



Berufungsentscheidung

Der unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., vom 13. Juli 2011 gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 3/11 Schwechat Gerasdorf vom 5. Juli 2011 betreffend Rückforderung von Familienbeihilfe und Kinderabsetzbeträgen für den Zeitraum März bis September 2010 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Mit Schreiben vom 17. Mai 2011 ersuchte das Finanzamt die Berufungswerberin (Bw.) betreffend deren Tochter Y. um Übersendung folgender Nachweise zwecks Überprüfung des Anspruches auf Familienbeihilfe:

Fortsetzungsbestätigung/Inskriptionsbestätigung ab Sommersemester 2010 und Studienerfolgsnachweis (Original) für das Studienjahr 09/2010 von Y.

In der Folge wurde eine Studienbestätigung der Universität Wien vorgelegt, nach welcher Y., geb. TT.MM.1990, im Sommersemester 2011 an der Universität Wien als ordentliche Studierende des Studiums A 033 579 Bachelorstudium Internationale Entwicklung zur Fortsetzung gemeldet war.

Mit Bescheid vom 5. Juli 2011 forderte das Finanzamt Familienbeihilfe und Kinderabsetzbeträge für die Tochter der Bw. für den Zeitraum März 2010 bis September 2010 mit der Begründung zurück, dass der Anspruch auf Familienbeihilfe im obgenannten Zeitraum

nicht geprüft werden konnte, da die abverlangten Unterlagen - Studienerfolgsnachweis für das Studienjahr 2009/2010 bzw. Inscriptionsbestätigung für das Sommersemester 2010 von Tochter Y. - nicht vorgelegt wurden.

In der gegen den Rückforderungsbescheid eingebrachten Berufung führte die Bw. aus: "In meiner Berufung beziehe und berufe ich mich ebenfalls auf den oben genannten Paragraphen des Familienlastenausgleichsgesetzes (§ 2 Abs. 1 lit. b), in dem steht: 'Die Studienzeit wird durch ein unvorhergesehenes oder unabwendbares Ereignis (zB Krankheit) oder nachgewiesenes Auslandsstudium verlängert. Dabei bewirkt eine Studienbehinderung von jeweils drei Monaten eine Verlängerung der Studienzeit um ein Semester.' Meine Tochter Y.. ist im angegebenen Zeitraum überraschend an Diabetes mellitus Typ 1 erkrankt. Diese schwere - und wenn nicht behandelt - lebensbedrohende Erkrankung hatte einen zweiwöchigen stationären Krankenhausaufenthalt sowie eine völlige Umstellung ihres Lebens mit regelmäßigen sowohl ambulanten als auch stationären Krankenhausaufenthalten zur Folge. Da meine Tochter in dieser Zeit sehr geschwächt war, war aus diesem Grund die erfolgreiche Fortsetzung des Studiums nicht möglich. Entsprechende Befunde, Diagnosen können bei Bedarf jederzeit vorgelegt werden."

Über Aufforderung des Finanzamtes, den Krankenstand der Tochter Y. nachzuweisen, legte die Bw. vor:

- Situationsbericht (Entlassung, Transfer, Verlegung) der Krankenanstalt Rudolfstiftung vom 27.2.2010, dass die Patientin Frau Y.. zum Zeitpunkt der Entlassung selbstständig ist und keiner Unterstützung durch professionelle Pflege bedarf.
- Patientenbrief vom 27.2.2010 anlässlich der Entlassung aus der Krankenanstalt sowie
- Patientenbrief (ausführlichen Arztbericht) der Krankenanstalt Rudolfstiftung vom 5.3.2010 über den stationären Aufenthalt von Frau Y.., welche vom 19.02.2010 bis 27.02.2010 an der 1. Medizinischen Abteilung in Behandlung war. Aufnahmegrund: frisch manifestierter Diabetes mellitus Typ 1, verbunden mit Gewichtsabnahme, Polyurie, Polydipsie und Müdigkeit. Keine wesentlichen Vorerkrankungen.
- Aufenthaltsbestätigung der Krankenanstalt Rudolfstiftung vom 8.3.2010, dass Frau Y.. vom 19.2.2010 bis 27.02.2010 als Patientin ohne Unterbrechung in Pflege der Anstalt stand.
- Rezept der Krankenanstalt Rudolfstiftung vom 17.12.2010 über Insulinverschreibung
- Ein Situationsbericht (Entlassung, Transfer, Verlegung) der Krankenanstalt Rudolfstiftung vom 19.12.2010, dass die Patientin Fr. Y.. zum Zeitpunkt der Entlassung selbstständig ist und keiner Unterstützung durch professionelle Pflege bedarf.
- Patientenbrief vom 19.12.2010 anlässlich der Entlassung aus der Krankenanstalt sowie
- Patientenbrief (ausführlicher Arztbericht) der Krankenanstalt Rudolfstiftung vom 20.12.2010

über den stationären Aufenthalt von Frau Y., welche vom 13.12.2010 bis 19.12.2010 an der 1. Med. Abteilung Diabetologie und Onkologie in Behandlung war. Die Aufnahme erfolgte zur Einstellung eines seit Februar 2010 bekannten Diabetes Typ 1 auf Basis-Bolus-Insulintherapie. Weiters bekannt: chronischer Eisenmangel.

