



Berufungsentscheidung

Der unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., W., vom 29. September 2008 gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 3/11 Schwechat Gerasdorf vom 2. September 2008 betreffend Abweisung eines Antrages auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe ab Juli 2008 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Im vorliegenden Fall ist strittig, ob der Berufungserberin (Bw.) für ihren Sohn L., geb. am TT. Monat 1998, die erhöhte Familienbeihilfe zusteht.

Die Bw. stellte den Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe am 21. Juli 2008; als erhebliche Behinderung bzw. Erkrankung führte sie Legasthenie an.

Über Ersuchen des Finanzamtes wurde der Sohn am 21. August 2008 im Bundessozialamt Wien von einem Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde untersucht und folgendes fachärztliche Sachverständigengutachten erstellt:

Anamnese:

Legasthenie bei Schuleintritt manifest.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien – Frequenz):

Legasthenietraining an Spezialeinrichtung (LOS).

Untersuchungsbefund

Pädiatrisch - intern unauffälliger Befund.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

Kurze Konzentrationsspanne, Reizoffenheit, keine relevanten impulsiven Durchbrüche. Sehr inhomogenes Leistungsprofil im Sinne der Teilleistungsbeeinträchtigung.

Relevante vorgelegte Befunde:

2005-06-03 BUNDESSOZIALAMT, PSYCHOLOGISCHE DIAGNOSTIK

Dg.: Störung des einzelheitlichen Denkens, der taktil-kinästhetischen Wahrnehmung, der Raum-Lage-Orientierung, der auditiven Differenzierung und des auditiven Kurzzeitgedächtnisses.

2005-08-22 ERGOTHERAPEUTISCHER BERICHT

Dg.: Schwierigkeiten der Körpereigenwahrnehmung

2007-10-09 PSYCHOLOGISCHER TESTBEFUND

Dg.: inhomogenes Testprofil, Teilleistungsstörungen

Diagnose(n):

Lese-Schreib-Schwäche

Richtsatzposition: 578 Gdb: 030% ICD: Z55.0

Rahmensatzbegründung:

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

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

erstellt am 2008-08-21 von B.G. Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

Das Finanzamt wies den Antrag der Bw. mit Bescheid vom 2. September 2008 unter Verweis auf die Bestimmung des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 ab und schloss die Bescheinigung des Bundessozialamtes über das Ausmaß der Behinderung zur Information an.

Die Bw. er hob gegen den Bescheid Berufung und brachte vor, die bei ihrem Sohn vorliegende Wahrnehmungsstörung und die damit notwendige Ergotherapie sei bei der Beurteilung nicht berücksichtigt worden.

Gleichzeitig übermittelte sie den (im Gutachten des Bundessozialamtes unter den relevanten vorgelegten Befunden erfassten) ergotherapeutischen Bericht vom 22. August 2005, in dem der Beginn einer ergotherapeutischen Behandlung für notwendig erachtet wurde, sowie den psychologischen Befundbericht vom 22. November 2007 des Dr. W., klinischer Psychologe in der Beratungsstelle des Bundessozialamtes.

In dem letztgenannten Bericht wird angeführt, der Bub sei bereits im Jahr 2005 psychologisch untersucht worden. Auf Grund der Schwächen in den Wahrnehmungsbereichen sei Ergotherapie empfohlen worden. L. sei im Ausmaß von 20 Stunden in Ergotherapie gewesen. Seit letztem Schuljahr würde er zweimal wöchentlich ein Lese-Rechtschreibtraining bei LOS erhalten. Zusammenfassend wird in dem Bericht festgehalten: „L. erweist sich während der psychologischen Untersuchung als gut kontaktfähiger Bub. Bei Aufgaben, die ihm nicht gelingen, regrediert er in ein kleinkindhaftes Verhalten. Das in der Untersuchungssituation gezeigte kleinkindhafte Verhalten dürfte mit Überforderung durch gestellte schulische Anforderungen in Verbindung stehen.“

L. Leistungen unterscheiden sich in den Teilbereichen bedeutsam. Gröbere Schwierigkeiten

zeigen sich im einzelheitlichen Denken und im Bereich der Fertigkeitsskala. Altersadäquate Ergebnisse finden sich in der Skala des ganzheitlichen Denkens.

Bei der genaueren Analyse der Wahrnehmungsbereiche zeigen sich Hinweise auf Probleme in der taktil-kinästhetischen Wahrnehmung, in der Raum-Lage-Orientierung, im Bereich der auditiven Differenzierung und im auditiven Kurzzeitgedächtnis.

