



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., XX, gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 9/18/19 Klosterneuburg betreffend erhöhte Familienbeihilfe ab 1. Juni 2010 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Die Berufungswerberin (Bw.) stellte im Juni 2010 einen Antrag auf erhöhte Familienbeihilfe für ihren Sohn X., geb. 2008.

Im Zuge des Antragsverfahrens wurde X. am 2. August 2010 untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: W. X.

Vers.Nr.: 1234

Untersuchung am: 2010-08-02 13:30 im Bundessozialamt Wien

Identität nachgewiesen durch: Reisepass

Anamnese:

Bei Dystrophie und IUGR wurde eine Abklärung über das Spital und die Entwicklungsdiagnostik MA15 eingeleitet. Die Geschwister leiden an einer ADHD Symptomatik und werden therapeutisch medikamentös betreut. Im Rahmen der Entw. diagn. Abklärung wurde eine motor. Koordinationsstö., eine muskuläre Hypotonie, Gleichgewichtsstörungen, ein Aufmerksamkeitsdefizit festgestellt.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Physiotherapie, Logopädie (ab September 2010)

Untersuchungsbefund:

Knabe (10 kg, 86 cm) proportionierter Habitus, zarter Körperbau, Pulmo frei, Cor rein, Physionomie unauffällig, Abd. weich, Neurologie oB.
 Status psychicus / Entwicklungsstand: gut affizierbar
 Relevante vorgelegte Befunde:
 2010-06-22 MA15 ENTW. DIAGNOSTIK
 Erstvorstellung 16.12.2008, Dg: motor. Koord. Stö, musk. Hypotonie, Gleichgewichtsstörung, Aufmerksamkeitsstörung
 Diagnose(n):
 kombinierte umschriebene Entw. Störung
 Richtsatzposition: 578 Gdb: 030% ICD: F83.0
 Rahmensatzbegründung:
 da Ausprägung der Symptome in mildem Ausmaß
 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.
 rückwirkend per angeführtem Diagnosedatum geltend zu machen
 erstellt am 2010-08-09 von S.
 Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde
 zugestimmt am 2010-08-09
 Leitender Arzt: D.

Das Finanzamt legte das Gutachten seiner Entscheidung zugrunde und wies den Antrag mit Bescheid vom 10. August 2010 unter Verweis auf die Bestimmungen des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 ab.

Die Bw. brachte gegen den Abweisungsbescheid fristgerecht Berufung ein und führte darin aus, dass ihr Sohn X. nicht nur motorische Koordinationsstörungen und sensorische Integrationsstörungen, sondern auch eine Sprachentwicklungsverzögerung habe. Zusätzlich benötige er vermehrte Betreuung und diverse Therapien (Ergo, Logo, Cranio Sacrale Therapien). Aus ihrer Sicht bestehe sowohl vermehrter finanzieller als auch vermehrter Betreuungsaufwand. Die Mittel der erhöhten Familienbeihilfe würden dringend für die von der Krankenkasse nicht bezahlten Therapien benötigt.

Auf Grund der eingebrachten Berufung forderte das Finanzamt ein weiteres Gutachten an; X. wurde am 14. September 2010 ein weiteres Mal im Bundessozialamt untersucht.

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten
 Betr.: W. X.
 Vers.Nr.: 1234
 Untersuchung am: 2010-09-14 13:30 im Bundessozialamt Wien
 Identität nachgewiesen durch: RP
 Anamnese:
 Im Erstgutachten 08/2008 Einstufung gemäß Pos 578, 30% bei Diagnose kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung. Die Berufung wird gegen die Höhe der Einstufung eingebracht. Die Mutter schildert erhebliche Verhaltensprobleme, X. schlafe kaum, ist motorisch äußerst aktiv, es bestünden autoaggressive Handlungen. Neue Befunde werden nicht vorgelegt. Anamnestisch besteht ein St post intrauteriner Wachstumsretardierung (45 cm, 2500g) nach unauffälliger Schwangerschaft. Auch die beiden Geschwisterkinder haben ADHS. Physiotherapie wegen Koordinationsstörung seit dem ersten Lebensjahr. Nun Einleitung Logopädie, Kraniosakraltherapie.
 Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Logopädie, kraniosakrale Therapie
 Untersuchungsbefund:
 Zarter Knabe, 10kg. Interner Status unauffällig. Freies Gehen seit dem 10. LM, normale statomotorische Entwicklung.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