- Übernahmescheine für Insulindosiergeräte und Nadeln.

Das Finanzamt erließ eine abweisende Berufungsvereentscheidung und führte nach Anführung der gesetzlichen Bestimmung des Familienlastenausgleichsgesetzes in der Begründung aus: "Eine vollständige Studienbehinderung infolge eines unvorhergesehenen oder unabwendbaren Ereignisses (z.B. Krankheit) oder ein nachgewiesenes Auslandsstudium während des im Inland betriebenen Studiums verlängern die vorgesehene Studienzeit.

Eine Verlängerung der Studienzeit erfolgt nur semesterweise, wobei eine Verlängerung nur möglich ist, wenn die Studienbehinderung pro Semester mindestens drei Monate lang ununterbrochen angedauert hat.

Aufgrund der nachgewiesenen Aufenthaltsbestätigung der Krankenanstalt Rudolfstiftung befand sich Tochter Y. im Zeitraum 19. bis 27. Februar 2010 im Krankenhaus. Da kein Verlängerungstatbestand für den Bezug der Familienbeihilfe von einem Semester aufgrund einer Erkrankung von mindestens drei Monaten bzw. eine weitere Berufsausbildung bis zum Sommersemester 2010 vorlag, war die Berufung abzuweisen."

Die Bw. stellte den Antrag auf Entscheidung über die Berufung durch die Abgabenbehörde zweiter Instanz und führte begründend aus:

"In der Begründung in der Berufungsvereentscheidung wird nur auf den tatsächlichen Krankenhausaufenthalt meiner Tochter Y. (19.-27. Februar 2010) Bezug genommen. Nicht berücksichtigt wurde die Tatsache, dass es sich beim Ausbruch dieser Erkrankung durchaus um eine lebensbedrohliche Situation gehandelt hat, die neben einem zweiwöchigen stationären Krankhausaufenthalt auch eine völlige Umstellung ihres Lebens mit regelmäßigen ambulanten Krankhausaufenthalten (bis Mai 2010) zur Folge hatte. Da meine Tochter in dieser Zeit sehr geschwächt war und immer wieder unter 'Hypo-Zucker' litt, war aus diesem Grund die erfolgreiche Fortsetzung ihres Studiums nicht möglich.

Zusätzlich ist meine Tochter im Juli/August 2010 am Pfeifferschen Drüsenvieber erkrankt und war auch in dieser Zeit für drei Wochen zu Hause. Entsprechende Befunde, Diagnosen werden nach Rückkehr des behandelnden Arztes aus seinem Urlaub, jedenfalls aber bis Ende September 2011 erbracht."

Die nachgereichte Bestätigung eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 29. September 2011 lautet:

"Bei Frau Y... wurde am 18.2.2010 erstmalig ein Diabetes mellitus Typ I mit Stoffwechselentgleisung diagnostiziert. Die Patientin wurde zunächst stationär behandelt. Die weitere Einstellung auf Insulin erforderte weitere medizinische Betreuung bis zum Juli 2010. Weiters trat ein depressives Zustandsbild.

Durch diese 2 Erkrankungen war in diesem Semester kein reguläres Studium möglich. Ab 12. Juli 2010 erkrankte die Patientin an einer Epstein-Barr-Virus Infektion (Pfeiffer'sches Drüsenvirus) verbunden mit einer massiven Begleithepatitis, die erst nach mehreren Wochen abgeklungen ist. Während dieser Zeit war ein Studium nicht möglich."

Über die Berufung wurde erwogen:

§ 2 Abs. 1 lit. b FLAG 1967 in der im Berufungsfall maßgebenden Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 23/1999 lautet (auszugsweise):

Anspruch auf Familienbeihilfe haben Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, für volljährige Kinder, die das 26. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die für einen Beruf ausgebildet werden oder in einem erlernten Beruf in einer Fachschule fortgebildet werden, wenn ihnen durch den Schulbesuch die Ausübung ihres Berufes nicht möglich ist. Bei volljährigen Kindern, die eine in § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, genannte Einrichtung besuchen, ist eine Berufsausbildung nur dann anzunehmen, wenn sie die vorgesehene Studienzeit pro Studienabschnitt um nicht mehr als ein Semester oder die vorgesehene Ausbildungszeit um nicht mehr als ein Ausbildungsjahr überschreiten. Wird ein Studienabschnitt in der vorgesehenen Studienzeit absolviert, kann einem weiteren Studienabschnitt ein Semester zugerechnet werden. Die Studienzeit wird durch ein unvorhergesehenes oder unabwendbares Ereignis (z.B. Krankheit) ... verlängert. Dabei bewirkt eine Studienbehinderung von jeweils drei Monaten eine Verlängerung der Studienzeit um ein Semester. ...

