. dem vom Bundessozialamt eingeholten Gutachten, betreffend den Sohn der Bw., ein Grad der Behinderung von 40% festgestellt worden sei. Auf Grund der Bestimmungen des § 8 Abs. 5 FLAG gelte ein Kind jedoch nur dann als erheblich behindert, wenn bei diesem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung bestehe. Als nicht nur vorübergehend gelte ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahre. Der Behinderungsgrad müsse jedoch mindestens 50% betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handle, welches voraussichtlich dauernd außerstande sei, sich selbst den Unterhalt zu

verschaffen. Durch den, im Gutachten festgestellten Grad der Behinderung unter 50%, bestehe demnach kein Anspruch auf den Erhöhungsbetrag.

Gegen diesen Bescheid vom 1.9.2008 richtet sich die – von der damaligen Rechtsvertretung der Bw. - fristgerecht eingebrachte Berufung vom 29.9.2008. In dieser Eingabe bringt die Bw. sinngemäß im Wesentlichen vor, dass das vom Bundessozialamt betreffend ihren Sohn erstellte Gutachten keinen Bezug zu dem im § 8 Abs. 5 FLAG genannten Kriegsopferversorgungsgesetz bzw. auf die in diesem Zusammenhang ergangene Richtsatzverordnung für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit erkennen lasse. In der bereits vorgenannten Richtsatzverordnung seien grundsätzlich die maßgeblichen Prozentsätze für Leiden festgelegt. Würde jedoch für ein ganz bestimmtes Leiden kein Hundertsatz in dieser Verordnung (VO) aufscheinen, so sei der Richtsatz nach einer ihrer Art und Intensität annähernd gleichen körperlichen Beeinträchtigung einzuschätzen. Der Sohn der Bw. leide an „enuresis nocturna“ und weise eine emotionale Entwicklungsstörung auf. In der Richtsatzverordnung werde für „Inkontinenz“ ein Grad der Behinderung von 50 – 70% angenommen. Bei Vorliegen lediglich einer Blasenschwäche mit gelegentlicher oder leichter Inkontinenz und imperativem Harndrang finde sich in der VO eine 10 – 40%ige Erwerbsminderung. Es sei daher davon auszugehen, dass für „enuresis nocturna“ ein zumindest 50%iger Grad der Behinderung vorliege.

Weiters bringt die Bw. in dieser Eingabe vor, dass bei Vorliegen mehrerer Leiden nach der Richtsatzverordnung zunächst von jenem Minderungsgrad auszugehen sei, welche die höchste Erwerbsminderung verursache. In weiterer Folge habe jedoch jene Prüfung zu erfolgen, in wieweit ein Zusammenwirken von mehreren Leiden eine höhere Gesamteinschätzung des Behinderungsgrades rechtfertigen würde. Im vorliegenden Fall sei jedoch weder aus dem abweisenden Bescheid des Finanzamtes, noch dem Gutachten des Bundessozialamtes zu entnehmen, inwieweit zusätzlich die beim Sohn der Bw. ebenfalls vorliegende Entwicklungsstörung überhaupt Berücksichtigung gefunden habe. Im Übrigen sei die Beurteilung des Bundessozialamtes durch einen Allgemeinmediziner erfolgt, wodurch dieses Verfahren bereits mangelhaft wäre, da im vorliegenden Fall eine Begutachtung durch einen Facharzt für Psychiatrie bzw. Kinderheilkunde durchgeführt werden hätte müssen.

In weiterer Folge holte das Finanzamt neuerlich ein Sachverständigengutachten über das Bundessozialamt betreffend den Sohn der Bw. ein. In diesem, mit 10.11.2008 erstellten Gutachten ergibt sich für den Sohn neuerlich ein Grad der Behinderung in Höhe von 40%. Mit 18.11.2008 wies folglich das Finanzamt die Berufung vom 29.9.2008 mittels Berufungsvorentscheidung als unbegründet ab und verwies in der Bescheidebegründung auf die neuerliche Bestätigung des Behinderungsgrades durch das Gutachten des Bundessozialamtes.