Expressive Sprachentwicklung: Mama, sonst nichts. Sprachverständnis kann nicht beurteilt werden. Auch in der Untersuchungssituation extrem hyperkinetisch, exploriert alles und ununterbrochen, kaum Reaktion auf verbale Kontaktaufnahme.

Relevante vorgelegte Befunde:

2010-08-22 MA15

Vorstellung über Wiener Risikoprogramm bei St post Dystrophie. Motorische Koordinationsstörung, muskuläre Hypotonie. Abhängig von Tagesverfassung auch Aufmerksamkeitsstörung. Sprachliche und kognitive Entwicklung

Diagnose(n):

Umschriebene kombinierte Entwicklungsstörung

Richtsatzposition: 578 Gdb: 030% ICD: F83.0

Rahmensatzbegründung:

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.

Aufgrund des jungen Alters kann noch nicht von einem Ausmaß der Entwicklungsretardierung ausgegangen werden, das einer mittelgradigen Intelligenzminderung (Pos 579) entspricht. GdB 30% berücksichtigt

erstellt am 2010-09-19 von H.

Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

zugestimmt am 2010-09-20

Leitender Arzt: F.

In der Folge legte das Finanzamt die Berufung ohne Erlassung einer Berufungsvorentscheidung der Abgabenbehörde zweiter Instanz zur Entscheidung vor.

Über die Berufung wurde erwogen:

Rechtsgrundlagen

Gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967 erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes erheblich behinderte Kind. Als erheblich behindert gilt ein Kind gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967, 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 außer Stande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Für die Einschätzung des Grades der Behinderung waren im Streitzeitraum 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.

Gemäß § 8 Abs. 6 FLAG 1967 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.

Feststehender Sachverhalt

Der Sohn der Bw. leidet unter einer umschriebenen kombinierten Entwicklungsstörung.

Unter der Erkrankung von Simon ist Folgendes zu verstehen (<http://www.onlineberatung-therapie.de/icd10/kombinierte-entwicklungsstoerungen.html>):

„ICD-10 Klassifizierung der psychischen und Verhaltensstörungen

Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)

F83 Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen

Dies ist eine Restkategorie für Störungen, bei denen eine gewisse Mischung von umschriebenen Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache, schulischer Fertigkeiten und motorischer Funktionen vorliegt, von denen jedoch keine so dominiert, dass sie eine Hauptdiagnose rechtfertigt. Diese Mischkategorie soll nur dann verwendet werden, wenn weitgehende Überschneidungen mit allen diesen umschriebenen Entwicklungsstörungen vorliegen. Meist sind die Störungen mit einem gewissen Grad an allgemeiner Beeinträchtigung kognitiver Funktionen verbunden. Sie ist also dann zu verwenden, wenn Funktionsstörungen vorliegen, welche die Kriterien von zwei oder mehr Kategorien von F80.-, F81.- und F82 erfüllen.“

Rechtliche Würdigung

Der Verfassungsgerichtshof führt in seinem Erkenntnis VfGH 10.12.2007, B 700/07, aus, dass sich aus Wortlauf und Entstehungsgeschichte des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 ergebe, dass der Gesetzgeber sowohl die Frage des Grades der Behinderung und auch die Frage der voraussichtlich dauernden Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, der eigenständigen Beurteilung der Familienbeihilfenbehörden entzogen und dafür ein qualifiziertes Nachweisverfahren eingeführt habe, bei dem eine für diese Aufgabenstellung besonders geeigneten Institution eingeschaltet werde und der ärztliche Sachverstand die ausschlaggebende Rolle spiele. Die Beihilfenbehörde hätte bei ihrer Entscheidung jedenfalls von dieser durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung auszugehen und könnte von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen.