Wimmer führt im FLAG-Kommentar Csaszar/Lenneis/Wanke, § 2 Rz 86, aus:
Ein unvorhergesehenes oder unabwendbares Ereignis kann die Studienzeit verlängern. Die nachfolgend genannten Voraussetzungen gelten sinngemäß bei Verlängerung des Nachweiszeitraumes für den Studienerfolg (§ 2 Abs. 1 lit. b, 14. Satz). Eine Studienbehinderung von jeweils drei Monaten bewirkt eine Verlängerung der Studienzeit um ein Semester.

Wenn die Behinderung pro Semester mindestens drei Monate lang ununterbrochen angedauert hat, kann eine Verlängerung der Studienzeit um ein Semester (bzw. bei längerer Dauer um mehrere Semester) erfolgen. Dabei ist es laut P 02.01. Rz 20.2 DR unerheblich, ob die Studienbehinderung in die Vorlesungszeit oder in die Ferienzeit fällt.

aa) Studienbehinderung durch Krankheit

Die Art des Beweismittels einer (krankheitsbedingten) Studienbehinderung ist im Gesetz nicht festgelegt, die für eine Verlängerung der Studienzeit (oder des Nachweiszeitraumes) maßgeblichen Umstände sind daher durch geeignete Beweismittel glaubhaft zu machen. Ist ein zwingender Zusammenhang zwischen der Krankheit einerseits und der behaupteten Studienbehinderung andererseits für den medizinischen Laien nicht erkennbar, bleibt die Beurteilung, ob die Krankheit nach Art und Ausmaß ihres Auftretens geeignet ist, zu einer Studienbehinderung zu führen, ebenso einem Arzt vorbehalten wie die Diagnose der Krankheit selbst. Eine schlüssige ärztliche Bestätigung ist erforderlich (UFS 15.11.2004, RV/0051-L/03).

Von 19. bis 27. Februar 2010, somit 9 Tage, befand sich Y.. in stationärer Behandlung in der 1. Medizinischen Abteilung der Rudolfstiftung Wien:

Diagnose: DM I (Diabetes mellitus I) Erstmanifestation, diab. Ketoazidose

Zur weiteren Therapie empfehlen wir: Insulin lt. Tabelle, liegt bei.

Am 2.3.2010 um 16:00 Kontrolle in d. Diabetesambulanz !

Im Patientenbrief (ausführlicher Arztbericht) wurde über den Aufenthalt wie folgt berichtet:

"Anamnese:

Aufnahmegrund: frisch manifestierter Diabetes mellitus Typ 1, verbunden mit Gewichtsabnahme, Polyurie, Polydipsie und Müdigkeit.

Keine wesentlichen Vorerkrankungen.

Status präsens:

Gewicht: 46kg, Größe: 168cm, BMI 16, Blutdruck: 100/60, Pulmo: SKS, VA, Cor: reine, rhythmische Herztöne, Abdomen: Leber am Ribo, keine Varizen, keine Ödeme, Fußpulse tastbar.

Erhobene Befunde:

EKG: SR, HF 93/min., Normaltyp, Brustwandableitungen unauffällig

Venöser Astrup bei Aufnahme

pH. 7,14; BE -22,0.

Bis zur Entlassung ausgeglichen.

Sonographie Oberbauch und beide Nieren vom 22.02.2010:

Die Leber von normaler Form und Größe, das Parenchym homogen, die Echodichte regulär. Die Gallenblase normal groß, glatt begrenzt, konkrementfrei. Die intra- und extrahepatischen Gallenwege nicht erweitert. Das Pankreas (Pankreaskopf und -körper) von normaler Form, Struktur und Dichte. Die Milz unauffällig. Beide Nieren in regulärer Lage, von normaler Form und Größe. Parenchym- und Sinusechos unauffällig. Kein Hinweis auf dilatiertes Hohlraumsystem, größere Konkremepte oder Raumforderung. Die Harnblase gut gefüllt, unauffällig begrenzt. Dorsal kommt ein normal großer, regulär strukturierter Uterus zur Darstellung. Im Bereich der Adnexe keine Auffälligkeiten.

Ergebnis: Normaler sonographischer Befund des gesamten Abdomens.

Labor:

GAD-Antikörper vom 19.02.2010: 36,08U/ml (positiv).

Schilddrüsenwerte vom 19.02.2010: fT3: 2,43; fT4: 1,50; TSH: 1,750.