Mit Eingabe vom 19.12.2008 beantragte die Bw. eine Entscheidung über die gegenständliche Berufung durch die Abgabenbehörde II. Instanz. Dadurch gilt die Berufung vom 29.9.2008 gem. § 276 Abs. 3 BAO wiederum als unerledigt. In diesem Vorlageantrag bringt die Bw. vor, dass nunmehr durch das neuerlich eingeholte Gutachten zwar eine Beurteilung durch einen Kinderfacharzt erfolgt sei, allerdings weise das Gutachten wiederum keinen Zusammenhang mit den Bestimmungen des Kriegsopferversorgungsgesetzes bzw. auf die dazu ergangene Richtsatzverordnung auf. Demnach würden der Berufungsvorentscheidung des Finanzamtes die gleichen Mängel anhaften wie dem ursächlichen Abweisungsbescheid vom 1.9.2008. Der Bw. wurde mit Vorhalt des Unabhängigen Finanzsenates (kurz UFS) vom 10.2.2010 die bisherigen Ermittlungsergebnisse, sowie der nunmehr angenommene Sachverhalt zur Kenntnis gebracht und ihr gleichzeitig die Gelegenheit zur Gegenäußerung eingeräumt. Im Antwortschreiben teilt die Rechtsvertretung der Bw. mit, dass sie keine weitere Stellungnahme abgeben werde, sowie dass das Vertretungsverhältnis mit der Bw. nunmehr aufgelöst worden sei.

### ***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 Kriegsopferversorgungsgesetzes (KOVG) 1957, BGBl. Nr. 152 und die diesbezügliche Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9. Juni 1965, BGBl. Nr. 150 - jeweils in der geltenden Fassung - anzuwenden. Die erhebliche Behinderung ist spätestens nach fünf Jahren neu festzustellen, soweit nicht Art und Umfang eine Änderung ausschließen. Nach § 8 Abs. 6 FLAG 1967 in der Fassung BGBl. 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. Für die Einschätzung des Grades der Behinderung ist das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 idgF (§§ 7 und 9 Abs. 1) sowie die so genannte "Richtsatzverordnung" zwingend vorgesehen.

Die Feststellung des Behindertengrades eines Kindes, für das erhöhte Familienbeihilfe nach § 8 Abs. 4 FLAG 1967 beantragt wurde, hat nach den Bestimmungen des § 8 Abs. 6 FLAG auf dem Wege der Würdigung ärztlicher Sachverständigengutachten zu erfolgen. Die maßgebliche Bestimmung des Kriegsopferversorgungsgesetzes, auf die im FLAG verwiesen wird (§ 7 Abs. 2 KOVG) bestimmt, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach Richtsätzen einzuschätzen ist, die den wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechen. "Das Bundesministerium" für soziale Verwaltung ist ermächtigt, hiefür nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates verbindliche Richtsätze aufzustellen. Gemäß § 9 Abs. 1 KOVG wird die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festgestellt, die Durchschnittssätze darstellen. Eine um fünf geringere Minderung der Erwerbsfähigkeit wird von ihnen mitumfasst.

Die in § 7 Abs. 2 KOVG angesprochene Verordnung enthält folgende Regelungen:

§ 1. (1) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des § 7 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 ist nach den Richtsätzen einzuschätzen, die nach Art und Schwere des Leidenszustandes in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage festgelegt sind. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Leiden, für die Richtsätze nicht festgesetzt sind, ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit unter Bedachtnahme auf die Richtsätze für solche Leiden einzuschätzen, die in ihrer Art und Intensität eine zumindest annähernd gleiche körperliche Beeinträchtigung in Hinsicht auf das allgemeine Erwerbsleben bewirken.

§ 2. (1) Bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit dürfen weder die festen Sätze noch die Rahmensätze unterschritten oder überschritten werden. Soweit in der Anlage nicht anderes bestimmt ist, hat sich die Festsetzung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit innerhalb eines Rahmensatzes nach der Schwere des Leidenszustandes zu richten, für den der Rahmensatz aufgestellt ist. Das Ergebnis einer Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist im Bescheid über den Anspruch auf Beschädigtenrente jedenfalls auch in medizinischer Hinsicht zu begründen.