Der unabhängige Finanzsenat hat somit für seine Entscheidung die ärztlichen Sachverständigengutachten heranzuziehen, sofern diese als schlüssig anzusehen sind. Es ist also im Rahmen dieses Berufungsverfahrens festzustellen, ob die erstellten Gutachten diesem Kriterium entsprechen.

Im vorliegenden Berufungsfall wurde der Sohn der Bw. zweimal untersucht. Im Gutachten vom 9. August 2010 stellte der untersuchende Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde die Diagnose „Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung“. Die Erkrankung wurde unter die Richtsatzposition 578 der im Streitzeitraum gültigen Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung gereiht. Der Behinderungsgrad wurde mit 30 v.H. festgelegt und eine dau-

ernde Erwerbsunfähigkeit nicht bescheinigt. Unter Rahmensatzbegründung wurde festgehalten: „Ausprägung der Symptome in mildem Ausmaß“.

Auch im zweiten Gutachten vom 20. September 2010 (Untersuchung am 14. September 2010) reihte der Sachverständige, ebenfalls ein Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, die Erkrankung von X. unter die Richtsatzposition 578 und setzte den Gesamtgrad der Behinderung mit 30 v.H. fest.

Somit bestehen zwischen den beiden Gutachten weder bei der Festsetzung der Richtsatzposition noch bei der Festsetzung des Behinderungsgrades Divergenzen.

Die untersuchenden Fachärzte im Bundessozialamt haben – wie bereits oben ausgeführt – die Einstufung im Streitzeitraum aufgrund der Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9.6.1965, BGBl. Nr. 150 in der jeweils geltenden Fassung vorzunehmen.

Diese Verordnung sieht für die Erkrankung Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung in leichter Form unter Abschnitt V unter der Richtsatzposition 578 einen Behinderungsgrad von 30 v.H. vor. Auch in der ab 1. September 2010 anwendbaren Einschätzungsverordnung BGBl. II 261/2010 ist für Entwicklungsstörung leichten Grades (Anlage Punkt 03.02.01) ein Behinderungsgrad von 10-40% vorgesehen.

In beiden Gutachten (Gutachten vom 9. August 2010 und vom 20. September 2010) wurde ausführlich auf die Art des Leidens und das Ausmaß der hieraus resultierenden Behinderung eingegangen. Die getroffene Einschätzung basiert auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung ausführlich erhobenen Befunden sowie auf dem von der Bw. vorgelegten Befund der MA 15 vom 22. August 2010.

Sie entspricht der festgestellten Funktionseinschränkung. Das Gutachten ist vollständig, schlüssig, nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf.

Die medizinische Beurteilung in Verbindung mit den von der höchstgerichtlichen Judikatur aufgestellten und im Berufungsfall beachteten Erfordernisse, wonach Gutachten eingehend die Art und das Ausmaß der Leiden und die konkreten Auswirkungen der Behinderung auf die Erwerbstätigkeit in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise zu behandeln haben (vgl. zB VwGH 21.2.2001, 96/14/0139; 27.4.2005, 2003/14/0105), lässt den eingeschätzten (Gesamt-) Behinderungsgrad von 30 vH mit einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit als gewiss erscheinen.

Da somit die Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 nicht gegeben sind, musste die Berufung abgewiesen werden.

Bemerkt wird noch, dass die Bw. in ihrer Berufung gegen den Gesamtbehinderungsgrad grundsätzlich nichts einwendet; sie führt jedoch aus, dass bei ihrem Sohn auf Grund seiner Erkrankung vermehrter finanzieller als auch vermehrter Betreuungsaufwand bestehe, weshalb sie die erhöhte Familienbeihilfe für die von der Krankenkasse nicht bezahlten Therapien benötige.

Diesbezüglich 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 tatsächlich für das Kind geleisteten Mehraufwendungen als außergewöhnliche Belastung ohne Abzug eines Selbstbehaltes zu berücksichtigen.

Wien, am 11. November 2010