Es lassen sich eine langsame Lesegeschwindigkeit und Schwächen in der Rechtschreibung (Anwendung der orthographischen Rechtschreibung und Groß- und Kleinschreibung) finden. Weiters sind deutliche Schwierigkeiten beim Rechnen erkennbar (bei der Durchführung von Grundrechnungsarten, beim Lesen und Schreiben von Zahlen und beim Zahlenvergleichen). Aufgrund der Ergebnisse der psychologischen Untersuchung werden sowohl Ergotherapie und die Fortführung des Lese-Rechtschreibtrainings, ergänzt durch ein gezieltes Rechentraining, dringend empfohlen. Wichtig wäre im ersten Schritt, um den Bub nicht zusätzlich mit weiteren Terminen zu belasten und ihm auch Zeit für Freizeit zu lassen, das Lese-Rechtschreibtraining fortzusetzen. Das Rechentraining könnte ergänzend durch die Lebensgefährtin des Kindesvaters am Wochenende übernommen werden. Ergotherapeutische Unterstützung sollte nach Beendigung des Trainings bei LOS fortgeführt werden.

Diagnose ICD 10: F82 Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen Z55 Kontaktanlässe mit Bezug auf die Ausbildung (Legasthenie)

Weiters waren der Berufung beigelegt die Anmeldungen des Sohnes der Bw. zu zwei Kursen bei LOS Wien (Lehrinstitut für Orthographie und Schreibtechnik), zu jeweils 80 Doppelstunden à 45 Minuten Lese-Rechtschreibtraining von 12. März 2007 bis 18. April 2008 und von 18. April 2008 bis 15. Mai 2009.

Auf Grund der eingebrochenen Berufung wurde der Sohn – über Ersuchen des Finanzamtes – neuerlich untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

Anamnese:

Es liegt ein Vorbefund vom 22.8.2008 auf, Pos. 578, 30%, Dg: Lese-Rechtschreibschwäche. Gegen die Einstufung wurde Berufung eingelegt, da die zusätzlichen Defizite einer Wahrnehmungsstörung laut Mutter nicht berücksichtigt wurden. Der Knabe besucht derzeit (nachdem er die 1. Klasse 2x besucht hat) die 4. Klasse VS, mit dem Legastheniepassus. Die ergotherapeutischen Untersuchungen zeigen schon 2005 eine grobmotorische Koordinationsstörung und Dyspraxie, Störungen vor allem in der Tiefenwahrnehmung, Ergotherapie wurde empfohlen, es wurden 20 Stunden Ergotherapie durchgeführt. Das Legasthenietraining bei LOS wird seit 2006 durchgeführt. Bei einer psychologischen Testung 2007 zeigt sich eine umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen (taktil-kinästhetische Wahrnehmung, Raum-Lage-Orientierung) und die Legasthenie.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien – Frequenz):

Legasthenietraining (bei LOS-Spezialeinrichtung) und Ergotherapie in Planung. (Legasthenietraining 2x/ Woche 3 Stunden)

Untersuchungsbefund:

11-jähriger Knabe in gutem AZ und EZ, interner pädiatrischer Status o.b.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

Sensorische Integrationsstörung, Probleme der Raumwahrnehmung, Lageorientierung, aber

sucht auch auditiven Kurzzeitgedächtnis und Differenzierung: Legasthenie; besucht 4. Klasse Vs mit Legastheniepassus.

Relevante vorgelegte Befunde:

2005-08-22 HR. R., ERGOTHERAPEUTISCHER BERICHT:

Schwierigkeiten der Körperwahrnehmung, grobmotor. Dyspraxie, Ergotherapie empfohlen.

2007-11-22 DR. W., KLIN. PSYCHOLOGE, PSYCH. BERICHT:

Dg: umschriebene Entwicklungsstörung der mot. Funktionen; Legasthenie; Ergotherapie und Legasthenietraining weiterhin dringend empfohlen.

2007-03-12 LOS, FR. N.T.:

Terminplan von 12.3.07-15.5.09.

Diagnose(n):

Legasthenie (Lese-Rechtschreibschwäche)

Richtsatzposition: 578 Gdb: 030% ICD: Z55.-

Rahmensatzbegründung:

Umschriebene Entwicklungsstörung d. motorischen Funktionen

Richtsatzposition: 578 Gdb: 030% ICD: F82. -

Rahmensatzbegründung:

(sensorische Integrationsstörung, grobmotorische Dyspraxie

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

Leiden 1 und Leiden 2 ergeben in Summe aufgrund ungünstigen Zusammenwirkens der vorhandenen Probleme eine Erhöhung des Grades der Gesamtbehinderung um 1 Stufe auf 40%.

Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich n i c h t dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Gegenüber dem Vorbefund ist eine Erhöhung d. GdB um 10% aufgrund der zusätzlichen Beachtung von Leiden 2 gerechtfertigt.

erstellt am 2008-11-09 von R.S. Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

Das Finanzamt erließ daraufhin am 24. November 2008 eine abweisende Berufungsvorentscheidung.

