



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung des Bw., A., gegen den Bescheid des Finanzamtes Amstetten Melk Scheibbs betreffend erhöhte Familienbeihilfe ab 1. Dezember 2008 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Der Berufungswerber (Bw.) stellte für seine Tochter XY, geb. 1985, einen Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe ab Dezember 2008.

Folgendes Gutachten wurde im Wege des Bundessozialamts erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: X. XY

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2009-03-27 12:30 Ordination

Identität nachgewiesen durch: FS

Anamnese:

Diabetes mellitus seit 31.12.2008 bekannt. Damals viel Durst und große Harnmengen. Mit Blutabnahme Blutzuckererhöhung festgestellt. Behandlung im KH Amstetten, stationäre Aufnahme und Untersuchung. Primär Behandlung in Amstetten, jetzt ambulant im KH Waidhofen in Behandlung. Einstellung funktioniert gut. Familienanamnese negativ, bisher keine Folgeschäden festgestellt. Studentin der PÄDAK in Linz zur VS Lehrerin, dzt. 4. Semester.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Lantus 0-0-24; Apidra 1,5-1-1,5, Selbstmessung; Basis-Bolus-Schema

Untersuchungsbefund: 180cm, 82kg, altersgemäßer Befund

Status psychicus / Entwicklungsstand: unauffällig

Relevante vorgelegte Befunde:

2009-01-09 KH AMSTETTEN, INTEREN ABTEILUNG

Arztbrief n. Aufenthalt wegen entgleistem Diabetes, Aufnahme am 31.12.2008 Einstellung auf Insulin, HbA1c 15,9%

2009-02-02 KH WAIDHOFEN/YBBS

Diabetesambulanz, Untersuchungsbericht: Erstmanifestation 31.12.2008, Besprechung nach Schulung, BBIT Maßnahmen.

Diagnose(n):

Diabetes mellitus Typ I

Richtsatzposition: 383 Gdb: 030% ICD: E10.9

Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da mit Insulin nach dem Basis Bolus-Schema behandelbar, bisher keine Folgeschäden.

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.

erstellt am 2009-03-27 von L.

Arzt für Allgemeinmedizin

zugestimmt am 2009-03-27

Leitender Arzt: S.

ab 12-2008

Das Finanzamt wies den Antrag unter Verweis auf die Bestimmung des § 8 Abs. 5 FLAG mit der Begründung ab, das Bundessozialamt habe den Behinderungsgrad mit 30 % festgestellt.

Der Bw. erhob gegen den Bescheid fristgerecht Berufung und führte dazu aus, dass diese Entscheidung für ihn weder medizinisch noch menschlich nachvollziehbar sei, da Diabetes mellitus Typ I bei seiner Tochter eine wesentliche gesundheitsschädliche Einschränkung und Nachteile bedeuten würden. Damit verbunden sei ein erheblicher Aufwand wegen Ernährungsumstellung und medizinische Behandlung gegeben. Da seine Tochter auswärts studiere und in einem Studentenheim untergebracht sei, sei „der erhöhte Aufwand im Haushaltsbedarf nicht machbar“.

Auf Grund der eingebrachten Berufung wurde die Tochter ein weiteres Mal untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: X. XY

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2009-06-03 19:15 Ordination

Identität nachgewiesen durch: -

Anamnese:

Im Alter von 20 Jahren manifestierte sich bei Fr. X. im Dezember 2008 ein Diabetes mellitus I, seither funktionelle Insulintherapie mit guter Einstellung (KH Waidhofen/Y). I.R. der Begutachtung 03/2009 wurde ein GdB von 30vH festgestellt, dagegen erfolgte eine Berufung. Es bestehen noch keine Komplikationen/Folgeerkrankungen des Diabetes. Fr. X. besucht die PÄDAK in Linz.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Lantus; Apidra prandial

Untersuchungsbefund: 21 jährige Frau, guter AZ und EZ, intern soweit oB.

Status psychicus / Entwicklungsstand: unauff.

Relevante vorgelegte Befunde:

2009-05-05 LABORBEFUND DR. Sch (HAUSARZT A) HbA1c 6,3%

Diagnose(n): Diabetes mellitus I

Richtsatzposition: 383 Gdb: 030% ICD: E10.9

Rahmensatzbegründung:

Mittlerer Rahmensatz, da unter funktioneller Therapie schöne Einstellung möglich, bislang keine Komplikationen.

