



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der K, Adr, gegen den Bescheid des Finanzamtes Innsbruck vom 28. Jänner 2013 betreffend Abweisung eines Antrages auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe (Zeitraum Jänner 2009 bis Juni 2010 und ab Februar 2012) entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

1.) Am 15. September 2011 hatte Frau K (= Berufungswerberin, Bw) die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe für die Tochter G, geb. 7. Mai 1997, wegen erheblicher Behinderung beantragt, dies ab Zeitpunkt des Eintrittes der Behinderung.

Der in der Folge angeforderten Bescheinigung durch das Bundessozialamt bzw. dem zugrundeliegenden fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 2. November 2011 ist ua. zu entnehmen:

"Anamnese:

Im März 2011 wurden bei ... Auffälligkeiten im Zuckerstoffwechsel und Zyklusunregelmäßigkeiten festgestellt, eine Therapie wegen der prädiabetischen Stoffwechsellage mit Metformin begonnen, weiters Versuch einer Ernährungsumstellung, was auch kurzfristig zu einer Gewichtsabnahme führte. Nach Menarche mit 12 Jahren und einer Phase der sek. Amenorrhoe ist der Zyklus unter Metformin unregelmäßig, etwa alle 3 Monate eine Regelblutung. Aktuell leidet ... unter einer Gewichtszunahme von 5-6 kg. ...

Untersuchungsbefund:

14a 5 Monate altes Mädchen in gutem Allgemeinzustand, adipösem Ernährungszustand, ...

Relevante vorgelegte Befunde:

2010-07-26 Univ. Kinderklinik Endokrinologie

Z.n.sek. Amenorrhoe, Hyperandrogenämie, Adipositas Metformintherapie ...

2011-03-11 Univ. Kinderklinik

Adipositas, HAIR-AN Syndrom, immer wieder Diätversuche, die scheitern ...

2011-09-02 Univ. Kinderklinik

alimentäre Adipositas, HAIR-AN Syndrom, wieder leichte Gewichtszunahme ...

Diagnose:

alimentäre Adipositas ...

Gesamtgrad der Behinderung: 20 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Die Untersuchte ist voraussichtlich nicht dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen."

Das Gutachten wurde erstellt von DrA, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, dem zugestimmt wurde vom leitenden Arzt DrB.

Mit Bescheid vom 18. November 2011 hatte das Finanzamt den Antrag der Bw betr. den Zeitraum ab Juli 2010 unter Verweis auf § 8 Abs. 5 FLAG abgewiesen, da die Behinderung der Tochter nur 20 % betrage.

Mit der dagegen erhobenen Berufung wurden weitere Befunde vorgelegt, woraufhin neuerlich eine Bescheinigung/SV-Gutachten am 30. Jänner 2012 (von den Ärzten DrA und DrB) erstellt wurde, wiederum mit dem Ergebnis, dass bei der Tochter ein Grad der Behinderung von 20 % vorliegt und sie voraussichtlich *nicht* dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Mit der in Rechtskraft erwachsenen Berufungsvorentscheidung vom 20. Feber 2012 wurde die Berufung als unbegründet abgewiesen.

2.) Die Bw hat am 22. Juni 2012 wiederum einen Antrag auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe *ab 2009* für die Tochter G wegen erheblicher Behinderung – nämlich Diabetes, Hormone, Asthma, Bronchitis seit ca. 3 Jahren - gestellt.

Mit Bescheid vom 12. Juli 2012 wurde dieser Antrag zurückgewiesen, weil über das Antragsbegehren bereits mit Berufungsvorentscheidung vom 20. Feber 2012 (Anm.: betr. Zeitraum Juli 2010 bis Jänner 2012) rechtskräftig abgesprochen worden sei.

Die dagegen erhobene Berufung wurde von der Bw am 29. November 2012 zurückgezogen.

Im Hinblick auf die laut Antrag noch offenen Antragszeiträume, über die noch nicht entschieden worden war, nämlich ab Jänner 2009 bis inkl. Juni 2010 sowie ab Feber 2012, und aufgrund einer Vielzahl weiters vorgelegter ärztlicher Befunde wurde vom Finanzamt nochmals eine Bescheinigung durch das Bundessozialamt eingeholt. Aus dem diesbezüglich erstellten fachärztlichen Gutachten vom 13. Jänner 2013 geht hervor:

"Betr: G

Vers. Nr. ...