Am 18. Dezember 2008 brachte die Bw. folgenden als Vorlageantrag zu wertendem Schriftsatz ein:

„Aufgrund eines neuen Pädagogischen Gutachtens von Fr. Mag. E.H. suche ich erneut um erhöhte Familienbeihilfe an. Da sich der Gesundheitszustand meines Sohnes nicht bessert, habe ich bei Fr. Mag. E.H. (Diplomierte Legasthenietrainer) ein Pädagogisches Gutachten erstellen lassen. Aus diesem Gutachten geht hervor, dass mein Sohn sehr große Defizite in Lesen, Schreiben und Rechnen hat, außerdem ist sein optisches und akustisches Gedächtnis und seine Raumwahrnehmung sehr unter seinem Altersdurchschnitt. Aufgrund des Befundes benötigt L. ein wöchentliches konsequentes Training bei Fr. Mag. H.“

Beigelegt waren nebst Honorarnoten ein AFS(Aufmerksamkeit-Funktionen-Symptome)-Computertest und das folgende auf Grund dessen gegebene Pädagogische Gutachten der Mag. E.H. vom 10. Dezember 2008:

„... Im pädagogischen Testverfahren, zur Feststellung einer eventuell vorliegenden Legasthenie zeigte sich bei L. eine Primärlegasthenie.

Wie Sie aus der beigefügten graphischen Darstellung entnehmen können, sollte L. speziell in folgenden Sinneswahrnehmungen trainiert und gefördert werden:

Primär:

Optisches Gedächtnis

Akustische Differenzierung

Körperschema

Sekundär:

Optische Differenzierung

Akustisches Gedächtnis

Raumwahrnehmung

Weiters werden Übungen zur Aufmerksamkeitssteigerung empfohlen. Im Symptomtraining sind die Schwerpunkte auf die Groß- und Kleinschreibung, Lautunterscheidungsfehler, die Dehnung und Schärfung, sowie auf die Wort- und Satzdurchgliederung zu legen.

Die Leseleistung erweist sich insgesamt als schwach (Salzburger Lese – Screening).

Es ist zu erwarten, dass sich bei konsequenter Training über einen längeren Zeitraum seine differenzierten Sinneswahrnehmungen und die Aufmerksamkeit beim Schreiben und Lesen und die damit verbundenen schulischen Leistungen weitgehend verbessern. ..."

Über die Berufung wurde erwogen:

Gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967 erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes erheblich behinderte Kind.

Als erheblich behindert gilt gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 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 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. Juni 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 1967 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 Behindertengrades 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 zukäme; vgl. VwGH 20.9.1995, 95/13/0134).

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 oder gar die Gewissheit für sich hat und alle anderen Möglichkeiten absolut oder mit Wahrscheinlichkeit ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt.

Im vorliegenden Fall wurde der Sohn der Bw. im Bundessozialamt Wien zweimal von verschiedenen Fachärzten für Kinder- und Jugendheilkunde untersucht. Die von der Bw. der Berufungsschrift beigelegten Berichte des Ergotherapeuten und des klinischen Psychologen wurden seitens des Bundessozialamtes, wie aus den wiedergegebenen fachärztlichen Gutachten ersichtlich, in das Untersuchungsergebnis miteinbezogen (vgl. die in den beiden Gutachten angeführten relevanten vorgelegten Befunde).

Der Gesamtgrad der Behinderung des Sohnes der Bw. wurde im ersten Gutachten mit 30% festgestellt, Diagnose: Lese-Schreib-Schwäche.

Im zweiten Gutachten wurde zusätzlich zur Diagnose „Legasthenie (Lese-Rechtschreibschwäche)“ mit festgestelltem Grad der Behinderung 30% auf Grund der im psychologischen Befundbericht des Dr. W. gestellten Diagnose „Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen“ dieses Leiden auch aufgenommen; der Grad der Behinderung wurde hier ebenso mit 30% angesetzt. Das Zusammentreffen zweier Leiden bewirkte: „*Leiden 1 und Leiden 2 ergeben in Summe aufgrund ungünstigen Zusammenwirkens der vorhandenen Probleme eine Erhöhung Grades der Gesamtbehinderung um 1 Stufe auf 40%.*“

Sämtliche diagnostizierten Gesundheitsstörungen beider Gutachten wurden in Richtsatzposition 578 eingereiht.

Die zwingend heranzuhaltende Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9. Juni 1965 über die Richtsätze für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit nach den Vorschriften des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957, BGBI. Nr. 150, sieht in der Anlage in Abschnitt V – Geisteskrankheiten, a) Organische Demenz, unter Richtsatzposition 578 „Leichte“ eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30% vor.

Die untersuchenden Ärzte nahmen die Einstufung der Erkrankungen des Sohnes im Höchstmaß vor. Im zweiten Gutachten wurde das Überschreiten dieses Ausmaßes des

Grades der Behinderung um 10% mit dem Zusammenwirken zweier Leiden (Legasthenie – sensorische Integrationsstörung, grobmotorische Dyspraxie) begründet.

Das dem Vorlageantrag beigelegte pädagogische Gutachten der Mag. E.H. bescheinigt die schon in den Gutachten davor diagnostizierte Legasthenie mit der Empfehlung von konsequentem Training und Übungen.

Unter Berücksichtigung aller vorliegenden fachärztlichen Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen kann daher im Rahmen der freien Beweiswürdigung angenommen werden, dass die Einstufung des Grades der Behinderung mit 40 vH mit größter Wahrscheinlichkeit den tatsächlichen Gegebenheiten entspricht.

Es sind somit die gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe nicht gegeben.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Wien, am 30. März 2009