



Berufungsentscheidung

Der unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., vom 15. November 2006 gegen den Bescheid des Finanzamtes für den 12., 13. und 14. Bezirk und Purkersdorf vom 20. Oktober 2006 betreffend Abweisung eines Antrages auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe ab Oktober 2006 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Im vorliegenden Fall ist strittig, ob die Berufungswerberin (Bw.) für ihren Sohn (Sohn), geb. 1987, erhöhte Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ab Oktober 2006 zusteht.

Der Sohn wäre am 29. August 2006 von einem Facharzt für Kinder und Jugendheilkunde untersucht und folgendes Gutachten erstellt worden:

"Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten: Untersuchung am: 2006-08-29 11:00 Ordination

Anamnese:

Seit 1989 ist eine Zöliakie bekannt, diagnostiziert mittels eindeutiger Serologie mit positiven Gliadin-Antikörpern und atropher Schleimhaut. Er ist seither in medizinischer Betreuung im Kinderspital1. Die letzte serologische und klinische Überwachung erfolgte 2005.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien – Frequenz):

Glutenfreie Diät, keine Diätfehler, normales Gedeihen, sehr sportlich, spielt Handball!

Untersuchungsbefund:

Gut 19 Jahre alter Mann in bestem AEZ, interner Status komplett unauffällig.

Status psychicus/Entwicklungsstand:

Stabil.

Relevante vorgelegt Befunde:

2006-02-06 KH D.

Austrittsbericht: Diagnose und Therapie

Diagnose(n):

Zöliakie

Richtsatzposition: 357 GdB: 030% ICD: K90.0

Rahmensatzbegründung:

RS-Richtlinie

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

Es ist eine lebenslange gliadinfreie Diät notwendig.

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

Gesamtgrund dB 30 % ab dem Zeitpunkt der Begutachtung !!!! (Prim Dr.A)

erstellt am 2006-09-25 von Dr.A (Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde)

zugestimmt am 2006-09-28

Leitender Arzt: Dr.F "

Das Finanzamt erließ am 20. Oktober 2006 einen Abweisungsbescheid und begründete diesen wie folgt:

Gemäß § 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) gilt ein Kind als erheblich behindert, 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. Der Grad der Behinderung des Sohnes der Bw. würde jedoch nur 30% vH. betragen.

Die Bw. erhob frist- und formgerecht Berufung und führte aus:

Der Sohn wäre wie den Befunden und Gutachten (wie nachfolgend dargestellt) zu entnehmen seit 1988 an Zöliakie erkrankt und bis September 2006 ein Grad von 50% zugestanden worden. Auch wären regelmäßige Begutachtungen vom BSA BSA eingehalten und durchgeführt worden. Bei der Begutachtung im September 2006 wäre bei gleicher Diagnose, gleicher Therapie und gleicher Prognose nur mehr ein Grad der Behinderung von 30% zugesprochen worden. Dies sei nicht nachvollziehbar. und ersuche die Bw. daher um Überprüfung und Klärung sowie weitere Anerkennung der erhöhten Familienbeihilfe.

"Befundbericht des Kinderspital1 vom 3.5.1989 über den stationären Aufenthalt des Kindes SohnderBw., welcher vom 1.2. bis 15.2.1989 stationär behandelt worden war.

Diagnose: Zöliakie.

Therapie: Gastroenterologische Durchuntersuchung, Diät, Nahrungsaufbau.

Anamnese: Seit 15.12.88 suchte das Kind mehrmals unsere interne Ambulanz wegen wiederholter respiratorischer Infekte, Pneumonien und wiederholter Enteritis auf.

Auffällig war der massiv aufgetriebene Bauch und der sich zunehmend verschlechternde Allgemeinzustand, weshalb das Kind dann am 1.2.1989 an der chirurgischen Abteilung aufgenommen wurde, um die weitere gastroenterologische Abklärung vorzunehmen.

Das Kind in deutlich reduziertem Allgemeinzustand, blass, halonierte Augen, massiv geblähtes Abdomen, jedoch in seiner Gewichts- und Längenentwicklung nicht außerhalb der Perzentile.