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

Der GdB vom Vorgutachten wird bestätigt, ab dem 18.Lj ist die Durchführung der funktionellen Insulintherapie dem Betroffenen selbständig zuzutrauen und führt zu keinem höherem GdB, es bestehen noch keine Folgeschäden.

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

erstellt am 2009-07-01 von H I.

Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

zugestimmt am 2009-07-02

Leitender Arzt: S.

Nachdem auch in diesem Gutachten der Behinderungsgrad mit nur 30 % festgestellt worden war, erließ das Finanzamt am 7. August 2009 eine Berufungsvorentscheidung und wies die Berufung mit dem Verweis, dass sich zum Vorgutachten keine Änderung ergeben habe, ab.

Der Bw. brachte gegen die Berufungsvorentscheidung mit folgender Begründung „Berufung“ ein:

„Aus dem beiliegendem Sachverständigengutachten des FA für Kinder- und Jugendheilkunde H I. entnehme ich, dass der psychische Zustand unauffällig ist. Dies ist nur zum Teil richtig, da so ein junger Mensch wie meine Tochter mit dieser Diagnose erst einmal lernen muss umzugehen. Ich stellte bei meiner Tochter seither eine totale Verängstigung und Verunsicherung ihrer Person fest. Es kann mit Sicherheit nicht von einem alltäglichen Umgang in ihrem Leben ausgegangen werden. Die Einschätzung der prozentuellen Behinderung mag zwar in den bürokratischen Listen irgendwo verankert sein, das Alltagsleben zeigt jedoch ein ganz anderes Bild. Da meine Tochter den überwiegenden Teil auswärts lebt (studiert in Linz), ist ein wesentlich höherer Aufwand damit verbunden. Allein die Ernährung und Kalkulation der BE außerhalb eines normalen familiären Haushaltes erfordert wesentlich erhöhte Ausgaben. Dies kann man vom Schreibtisch aus so nicht beurteilen und man sieht dies erst in der Praxis. Dieses Detail müsste auch in ein Gutachten einfließen. Auch der Umstand im Gutachten, von der voraussichtlichen 30 vH Behinderung, die mehr als 3 Jahre anhalten wird, ist nicht nachvollziehbar, da sich Diabetes mellitus I durch ein sehr aggressives Krankheitsbild entwickeln und plötzlich ändern kann. Das Sachverständigengutachten ist sehr allgemein gehalten und betrifft ausschließlich die Beurteilung für das Bundessozialamt. Ich glaube nicht, dass sich der beurteilende Arzt tiefer mit diesem Krankheitsbild befasst hat. Ich beantrage daher eine Begutachtung durch einen Spezialisten, der diese komplexe Materie auch wirklich beurteilen kann.“

Das Finanzamt wertete die „Berufung“ als Vorlageantrag. Gleichzeitig holte es beim Bundessozialamt das untenstehende weitere Gutachten ein.

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: X. XY

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2009-10-08 18:30 Ordination

Identität nachgewiesen durch: FS

Anamnese:

Vorgutachten 3/09 und 6/09, jeweils mit 30 % eingeschätzt, Neuantrag.

Diabetes mellitus seit 12/08 bekannt. Anamnese sh. Vorgutachten. Im Wesentlichen unverändert ambulante Behandlung im Krankenhaus Waidhofen, Behandlung mit Insulin. Dzt. keine Folgeschäden, Studentin der PÄDAK in Linz, dzt. 5. Semester. Der Neuantrag wird auch deshalb gestellt, weil ihr persönlich 2 Kolleginnen bekannt sind, die mit der gleichen Erkrankung die Familienbeihilfe bekommen.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Lantus 0-0-24, Apidra 1,5-1-1,2, Selbstmessung Basis-Bolus-Schema

Untersuchungsbefund:

180 cm, 90 kg, unauffälliger altersgemäßer Status.

Status psychicus / Entwicklungsstand: Unauffällig

Relevante vorgelegte Befunde: 2009-09-24 KRANKENHAUS WAIDHOFEN

Ambulante Untersuchung, zufriedenstellende Werte, Empfehlung bezüglich Insulin

Diagnose(n): Diabetes mellitus

Richtsatzposition: 383 Gdb: 030% ICD: E10.9

Rahmensatzbegründung:

Mittlerer Rahmensatz, da unter Basis-Bolus-Therapie gute Zuckereinstellung möglich, keine Folgekrankheiten.

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

Im Vergleich zu den Vorgutachten unveränderter Befund, nach wie vor bestehen keine Komplikationen. Nach der derzeit gültigen Richtsatzverordnung ist Diabetes mell. ab dem 18. Lebensjahr, ohne Komplikationen, mit 30% einzuschätzen.

