



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der D T, 1120 Wien, Adresse, vom 29. Dezember 2009 gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 12/13/14 Purkersdorf, vom 14. Dezember 2009 betreffend Abweisung eines Antrages auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe für den Zeitraum 1. November 2004 bis 31. Dezember 2009 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Die Berufungswerberin (=Bw.) stellte am 19.11.2009 den **Antrag auf rückwirkende Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe** für ihre am 05.08.2003 geborene Tochter C. Unter „erhebliche Behinderung bzw. Erkrankung“ wurde „ADS/Symptomatik“ angeführt. (Einem auf der vorgelegten Kopie des Antrages angebrachten Aktenvermerk ist zu entnehmen, dass die Antragstellerin im Rahmen eines Telefonates auf die maximal 5-jährige Frist für die rückwirkende Gewährung ab Antragstellung hingewiesen wurde.)

Das Finanzamt **wies** den **Antrag** vom 19.11.2009 **auf erhöhte Familienbeihilfe** für die Zeit ab November 2004 (d.s. 5 Jahre vor Antragstellung) nach Zitierung der maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen (§ 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz 1967, kurz: FLAG) mit dem Hinweis, dass bei der Tochter der Grad der Behinderung mit 30% festgestellt wurde, **ab**.

Aus der dem Bescheid angeschlossenen Kopie des ärztlichen Gutachtens (Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, kurz Bundessozialamt) über die am 26.11.2009 erfolgte Untersuchung geht folgendes hervor:

Anamnese

„C besucht seit 9/2009 die 1. Klasse einer Volksschule, sie stört im Unterricht, impulsives Verhalten, will ständig im Mittelpunkt sein. 11/2006 erfolgte eine Diagnose bei Dr. G. Die kognitive Begabung ist überdurchschnittlich, ab 12/2009 ist eine Gruppentherapie geplant. Die schulpsychologische Untersuchung erfolgt erst. Zusätzlich wird eine Enuresis angegeben.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien – Frequenz): Bachblütentherapie, Gruppentherapie geplant

Untersuchungsbefund:

6 3/12 Jahre altes Mädchen, 115 cm KL, 19 kg KG, intern-pädiatrisch unauffällig.

Status psychicus/ Entwicklungsstand:

besucht 1. Klasse VS, ein Wechsel in eine Integrationsklasse ist vorgesehen. Motorisch überaktiv, vermehrt impulsiv, keine Leistungseinschränkung. Enuresis wird jede Nacht angegeben.

Relevante vorgelegte Befunde:

2009-11-25 Dr. G , Psychologie

Bachblüten

2009-11-19 Mag. S. Psychagogin

Psychagogik-Therapie

2009-11-16 Dr. G Psychologie

Verhaltensstörung, IQ 65 Prozentrang, überdurchschnittlich, ADS F90.0, F43.23 Anpassungsstörung, Angststörung, Einnässen, Integration geplant. Spieltherapie

Diagnose(n):

einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

Richtsatzposition: 585 Gdb: 030% ICD: G90.0

Rahmensatzbegründung:

3 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da Psychotherapie notwendig, jedoch überdurchschnittliche Intelligenzentwicklung.

Enuresis nocturna

Richtsatzposition: 245 Gdb: 020% ICD: F98.0

Rahmensatzbegründung: oberer Rahmensatz, da Minirin keinen Effekt hatte, jedoch bislang keine weiteren Therapieversuche

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

GdB 1 wird durch Leiden 2 nicht weiter erhöht

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

Anerkennung ab Diagnose bzw. Befund Dr. G

erstellt am 2009-12-09 von L R Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

zugestimmt am 2009-12-11

Leitender Arzt: Ü W"

Die Bw. erhob gegen den Bescheid über die Abweisung der erhöhten Familienbeihilfe

Berufung (Einspruch) und verwies als Begründung auf das Vorliegen neuer Befunde. Der Berufung wurde in Kopie ein nicht datiertes Schreiben und ein Befund vom 12.01.2010 eines Facharztes für Urologie angeschlossen.

Das Finanzamt setzte das Bundessozialamt von der Berufung der Bw. per Fax in Kenntnis.