(2) Sofern für ein Leiden mehrere nach dessen Schwere abgestufte Richtsätze festgesetzt sind, kann die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit auch in einem Hundertsatze festgestellt werden, der zwischen diesen Stufen liegt. Diesfalls ist das Ergebnis der Einschätzung im Bescheid über den Anspruch auf Beschädigtenrente jedenfalls auch in medizinischer Hinsicht zu begründen.

§ 3. Treffen mehrere Leiden zusammen, dann ist bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch

die Gesamteinschätzung zu erfassende Gesamtleidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller gemäß § 4 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt. Fällt die Einschätzung der durch ein Leiden bewirkten Minderung der Erwerbsfähigkeit in mehrere Fachgebiete der ärztlichen Wissenschaft, ist sinngemäß in gleicher Weise zu verfahren."

Laut Anlage zur vorgenannten VO betragen die Richtsätze für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) im Abschnitt IV bei „Nervenkrankheiten“ Buchstabe d) Blasenstörungen:

427	Blasenschwäche mit gelegentlicher oder leichter Inkontinenz oder imperativem Harndrang	10-40
428	Höhergradige Blasenschwäche, je nach Ausmaß	50-70
429	Blasenlähmung mit Dauerkatheder	80

Im gegenständlichen Fall wurde der Sohn der Bw. zwei Mal untersucht:

Im Gutachten vom 19.8.2008 wurde im Einzelnen, auszugsweise Folgendes ausgeführt:

*"Anamnese:*

*Es besteht eine emotionale Entwicklungsstörung, sowie enuresis nocturna. Der Patient nimmt keine Medikamente ein. Im Vordergrund steht das Einnässen.*

*Untersuchungsbefund:*

*Interner Status unauffällig. Herz und Lunge grobklinisch unauffällig. Abdomen keine pathologische Resistenz. Gliedmassen frei beweglich.*

*Status psychicus/Entwicklungsstand:*

*Der Patient zeitlich, örtlich, zur Person orientiert, normales gutes Sprachverständnis, der Name kann deutlich geschrieben werden.*

*Relevante vorgelegte Befunde:*

*2008-07-25 Landeskinderklinik C.*

*enuresis nocturna, Entwicklungsverzögerung*

*Diagnose(n):*

*nächtliches Einnässen, geringe Entwicklungsverzögerung*

*Richtsatzposition: 427 Gdb: 040% ICD: F81.2*

*Rahmensatzbegründung:*

*auf Grund des Einnässens 40%, der Patient benötigt jedoch keine Medikation, auch sonst wird keine Therapie durchgeführt, normaler Schulbesuch, geringgradige Entwicklungsverzögerung, keine laufende*

*Gesamtgrad der Behinderung: 40 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.*

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

Auszüge aus dem zweiten Gutachten vom 10.11.2008

*"Anamnese:*

*Berufungsverfahren; Vorgutachten v. 19.8.2008: Dg: nächtliches Einnässen, geringe Entwicklungsverzögerung. GdB: 40%. Begründung keine Medikation, keine Therapie, normaler Schulbesuch. Die Anamnese gestaltet sich schwierig, die Mutter spricht nicht Deutsch, ein Dolmetsch ist nicht verfügbar. Gemeinsam mit B. , der der Mutter übersetzt u. mitgebrachten Befunden wird die Anamnese zusammengesetzt. B. ist laut Bestätigung des klin. Psychologen Dr. D. seit X/0000 in Betreuung an der Landeskinderklinik C.. Die Schwangerschaft sei unauffällig gewesen, die Geburt erfolgte in R. angeblich im 7. Schwangerschaftsmonat. GG: 2020g, Grösse 46 cm. B. sei von Kinderfrauen erzogen worden, die Kindesmutter sei zur Arbeit gezwungen gewesen. Die Familie wurde politisch verfolgt. B. hätte miterleben müssen wie sein Vater von Exekutivorganen geschlagen worden sei. Die Familie flüchtete. Seit 0/00 sind die Familienmitglieder anerkannte Flüchtlinge. Seit 0.0. dürfte die Familie in C. leben, die erste Klasse Schule wurde wiederholt. Aktuell besucht B. die 2. Klasse. 00/00 erfolgte am E. eine psycholog. Begutachtung: aufgrund unterdurchschnittlicher intellektueller Fähigkeiten und Aufmerksamkeitsproblemen wurde eine Beschulung in einer Integrationsklasse nahegelegt. B. lebt mit seiner Mutter und seinen jüngeren Schwestern in einem gemeinsamen Haushalt. Die Eltern sind seit X.X. geschieden, es besteht regelmässiger Kontakt zum leiblichen Vater. Bezüglich der prim enuresis nocturna wurde ein nächtliches Wecken empfohlen, eher abwartende Haltung wegen primär notwendiger sozialer Sicherung.*