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

erstellt am 2009-10-17 von L.

Arzt für Allgemeinmedizin

zugestimmt am 2009-11-11

Leitender Arzt: S.

Über die Berufung wurde erwogen:

Unstrittig ist, dass sich die Tochter des Bw. in Berufsausbildung befindet und daher gemäß § 2 Abs. 1 lit. b FLAG der Grundbetrag an Familienbeihilfe zusteht.

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 1957, BGBl.Nr. 152 in der jeweils geltenden Fassung und die diesbezügliche Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9.6.1965, BGBl.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.

Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist nach § 8 Abs. 6 FLAG durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesens 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). 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 für sich hat und alle anderen Möglichkeiten ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt.

Im vorliegenden Fall liegen drei ärztliche Sachverständigengutachten vor, und zwar vom

| Datum der Untersuchung | untersuchender Facharzt | Richtsatzposition | Grad der Behinderung | Erwerbsunfähigkeit |
|------------------------|---|-------------------|----------------------|--------------------|
| 27.3.2009 | L, Arzt für Allgemeinmedizin | 383 | 30 v.H. | nein |
| 3.6.2009 | H., Facharzt für Kinder- u. Jugendheilkunde | 383 | 30 v.H. | nein |
| 8.10.2009 | L, Arzt für Allgemeinmedizin | 383 | 30 v.H. | nein |

Die nach der bestehenden Rechtslage maßgebende Richtsatzverordnung gibt zu Diabetes Mellitus vor:

| Richtsatzposition | Text | Minderung der Erwerbsfähigkeit in % |
|-------------------|---|-------------------------------------|
| 382 | Ausgleich bei mäßiger Einschränkung der Kohlehydratzufuhr und gutem Ernährungszustand | 0 - 10 |
| 383 | Ausgleich bei stärkerer Kostbeschränkung oder ständig notwendiger Tabletten- bzw. geringer bis mittlerer Insulinmedikation | 20 - 40 |
| 384 | Ausgleich bei starker Kostbeschränkung oder ständiger Notwendigkeit mittlerer Insulinmedikation, herabgesetztem Ernährungszustand und sehr labiler Stoffwechsellage | 50 - 60 |
| 385 | Bei hohem Insulinbedarf, Neigung zu schwerer Acidose, sonstigen Komplikationen und schlechtem Allgemeinzustand | 70 - 100 |

Des Weiteren gibt es "ministerielle Richtlinien" (Einschätzungsrichtlinien in Ergänzung zur Richtsatzverordnung), die im maßgeblichen Bereich lauten:

| | | |
|--|---------------|-----------|
| Diabetes mellitus bei Ausgleich durch orale Antidiabetika oder Insulingaben | III / h / 383 | 20% - 40% |
| Wahl des Rahmensatzes ist abhängig vom Erfolg des Therapiemanagements. | | |
| Diabetes mellitus bis zum vollendeten 18. Lebensjahr | III / h / 384 | 50% - 60% |
| Bis zur Pubertät kommt es bedingt durch den jugendlichen Stoffwechsel gehäuft zu Instabilitäten und besonders rasch eintretenden Blutzuckerschwankungen. In der Pubertät bis zum vollendeten 18. Lebensjahr liegt eine instabile Stoffwechsellage durch die generelle Hormonumstellung vor. Während der Pubertät liegt zusätzlich eine eingeschränkte Compliance vor. Ein selbstständiges Behandlungsregime ist ab dem 18. Lebensjahr gewährleistet. | | |

Erläuternd wird ausgeführt:

Mit Erreichen des Erwachsenenalters ist eine ausreichende Krankheitsakzeptanz und Eigenkompetenz anzunehmen. Eine selbstständige Lebensführung, eine universitäre Ausbildung, sonstige Weiterbildung, Berufsausübung, Familienleben und Freizeitgestaltung sind weitgehend uneingeschränkt möglich. In diesem Sinn ist daher bei komplikationsfreiem Krankheitsverlauf ab Vollendung des 18. Lebensjahres von einem Grad der Behinderung bei Diabetes unter 50 % auszugehen.

In den der österreichischen Richtsatzverordnung vergleichbaren "Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht - 2004" der Bundesrepublik Deutschland ist unter der Position 26.15 zu Störungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion zunächst allgemein ausgeführt:

Der GdB / MdE - Grad bei Störungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion ist von den Auswirkungen dieser Störungen abhängig.