In den Akten liegt ein weiteres ärztliches Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes über die am 10.02.2010 erfolgte Untersuchung auf:

„Anamnese:

Es liegt ein Vorbefund vom 12/2009 auf, Einstufung auf Pos. 585, 30%, Dg: einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung; RS, wegen überdurchschnittlicher Intelligenz und Notwendigkeit der Psychotherapie, zusätzlich Pos. 245, 20%, Dg: Enuresis nocturna. Es wurde Berufung eingelegt, zwischenzeitlich erfolgte zu den bis dahin psychologischen Vorstellungen auch eine ärztliche Vorstellung mit medikamentöser Einstellung. Die psychologische Testung der vorgelegten Befunde vom 11/2009 wurde nicht entsprechend wiedergegeben, die intellektuelle Leistung wird als unterdurchschnittlich, mit einem IQ 65 beurteilt, sodass auch ein Wechsel in eine Integrationsklasse empfohlen wurde. Zusätzlich zur Aktivitätsstörung bestehen deutliche soziale Probleme mit Rückzugstendenz.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien – Frequenz):

Ritalin ½-1/4-1/4; Psychotherapie (Gruppentherapie Mag. S.), Kindertherapie seit 15.12.09 (Spieltherapie bei Mag. MT). Soziales Kompetenztraining.

Untersuchungsbefund:

6-jähriges Mädchen in gutem AZ und EZ, interner Status und grobneurologischer Status unauffällig.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

Konzentrationsstörung, Unruhe, Unordentlichkeit, sozialer Rückzug. Besucht 1. Kl. VS, Wechsel als Integrationskind empfohlen.

Relevante vorgelegte Befunde:

2009-11-19 Mag. S , Psychologin:

Bestätigung der Therapie seit 9/2009.

2010-01-20 Dr. Sk:

ADHD, latente Angstmuster, prim. Enuresis nocturna, unterdurchschnittliche Intelligenz, IQ 65, EEG o.b., Einstellung auf Ritalin.

2010-01-12 Dr. Or, Urologe:

Enuresis nocturna, therapierestistent, mit ADHD, Harn o.b.;

2009-11-16 Dr. G , Psychologin:

IQ unterdurchschnittlich mit 65.

Diagnose(n):ADHD, unterdurchschnittliche mentale Begabung, Enuresis

Richtsatzposition: 579 Gdb: 050% ICD: F90.0

Rahmensatzbegründung:

Psychotherapie und medikamentöse Einstellung erforderlich;

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

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2010-01-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich. Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich nicht dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Rückwirkend ab dem ärztlichen Befund gerechtfertigt, gegenüber dem Vorbefund ist eine Erhöhung d. Einstufung aufgrund einer Erschwerung der Erkrankung gerechtfertigt (medikamentöse u. Psychotherapie erforderlich).

erstellt am 2010-02-13 von SR,

zugestimmt am 2010-02-15 Leitender Arzt: Ü W "

Das Finanzamt gab der Berufung mittels **Berufungsvorentscheidung** hinsichtlich des Zeitraumes ab Jänner 2010 Folge, wies die Berufung hinsichtlich des für den davor liegenden Zeitraumes (11/2004 bis 12/2009) nach Zitierung von § 8 Abs. 5 und 6 FLAG als unbegründet ab:

„Da lt. neuem Gutachten des Bundessozialamtes vom 15.02.2010 die Erhöhung des Behinderungsgrades von 30% auf 50% erst ab Jänner 2010 festgestellt wurde, gilt für den Zeitraum 11/04 – 12/09 der Behinderungsgrad von 30% des ersten Gutachtens vom 11.12.2009 weiter und es besteht daher für diesen Zeitraum kein Anspruch auf erhöhte Kinderbeihilfe. Ihrer Berufung konnte daher erst ab Jänner 2010 stattgegeben werden.“

Seitens der (nicht vertretenen) Bw. langte am 12.03.2010 folgendes Schreiben ein, welches das Finanzamt zu Gunsten der Bw. als **Antrag um Vorlage der Berufung an die Abgabenbehörde 2. Instanz** wertete.

Darin führte die Bw. Folgendes aus: Vorstellungsgrund: „ADHD, Anpassungsstörung, latente Angstmuster, prim Enuresis nocturna, Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe, ärztliche Bestätigung.

(Anmerkung: Lt. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 260. Auflage, 25, handelt es sich bei ADS um die Abkürzung für „**A**ufmerksamkeits**d**efizitsyndrom, s. Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung“. Die Abkürzung ADHD findet sich allerdings nicht im genannten Wörterbuch. Lt. Wikipedia, http://en.wikipedia.org/wiki/Attention-deficit_hyperactivity_disorder handelt es sich dabei lediglich um die englischsprachige Abkürzung dieses Begriffes: **A**ttention-**D**eficit **H**yperactivity **D**isorder.

Enuresis nocturna bedeutet lt. Pschyrembel, 260. Auflage, 497, Einnässen in der Nacht nach dem 5. Lebensjahr)

Da ich alleinstehende Mutter von 6 Kindern bin und auch mein ältester Sohn eine 50%ige Hörbehinderung hat bitte ich sie hiermit um eine Unterstützung.

Das ADHD ist eine angeborene Störung der Überträgersubstanz im Gehirn, weshalb ich auch um rückwirkende Auszahlung der erhöhten Familienbeihilfe bitte.