*Untersuchungsbefund:*

*8 7/12 jahre alter Knabe in gutem AEZ. KL 138 cm, KG: 33 kg. Cor:Ht rein, kein Geräusch, Pulmo: reines va, Abdoemn weich, keine resitzenzen, Leber u. Milz am Ribo. Status neurolog: MER seitengleich, Tonus unauffällig. Zehengang, Fersengang, Strichgang unauffällig. Hampelmann nicht möglich. FNV: o.B.*

*Status psychicus/Entwicklungsstand:*

*angepasstes, freundliches Kind, das prompt sämtliche gestellte Anforderungen erledigt, übersetzt der Mutter meine Fragen.*

*Relevante vorgelegte Befunde:*

*2008-06-10 Psycholog. Bericht: Unterdurchschnittliche intellektuelle Fähigkeiten,*

*Aufmerksamkeitsdefizit. Beschulung in Integrationsklasse empfohlen;*

*2008-08-07 Klinisch-Psycholog. Befund/LKKZ: Medizin Abklärung bei prim enuresis nocturna.*

*Interpretation der enuresis als Ausdruck einer Entwicklungsbeeinträchtigung durch äußere Faktoren. Stabilisierung der familiären Situation zur Verbesserung der Problematik notwendig.*

*2008-07-25 Kinderpsychiatrie der LKKZ : prim enuresis nocturna.*

*Emotionale Störung des Kindesalters und fragl. frühkindl. Traumatisierung mit Identitätsvakuum u. Entwicklungsverzögerung.*

*Diagnose(n):*

*psychogene prim enuresis nocturna*

*Richtsatzposition: 427 Gdb: 040% ICD: F98.0*

*Rahmensatzbegründung:*

*für Genesung soziale Sicherung der Familie nach Migration erforderlich, Kind ansonsten nicht verhaltensauffällig, normaler Schulbesuch, keine weiteren Therapien*

*Gesamtgrad der Behinderung: 40 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.*

*die emotionale Störung mit fragl. frühkindl. Traumatisierung und Entwicklungsverzögerung wurde mitberücksichtigt.*

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

Beide untersuchenden Ärzte stellten in ihren Gutachten praktisch idente Diagnosen. Der Grad der Behinderung wurde übereinstimmend mit 40 v.H. festgestellt. Diese Einstufung nahmen die begutachtenden Ärzte auf Grund der oben wiedergegebenen Anamnese und Untersuchungen vor. Wie bereits einleitend ausgeführt, hat die Feststellung des Behinderungsgrades durch Würdigung ärztlicher Sachverständigengutachten zu erfolgen. Nach § 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.

Die beiden im Verwaltungsakt einliegenden ärztlichen Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes kommen bezüglich der Feststellung des Behinderungsgrades zu einheitlichen bzw. gleichlautenden Tatbestandsergebnissen. Auch liegen im gegenständlichen