Lungenröntgen bis auf vereinzelte Streifenzeichnungen bds. hilär unauffällig. Bei einer Irrigoskopie kein Hinweis auf einen Morbus Hirschsprung, normale Passageverhältnisse, normale Defäkation und gute Entleerung. Ein Handwurzelröntgen ergab, soweit in diesem Alter befundbar, einen etwa altersentsprechenden Befund.

BB. Ery 4,920.000, Hb 11,5, HbE 23, Leuko 9100, Diff.BB: 40 Segk., Lympho 58, Eos. 20. Bilirubin 0,42, SGOT 59, SGPT 44, Gamma GT 42, LHD 234, Cholinesterase 1590, Gerinnung: Thrombinzeit 15,4, PTT 35,2, PTZ 60, Fibrinogen 223, Calcium 2,0, Phosphor 1,2, alk. Phosphatase 126, Cholesterin 100, Amylase 1. Serum 32, Amylase im Harn 24. Harnbefund unauffällig, Elektrolyte im Normbereich.

Auffällig war das niedrige Gesamteiweiß mit 4,5, damals abgenommen auf Folsäurespiegel, ergab keinen pathologischen Befund.

Ultraschall des Abdomens unauffällig, kein Hinweis auf ein tumoröses Geschehen im Abdomen. Es wurde dann auf Grund der klinischen Symptomatik die Verdachtsdiagnose einer Cöliakie gestellt, dieser Befund ist rückwirkend dann auch durch die an der Univ. Kinderklinik erhobenen Laborparameter Gliadinantikörper im Serum bestätigt worden IgG Wert 1099, IgA Wert 7774.

Diese Befunde sprechen also für eine unbehandelte Cöliakie. Auch die entnommene Dünndarmschleimhautbiopsie bestätigte diesen Befund.

Es wurde daher nach Absprache mit der internen Abteilung der Kostaufbau glutenfrei durchgeführt und das Kind hat den Nahrungsaufbau vorerst gut vertragen, auffällig war, dass auf Grund des doch geringen Gesamteiweißes es doch zu wechselnden peripheren Ödemen gekommen war.

Am 15.2.1989 wurde das Kind dann in deutlich gebessertem Allgemeinzustand in häusliche Pflege entlassen und zur wiederholten Kontrolle in unsere chirurgische und interne Ambulanz bestellt.

Leider hat diese ambulante Kontrolle von unserer Seite nicht in entsprechender Weise funktioniert, sodass der Vater das Kind zu einer weiteren Therapie ins Kinderspital2 genommen hat."

Weiteres Gutachten:

"Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten: Untersuchung am: 2003-08-20 09:45 im BSA, Identität nachgewiesen durch: Führerschein

Anamnese:

1991 TE, sonst keine Voroperationen. Seit 1989 Zöliakie diagnostiziert, seit dem glutenfreie Diät mit weitgehender Beschwerdefreiheit

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien – Frequenz):

keine

Untersuchungsbefund:

guter AEZ, 172 cm, 72 kg, RR: 110/80. sonorer KS, reines VA, normale Herzgrenzen, keine Herzgeräusche, regulärer abdomineller Tastbefund

Status psychicus/Entwicklungsstand:

unauffällig

Relevante vorgelegt Befunde:

1989-05-03 Kinderspital1

Zöliakie

Diagnose(n):

Zöliakie

Richtsatzposition: 357 GdB: 050% ICD: K90.9

Rahmensatzbegründung:

URS, da unter Diät beschwerdefrei.

Gesamtgrad der Behinderung: 50 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

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

verschaffen.

erstellt am 2003-08-21 von Dr.C (Facharzt für Innere Medizin)

zugestimmt am 2003-08-25

Leitender Arzt: Dr.F "

Das Finanzamt erließ am 15. November 2006 eine abweisende Berufungsvorentscheidung unter Verweis auf die Bestimmungen nach § 8 Abs. 5. und 6 FLAG mit der Begründung, dass zur neuerlichen Begutachtung im Zuge des Berufungsverfahrens der Sohn unentschuldigt nicht erschienen wäre. Lt. BSA gäbe es zudem keine weitere Untersuchung und würde das Gutachten vom 28. September aufrecht bzw. gültig sein. Der Grad der Behinderung liege nach diesem Gutachten unter 50%.