Untersuchung am 2013-01-07 16.45 Ordination

Identität nachgewiesen durch: Türkischer Pass

Anamnese:

G ist in Innsbruck geboren. 2009 wurde ein alimentär bedingter Diabetes mellitus festgestellt. Damals hatte sie in kurzer Zeit von 77 auf 85 kg zugenommen. Die Einstellung erfolgte auf Metformin, das aber auch unregelmäßig eingenommen wird. Jeder rät ihr zu einer Gewichtsreduktion, aber sie kann es nicht alleine schaffen. 2009 wurde auch ein polycystisches Ovar-Syndrom festgestellt und deshalb die Pille verordnet. Diese musste aber abgesetzt werden, da im Oktober 2012 eine Pulmonalembolie aufgetreten war. Die wurde von Fr. DrX festgestellt, das Mädchen war 2 Tage stationär an der Kinderklinik, wurde ohne Therapie entlassen, von Fr. DrX aber doch Lovenox Spritzen verordnet, die nicht mehr gegeben werden. Weiters besteht seit 3 Monaten keine Regel mehr. In einem Befund von MagX von Nov. 2011 besteht keine kognitive Leistungsbeeinträchtigung, aber intrafamiliäres Konfliktmilieu. So musste G die 4. Klasse wiederholen, da sie oft gefehlt hat, ihre Begründung ist Mobbing in der Schule. Die Empfehlung der Kinderklinik, eine jugendpsychiatrische Besprechung zu machen, wurde nicht wahrgenommen.

Behandlung/Therapie ...: Metformin

Untersuchungsbefund:

15 8/12 Jahre altes Md., 76 kg, 158,5 cm, KU 58,5 cm, adipös, Akne v.a. am Rücken, sonst intern unauff., infektfrei

Status psychicus/Entwicklungsstand:

erzählt immer wieder, dass es nicht geht, das Gewicht zu reduzieren.

Relevante vorgelegte Befunde:

2012-03-01 Kinderklinik

HAIR-AN Syndrom, alimentäre Adipositas. Normaler Gerinnungsstatus, periphere Insulinresistenz, Metformin 500 mg 1x tgl.

2012-10-24 Kinderklinik

HAIR-AN Syndrom, Z. n. peripherer PE (Segment 10), Asthma bronchiale, chron. somatoforme Schmerzstörung bei Anpassungsstörung. Unauff. Untersuchungsbefunde.

2012-10-25 Fr. DrX

CT und szintigraphisch gesicherte periphere Pulmonalembolie im Segment 10 rechts, V.a. EBV Infektion, Asthma bronchiale allergicum.

2012-11-29 Gynäkologie

Dysmenorrhoe, PCO-Syndrom, Diabetes mell., Z.n. peripherer Pulmonalembolie, Asthma bronchiale. Es wurde Midane rezeptiert, die Pille wurde jedoch von der Pat. nicht eingenommen, ist dzt. auch nicht mehr möglich.

Diagnose:

Diabetes mellitus, alimentär bedingt

Richtsatzposition: 090201 Gdb: 020% ICD: E14

Rahmensatzbegründung:

unregelmässige Einnahme von Metformin. Einzig vorliegender Glucosewert von März 2012

nüchtern 106 mg/dl, HbA1c 5,7 %.

Leichtes zeitweiliges Asthma bronchiale

Richtsatzposition: 060401 Gdb: 010 % ICD: J45.

Rahmensatzbegründung:

im Befund 06/12: asthmoide Komponente bei im Pricktest Typ I.

Reaktion auf Gräser, Frühblüher, HSM, Katze, keine Lungenfunktion, keine Dauertherapie.

Gesamtgrad der Behinderung: 20 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Die Behinderungen addieren sich nicht, das erwähnte polycystische Ovar-Syndrom hat in diesem Alter keinen Wert für Behinderung, keine Therapie, die periphere Pulmonalembolie war ein einzelnes jetzt beendetes Ereignis

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

Zu keinem Zeitpunkt ein höherer GdB. Bei HAIR-AN (Hyperandrogenämie-Insulinresistenz-Acanthosis nigr.) PCOS vorkommend. Aus dem Jahr 2009 liegen keine Befunde vor, nur aus 2012."

Das Gutachten wurde erstellt von DrC, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, dem zugestimmt wurde durch den leitenden Arzt DrD.

Das Finanzamt hat daraufhin den Antrag der Bw vom 22. Juni 2012 mit Bescheid vom 28. Jänner 2013, SV-Nr, Zeitraum ab Jänner 2009, abgewiesen und – nach Darlegung des § 8 Abs. 5 FLAG – begründend ausgeführt:

"Im Gutachten des Bundessozialamtes vom 13.1.2013 wurde der Grad der Behinderung ihrer Tochter G mit weniger als 50 % festgestellt, weshalb kein Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe besteht.

Ergänzend wird angeführt, dass über den Zeitraum Juli 2010 bis einschließlich Jänner 2012 bereits mit abweisender Berufungsvorentscheidung vom 20.2.2012 rechtskräftig entschieden wurde."

In der dagegen erhobenen Berufung wird vorgebracht, die Tochter leide seit einigen Jahren unter Asthma, Adipositas und Diabetes mellitus. Sie nehme ihre Medikamente regelmäßig ein. Dazu habe sie hormonelle Störungen und werde demnächst psychologische Unterstützung in Anspruch nehmen. Es werde um neuerliche Überprüfung durch andere Gutachter gebeten.