Zu Diabetes mellitus vom Typ 1 ist ausgeführt:

durch Diät und alleinige Insulinbehandlung

| | |
|--|-----|
| - gut einstellbar | 40% |
| - schwer einstellbar (häufig bei Kindern), auch gelegentliche, ausgeprägte Hypoglykämien | 50% |

Bei der Tochter des Berufungswerbers besteht nach der Aktenlage ein Diabetes Mellitus vom Typ 1. Die Erkrankung ist seit Dezember 2008 bekannt, seither erfolgt eine funktionelle Insulintherapie mit guter Einstellung und konnten bisher keine Folgeschäden festgestellt werden. Die Tochter ist nach dem Basis Bolus-Schema mit Insulin gut einstellbar, weshalb im zweiten und dritten Gutachten ein mittlerer Rahmensatz festgesetzt wurde.

Festgehalten wird, dass der Grad der Behinderung nach der Richtsatzposition 383 höchstens 20 bis 40 v.H. beträgt und die Sachverständigen hieran gebunden sind. Schon daraus folgt, dass der Behinderungsgrad der Tochter jedenfalls unter 50% gelegen ist.

Im vorliegenden Fall kommen auch noch die "ministerielle Richtlinien" (Einschätzungsrichtlinien in Ergänzung zur Richtsatzverordnung) zum Tragen. Wenn die Richtlinien die Herabsetzung des Grades der Behinderung auf unter 50% ab dem 18. Lebensjahr damit begründen, dass mit Erreichen des Erwachsenenalters eine ausreichende Krankheitsakzeptanz und Eigenkompetenz anzunehmen ist, und dass eine selbständige Lebensführung, eine universitäre Ausbildung, sonstige Weiterbildung, Berufsausübung, Familienleben und Freizeitgestaltung weitgehend uneingeschränkt möglich sind, so sind Gutachten, die dieser Einschätzung folgen, als schlüssig anzusehen. Es entspricht auch den Erfahrungen des täglichen Lebens, dass jedenfalls ab dem 18. Lebensjahr eine ausreichende Krankheitseinsicht mit Einhaltung der notwendigen Diät vorausgesetzt werden kann.

Bei diesem eindeutigen und einhelligen Befund erweist sich die Einreihung der Gesundheitsschädigung der Tochter des Berufungswerbers in die Richtsatzposition 383 der Richtsatzverordnung sowie die Einstufung eines 30%igen Behinderungsgrades nach Auffassung des Unabhängigen Finanzsenats als zutreffend und richtig.

Es kann daher im Rahmen der freien Beweiswürdigung angenommen werden, dass die Feststellung des (Gesamt-)Grades der Behinderung mit 30 vH aufgrund der schlüssigen Gutachten den tatsächlichen Gegebenheiten entspricht.

Wenn der Bw. bei seiner Tochter eine „totale Verängstigung und Verunsicherung ihrer Person“ zu konstatieren glaubt, so ist er darauf hinzuweisen, dass in keinem der Gutachten eine besondere psychische Auffälligkeit, die über die mit jeder physischen Erkrankung verbundenen Auswirkungen hinausgeht, festgestellt werden konnte. Wenn der Bw. weiters „eine Begutachtung durch einen Spezialisten“ moniert, ergibt sich aus dem Erkenntnis des VfGH 10.12.2007, B 700/07, dass der Gesetzgeber die Frage des Grades der Behinderung der eigenständigen Beurteilung der Familienbeihilfenbehörden entzogen und dafür ein qualifiziertes Nachweisverfahren eingeführt hat, bei dem eine für diese Aufgabenstellung besonders geeignete Institution (nämlich das Bundessozialamt) eingeschaltet wird und der ärztliche Sachverständige die ausschlaggebende Rolle spielt.

Was die Ausführungen des Bw. im Vorlageantrag anlangt, dass mit der Ernährung ein wesentlich höherer Aufwand verbunden ist, so wird darauf hingewiesen, dass bei einer Behinderung des Kindes von mindestens 25 % unter den in der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, BGBl 1996/303, angeführten Voraussetzungen die Möglichkeit besteht, die tatsächlichen für das Kind geleisteten Mehraufwendungen bzw. die Pauschbeträge nach § 2 Abs. 1 im Rahmen der Arbeitnehmer- bzw. Einkommensteuerveranlagung als außergewöhnliche Belastung ohne Abzug eines Selbstbehaltes zu berücksichtigen.

Der angefochtene Bescheid des Finanzamtes entspricht sohin der bestehenden Rechtslage, weshalb die Berufung als unbegründet abgewiesen werden musste.

Wien, am 26. November 2009