C T ist seit dem Säuglingsalter sehr lebhaft. Und wie sie zum Laufen angefangen hat, war sie schon überall dran. Sie hat mir immer schon die Laden ausgeräumt. Dann kam sie in die Krippe und auch dort habe ich von den Tanten immer wieder zu hören bekommen, dass die C sehr lebhaft ist. Schon damals habe ich mehrere Ärzte aufgesucht doch ohne Erfolg. Laut Urologie Befund hängt das Bettnässen mit ihren ADHD zusammen.“

Dem Schreiben waren Kopien diverser Befunde und ärztliche Bestätigungen aus dem Zeitraum November 2009 bis 09.02.2010 neben einer Kopie des 2. Sachverständigengutachtens v. 13.02.2010 angeschlossen.

Über die Berufung wurde erwogen:

Strittig ist die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe für den Zeitraum November 2004 bis Dezember 2009.

In den Akten liegen 2 Sachverständigengutachten über eine am 26.11.2009 und eine weitere am 10.02.2010 erfolgte Untersuchung auf. Während im 1. Gutachten der Grad der

Behinderung mit 30 vH (ab November 2009 = Zeitpunkt der Diagnose bzw. des Befundees von Dr. G) angegeben wurde, scheint im 2. Gutachten ein solcher von 50% auf.

In beiden Gutachten wurde übereinstimmend festgestellt, dass eine voraussichtlich dauernde Unfähigkeit des Kindes, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, nicht vorliegt.

In der Anamnese des 2. Gutachtens wurden die Gründe für die vom 1. Gutachten abweichende Feststellung des höheren Grades der Behinderung nachvollziehbar dargestellt, indem auf die zusätzliche ärztliche Vorstellung (=Untersuchung) mit medikamentöser Einstellung, die ungenügende Wiedergabe der psychologischen Testung der vorgelegten Befunde vom November 2009 sowie auf die zusätzlich festgestellten sozialen Probleme mit Rückzugstendenz verwiesen wurde.

Ebenso können dem 2. Gutachten im letzten Absatz die **Gründe** für die rückwirkende Einschätzung der für die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe maßgeblichen Behinderung per 01.01.2010 **durch den Hinweis** auf die als relevant eingestuft und als solche **angeführten Befunde entnommen werden** („Erschwernis der Erkrankung, medikamentöse **und** Psychotherapie erforderlich“) entnommen werden.

Die in der als Vorlageantrag gewerteten Eingabe vom 12.03.2010 enthaltenen Vorbringen über die Behinderung der Tochter sind im Wesentlichen der aktenkundigen ärztlichen Bestätigung der im 2. Sachverständigengutachten genannten Kinderärztin vom 20.01.2010 entnommen und wurden deren Befunde und Bestätigungen unter den als relevant bezeichneten Befunden (im 2. Gutachten) ohnedies erwähnt und berücksichtigt.

Aus den bereits vom Finanzamt im Abweisungsbescheid und in der Berufungsvorentscheidung angeführten gesetzlichen Bestimmungen des § 8 Abs. 5 und 6 FLAG 1967 geht eindeutig hervor, dass für die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe der Nachweis des Grades der Behinderung oder der voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, in Form einer Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens zu erbringen ist. Der Grad der Behinderung muss darin entweder mindestens mit 50% festgestellt werden oder es muss – bei einem niedrigerem Grad der Behinderung - gleichzeitig die **voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen**, vorliegen.

Eine Einschätzung des Grades der Behinderung oder des Vorliegens der voraussichtlich dauernden Unfähigkeit des Kindes, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen durch das Finanzamt oder durch den Unabhängigen Finanzsenat (=UFS) als Abgabenbehörde 2. Instanz, wie es der Bw. vorzuschweben scheint, ist im FLAG dagegen nicht vorgesehen.

Den Abgabenbehörden obliegt lediglich die Beurteilung der Gutachten auf ihre allfällige Ergänzungsbedürftigkeit bzw. Widerspruchsfreiheit (vergleiche z.B. VwGH v. 18.12.2008, 2007/15/0151).

Gründe, die das 2. Gutachten aus 2010 als widersprüchlich oder – insbesondere bezüglich der Rückwirkung - als ergänzungsbedürftig erscheinen lassen, kamen im Zug des Berufungsverfahrens nicht hervor, weshalb eine Ergänzung dieses Gutachtens nach Ansicht des UFS ebenso wenig erforderlich war, wie eine neuerliche Untersuchung durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen.

Die Berufung gegen die Nichtanerkennung der erhöhten Familienbeihilfe für den Zeitraum November 2004 bis Dezember 2009 war aus diesen Gründen abzuweisen.

Wien, am 9. April 2010