Harnkultur vom 22.02.2010: *Streptococcus agalactiae* B 10⁴.

Zusammenfassend:

Frisch manifestierter Diabetes mellitus Typ 1 mit Ketoazidose. Nach parenteraler Flüssigkeitgabe Ausgleich der Hypokaliämie. Nach parenteraler Insulingabe Umstellung auf subcutane Insulintherapie und Teilnahme an einer strukturierten Diabetesschulung. Bis zur Entlassung zufriedenstellende Blutzuckertagesprofile.

Therapievorschlag:

	morgens	Mittags	abends	nachts	Kommentar
Diabetesdiät mit 28 BE					
Insulin Insulatard	36IE	0	15IE	0	
Insulin Novorapid	12IE	14IE	10IE	0	vor den Mahlzeiten

Weiteres Procedere:

Kurzfristige ambulante Kontrollen sind vereinbart."

Laut vorgelegtem *Übernahmeschein für Insulindosiergerät* übernahm Y.. am 22. Februar 2010 zwei Insulindosiergeräte sowie Nadeln; weitere Übernahmescheine belegen die Übernahme von Nadeln (bspw. im Juni, August und November 2010).

Nach Entlassung aus dem Krankenhaus erfolgte zur Einstellung auf Insulin eine "weitere medizinische Betreuung bis zum Juli 2010. Weiters trat ein depressives Zustandsbild." (ärztliche Bestätigung vom 29.9.2011).

Am 12. Juli 2010 erkrankte Y.. an einer Epstein-Barr-Virus-Infektion (Pfeiffer'sches Drüsenfieber) verbunden mit einer massiven Begleithepatitis die erst nach mehreren Wochen abgeklungen ist (ärztliche Bestätigung vom 29.9.2011).

Von 13. bis 19. Dezember 2010, somit 7 Tage, befand sich Y.. in stationärer Behandlung in der 1. Medizinischen Abteilung der Rudolfstiftung Wien:

Diagnose: DM I (Basis - Bolus) Eisenmangelanämie, resp. Infekt

Zur weiteren Therapie empfehlen wir: Ferrogradumet 1-0-0-0 30' v. Frst, Mexalen 500mg 1-0-0-1, Mucosolvan MB 1-1-1-0, Paracodein 0-0-0-15 b. Bed.

Insulin lt. Pass.

Laut Situationsbericht ist die Patientin "zum Zeitpunkt der Entlassung selbstständig und bedarf keiner Unterstützung durch professionelle Pflege.

Dies bezieht sich nicht auf die Unterstützung welche vor oder nach dem Krankenhausaufenthalt im häuslichen Umfeld benötigt wurde oder wird.
Die Patientin wurde über die Entlassungsformalitäten informiert und am 19.12.2010 aus der stationären Betreuung entlassen."

Das hier maßgebliche Sommersemester begann im März 2010 und endete im September 2010.

Die stationäre Behandlung in der medizinischen Abteilung der Rudolfstiftung Wien im Gefolge der erstmals am 19. Februar 2010 manifestierten Erkrankung Diabetes mellitus Typ 1 – von 19. bis 27. Februar 2010 – fiel *nicht* in das Sommersemester 2010, sondern in das vorangegangene Wintersemester 2009/2010.

Die nach Entlassung aus dem Krankenhaus erfolgte weitere medizinische Betreuung zur Einstellung auf Insulin fiel in das Sommersemester 2010. Nicht schlüssig ist die vom betreuenden Arzt geäußerte Meinung, dass durch die Erkrankung, die nach der stationären Behandlung eine weitere medizinische Betreuung zwecks weiterer Einstellung auf Insulin bis zum Juli 2010 erforderte, und durch das Auftreten eines depressiven Zustandsbildes, welches weder hinsichtlich der Schwere des Zustandes noch in zeitlicher Hinsicht bzw. der Dauer konkretisiert wurde, "in diesem Semester kein reguläres Studium möglich (war)".

Erkrankte die Tochter der Bw. ab 12. Juli 2010 an einer Epstein-Barr-Virus-Infektion (Pfeiffer`sches Drüsenvirus) verbunden mit einer massiven Begleithepatitis, die erst nach mehreren Wochen abgeklungen ist, führte eine derartige Krankheit zweifellos zu einer Studienbehinderung; sie klang jedoch nach mehreren Wochen ab und erfüllte somit nicht die gemäß § 2 Abs. 1 lit. b FLAG 1967 geforderte Voraussetzung der Dauer von drei Monaten.

Die stationäre Behandlung in der medizinischen Abteilung der Rudolfstiftung Wien von 13. bis 19. Dezember 2010 – fiel *nicht* in das Sommersemester 2010, sondern in das anschließende Wintersemester 2010/2011.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Wien, am 29. Oktober 2013