Der Bw. stellte am 6. Februar 2007 form- und fristgerecht den Antrag auf Vorlage der Berufung an die Abgabenbehörde zweiter Instanz mit folgender ergänzender Begründung. Die Beurteilung lt. Gutachten vom September 2006 sei für die Bw. nicht nachvollziehbar, da sich keine Veränderung ergeben hätte. Es sei bekannt, dass bei Nichteinhaltung der kostenintensiven Diät für Zöliakie bei dieser Erkrankung ein lebensbedrohlicher Zustand eintritt und würde somit jedenfalls eine Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen Bereich bestehen. Im Gutachten vom September 2006 würde weiters bestätigt, dass der Krankheitszustand voraussichtlich länger als drei Jahre und somit nicht nur vorübergehend bestehen wird. Der Sohn der Bw. hätte zudem nie eine Aufforderung zur neuerlichen Begutachtung erhalten. Die Bw. ersuche daher um Überprüfung und Klärung sowie rückwirkenden Anerkennung des Behindertengrades von 50% ab September 2006.

Über die Berufung wurde erwogen:

Gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 gilt ein Kind als erheblich behindert, 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.

Nach § 8 Abs. 6 FLAG 1967 in der Fassung BGBl. I Nr. 105/2002 mit Wirkung ab 2003 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 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).

Die Feststellung des Behindertengrades eines Kindes, für das erhöhte Familienbeihilfe nach § 8 FLAG 1967 beantragt wurde, hat nach den Bestimmungen des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 auf den Wege der Würdigung ärztlicher Sachverständigengutachten zu erfolgen (ohne dass den Bekundungen des anspruchswerbenden Elternteiles dabei entscheidende Bedeutsamkeit zukommt; u. a. VwGH 20.9.2004, 96/14/0139).

Was ein ärztliches Zeugnis betreffend das Vorliegen einer Behinderung i.S.d. FLAG anlangt hat ein solches - nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes - Feststellungen über Art und Ausmaß des Leidens sowie auch der konkreten Auswirkungen der Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit in schlüssiger und damit nachvollziehbarer Weise zu enthalten (VwGH 21.2.2001, 96/14/0139).

Im vorliegenden Fall wurde der Sohn des Bw. durch das BSA im August 2006 neuerlich untersucht sowie fachärztliche Gutachten aus dem Jahre 1989 und 2003 vorgelegt. Der Grad der Behinderung wurde anlässlich der Untersuchung im Jahre 2006 in Höhe von "30vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre" festgestellt und eine lebenslange gliadinfreie Diät als notwendig beurteilt. Lt. Gutachtensbefund 2006 befindet sich der Sohn der Bw. im besten Allgemeinzustand mit normalen Gedeihen, intern komplett unauffälligen Status und ist sehr sportlich bzw. spielt Handball. Auch sind die vorgelegten Laborbefunde vom 25. April 2005 im Normbereich. Lt. ergänzender Auskunft des BSA liegen bei der Krankheit Zöliakie ab dem 18. Lebensjahr in der Regel nur mehr Einstufungen um 30% vor. Dies entspricht auch den Angaben eines medizinischen Kommentars, wonach die Krankheit Zöliakie bei lang eingehaltener Diät u. U. wegfallen bzw. die Prognose erheblich verbessert werden kann (MSD, Handbuch Gesundheit, 2004, S 532f). Betreffend den Einwand der Bw., dass der Sohn nicht zu einer neuerlichen Untersuchung vorgeladen worden wäre, wird ausgeführt, dass lt. telefonischer Rücksprache mit dem BSA auch keine weiteren Untersuchungen gemacht wurden. Es wäre daher keine weitere Vorladung erfolgt.

Damit ist festzuhalten, dass die Erkrankung des Sohnes zwar bereits als Kind eingetreten ist, erhöhte Familienbeihilfe jedoch nur solange gewährt werden kann als der Grad der Behinderung mit mindestens 50% vH. festgestellt wird. Da jedoch eine erhebliche Behinderung im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen des FLAG nicht mehr vorliegt, sind die gesetzlichen Voraussetzungen für den Bezug der erhöhten Familienbeihilfe nicht mehr gegeben.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Wien, am 19. April 2007