Verfahren keine weiteren Unterlagen bzw. Gutachten vor, aus denen sich eine andere Feststellung ergeben würde. Der UFS sieht daher keinen Grund von den in beiden Gutachten festgestellten Ausführungen - gemäß den vorliegenden schlüssigen ärztlichen Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen - abzuweichen, zumal gerade für die im Gutachten vom 10.11.2008 getroffenen Feststellungen auch zahlreiche Vorbefunde Einfluss gefunden haben. Unter Berücksichtigung dieser Vorbefunde gelangte die vom Bundessozialamt betraute Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde als ärztliche Sachverständige neuerlich zu einem Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 v.H. nach der Richtsatzposition „427“, wobei diese Einstufung die emotionale Störung mit fraglicher frühkindlicher Traumatisierung und die Entwicklungsverzögerung subsumiert. Wie bereits der Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 10. Dezember 2007, B 700/07, ausführt, haben die Beihilfenbehörden bei ihrer Entscheidung jedenfalls von der durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung des Bundessozialamtes auszugehen und können von dieser nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen. Nach der vorliegenden Aktenlage besteht jedoch zu einer derartigen Abweichung keine Veranlassung. So ist zu jenem sinngemäßen Einwand der Bw., dass die im anhängigen Verfahren vorliegenden Gutachten des Bundessozialamtes keinen ausreichenden Bezug zum KOVG bzw. zu der in diesem Zusammenhang ergangenen VO erkennen lassen, nicht zutreffend. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes hat ein ärztliches Gutachten – sofern damit eine Behinderung iS des FLAG dargetan werden soll – Feststellungen über Art und Ausmaß des Leidens, sowie der konkreten Auswirkungen der Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit in schlüssiger und damit nachvollziehbarer Weise zu enthalten. Insbesondere muss deutlich sein, welcher Bestimmung der „Richtsatzverordnung“ der festgestellte Behinderungsgrad zugeordnet wird (vgl. z.B. Erkenntnis vom 29.3.2006, 2003/14/0006). Gerade diesen Anforderungen werden beide Gutachten des Bundessozialamtes gerecht. Auch findet sich unbestritten darin jeweils die Richtsatzposition „427“, wodurch entgegen der Ansicht der Bw. auch ein ausreichender Bezug zur „Richtsatzverordnung“, und folglich gleichfalls eine Bezugnahme auf das KOVG hergestellt wird. Im Übrigen ist in diesem Zusammenhang auszuführen, dass sich auch aus den Materialien zur Regierungsvorlage (RV 1136 BlgNr 21. GP) „Besonderer Teil“ zu § 8 Abs. 6 FLAG entnehmen lässt, dass ärztliche Sachverständigengutachten vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen zu erstellen sind, da diese Behörde über langjährige praktische Erfahrungen bei der Anwendung der angesprochenen „Richtsatzverordnung“ verfügt und sohin eine bundesweit einheitliche Vollziehung gewährleistet werden kann. Es besteht demnach keinerlei Zweifel, dass die durch das Finanzamt iS des FLAG eingeholten Gutachten über das Bundessozialamt, sich auf die hier maßgeblichen Gesetzesbestimmungen beziehen.



Weiters wendet die Bw. im anhängigen Verfahren ein, dass sich aus der hier anzuwendenden „Richtsatzverordnung“ für Inkontinenz eine Minderung der Erwerbfähigkeit von 50 bis 70 % ergebe und lediglich bei einer gegebenen Blasenschwäche mit gelegentlicher oder leichter Inkontinenz und imperativem Harndrang ein Behinderungsgrad von 10 bis 40% anzunehmen sei. Im gegenständlichen Fall sei jedoch nach Ansicht der Bw. davon auszugehen, dass für „enuresis nocturna“ eine Erwerbsminderung zumindest in Höhe von 50% gem. § 1 Abs. 2 der genannten VO vorliege. Diesem Einwand ist zu entgegnen, dass zwar beim Sohn der Bw. unstrittig die ärztlich diagnostizierte und als „enuresis nocturna“ bezeichnete Krankheit vorliegt, dies jedoch von vornherein keine Einreihung in die Richtsatzposition „428“ rechtfertigt. Wie der Bw. bereits im Vorhalt des UFS vom 9. Februar 2010 mitgeteilt wurde, wird mit der als „enuresis nocturna“ bezeichneten Krankheit lediglich zum Ausdruck gebracht, dass es sich dabei um ein „ungewolltes Urinieren“ in der Nacht, somit um ein „nächtliches Einnässen“ (vgl. <http://wapedia.mobi/de/Enuresis>) handelt. Schlüsse, in welchem Ausmaß die so bezeichnete Krankheit beim Sohn der Bw. vorliegt, lassen sich keinesfalls nur von der Namensbezeichnung einer Krankheit ableiten. Eine nähere Begründung, warum folglich die Einschätzung des Bundessozialamtes nicht berechtigt sei, bringt selbst die Bw. nicht vor. In diesem Zusammenhang ist auch darauf zu verweisen, dass bei Begünstigungstatbeständen – somit auch bei einer beantragten Zuerkennung eines Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe – eine erhöhte Mitwirkungspflicht für die Antragstellerin gegeben ist. Zwar sind nach § 115 Abs. 1 BAO die Abgabenbehörden grundsätzlich verpflichtet, die abgabenpflichtigen Fälle zu erforschen und von Amts wegen die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse zu ermitteln, die für die Abgabepflicht und die Erhebung der Abgaben wesentlich sind, aber diese Verpflichtung der Behörden zur Ermittlung der materiellen Wahrheit entbindet den Abgabepflichtigen keineswegs von der ihn treffenden Mitwirkungspflicht. Nach Lehre und Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes tritt gerade bei Begünstigungstatbeständen die Amtswegigkeit der Sachverhaltsermittlung gegenüber der Offenlegungspflicht des Begünstigungswerbers in den Hintergrund; der Begünstigungswerber hat die Umstände darzulegen, auf die die abgabenrechtliche Begünstigung gestützt werden kann (vgl. z.B. Erkenntnis des VfGH vom 30.3.2000, 99/16/0100;). Von der Bw. langten zu den Ausführung im Vorhalt des UFS vom 9. Februar 2010 – in dem der Bw. der dieser Entscheidung nunmehr zu Grunde gelegte Sachverhalt, sowie das der Abgabenbehörde II. Instanz vorliegende Ermittlungsergebnis zur Kenntnis gebracht wurde – keine Einwendungen ein. Auch liegen im gegenständlichen Verfahren keine weiteren Unterlagen vor, aus denen sich eine andere Feststellung ergeben würde. Folglich ergibt sich im anhängigen Verfahren (vgl. wiederum VfGH v. 10.12.2007, B/700/07) dass die Beihilfenbehörde von dieser Bescheinigung auszugehen hat, wenn diese unter Einbeziehung zahlreicher Vorbefunde im Rahmen der

Einschätzung der Höhe des Behinderungsgrades durch das BSA erstellt wurde und sich dieses Gutachten als schlüssig und nachvollziehbar erweist.

Letztendlich moniert die Bw., dass im gegenständlichen Fall neben dem Leiden „enuresis nocturna“ auch eine „Entwicklungsstörung“ bei ihrem Sohn vorliegen würde. Ob diese zusätzliche Krankheit überhaupt im bisherigen Verfahren berücksichtigt worden sei, könne weder aus den beiden vorliegenden Gutachten des Bundessozialamtes, noch aus den erstinstanzlichen Bescheiden des Finanzamtes entnommen werden. Zu diesem Einwand ist auszuführen, dass gerade im Gutachten vom 10.11.2008 explizit zum Ausdruck gebracht wird, dass neben dem Leiden „enuresis nocturna“ bei Einschätzung des Behinderungsgrades die beim Sohn gegebene emotionale Störung und Entwicklungsverzögerung bereits mitberücksichtigt wurde. Überdies ist in diesem Zusammenhang darauf zu verweisen, dass bei Vorliegen einer „primären enuresis“ (d.h. das Kind war noch nie dauerhaft trocken) gleichfalls immer von einer konstitutionellen Entwicklungsverzögerung des Kindes (vgl. wiederum <http://wapedia.mobi/de/Enuresis>) auszugehen ist. Folglich erfolgte auch vom Bundessozialamt zu Recht eine Mitberücksichtigung dieser Verzögerung bei der Einschätzung des Behinderungsgrades.

Die Vorbringen der Bw. sind auf Grund der obensetehenden Ausführungen nicht geeignet, eine Unschlüssigkeit der gegenständlichen Gutachten aufzuzeigen. Da somit die Voraussetzungen für eine Gewährung des Erhöhungsbetrages betreffend eines behinderten Kindes im Sinne des FLAG nach der gegebenen Aktenlage nicht vorliegen, war wie im Spruch ausgeführt, die Berufung abzuweisen.

Linz, am 9. März 2010