Die Berufung wurde dem UFS direkt, ohne Erlassung einer Berufungsvorentscheidung, zur Entscheidung vorgelegt.

Über die Berufung wurde erwogen:

Gemäß § 2 Abs. 1 Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG), BGBl 376/1967 idgF., haben Anspruch auf Familienbeihilfe Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren

gewöhnlichen Aufenthalt haben,

a) für minderjährige Kinder, ...

Gemäß § 8 Abs. 4 FLAG erhöht sich ab 1. Jänner 2003 die Familienbeihilfe für jedes Kind, das **erheblich behindert** ist, monatlich um € 138,30.

Nach **§ 8 Abs. 5** FLAG gilt als erheblich behindert 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.

Gemäß **§ 8 Abs. 6** FLAG ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtliche dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (Bundessozialamt) auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Im Gegenstandsfall wurden nunmehr im November 2011, Jänner 2012 und Jänner 2013 dementsprechende Bescheinigungen durch das Bundessozialamt erstellt. Diese stützten sich jeweils auf fachärztliche Gutachten, erstellt und überprüft/zugestimmt durch insgesamt 4 verschiedene Ärzte, wobei im Ergebnis jeweils übereinstimmend der Grad der Behinderung der Tochter G mit lediglich **20 %**, sohin weit unter den gesetzlich erforderlichen zumindest 50 % als Voraussetzung für eine "erhebliche Behinderung", sowie auch festgestellt wurde, dass die Tochter voraussichtlich *nicht* dauernd außerstande sein wird, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Wenn die Bw auf die seit Jahren bestehenden mehreren Krankheiten der Tochter – Asthma, Adipositas, Diabetes, hormonelle Störungen – verweist, so gilt festzuhalten, dass diese sämtlich im Rahmen der Eigenuntersuchung durch die sachverständigen Ärzte sowie insbesondere auch gestützt auf die diesbezüglich herangezogenen Vorbefunde (der Klinik/Abt. ua. für Endokrinologie und Diabetes-Ambulanz sowie Abt. Gynäkologie; der Ärztin DrX, Fachärztin für Lungenkrankheiten) in der Beurteilung laut Gutachten vom 13. Jänner 2013 (siehe eingangs dargelegtes Gutachten unter Abschnitt "*Relevante vorgelegte Befunde*") bereits berücksichtigt wurden. Daneben hat auch der (im Akt erliegende) Befund des Psychologen MagX vom 28. und 30. November 2011 in das Gutachten Eingang gefunden (siehe unter "Anamnese"). Dennoch wird ein Gesamtgrad der Behinderung von nur 20 % bescheinigt und ua. dahin begründet, dass das polycystische Ovar-Syndrom (gynäkologisch) in diesem Alter für den Wert der Behinderung unmaßgeblich sei, die periphere Pulmonalembolie (betr. die Lunge) ein einzelnes *beendetes* Ereignis gewesen sei und laut Diagnose ein *leichtes* zeitweises Asthma

bronchiale vorliege. Weiters wird festgehalten, dass "*zu keinem Zeitpunkt ein höherer GdB*" (= Grad der Behinderung) vorgelegen hat.

Dem Einwand der Bw, die Tochter würde – entgegen dem Gutachten (siehe zur Diagnose "Diabetes mellitus", Rahmensatzbegründung "*unregelmäßige* Einnahme von Metformin") – die Medikamente *regelmäßig* einnehmen, ist entgegenzuhalten, dass sich zum Einen diese Aussage wohl auf die eigenen Angaben der Tochter stützt (siehe unter "Anamnese"); zum Anderen kann nach dem Dafürhalten des UFS ausgeschlossen werden, dass allein unter Zugrundelegung einer "regelmäßigen Einnahme" des Medikamentes Metformin bei der Begutachtung sich der Gesamtgrad der Behinderung um mindestens 30 % erhöhen würde.

Nach Ansicht des UFS ist daher bei dem eine ausführliche Anamnese, eine Berücksichtigung mehrerer, zu sämtlichen Krankheitsbildern vorliegender Vorbefunde sowie eine im Näheren begründete Feststellung des Behinderungsgrades beinhaltenden Gutachten keine Unschlüssigkeit erkennbar, diesfalls eine Bindung an die Feststellungen des im Wege des Bundessozialamtes erstellten Gutachtens gegeben ist (vgl. VfGH 10.12.2007, B 700/07; VwGH 18.11.2008, 2007/15/0019).

Aus obigen Gründen war auch dem Ersuchen der Bw, auf nochmalige Überprüfung bzw. Einholung eines weiteren Gutachtens, nicht zu entsprechen.

Aufgrund der Feststellung eines Behinderungsgrades von weit weniger als zumindest 50 % sowie der voraussichtlichen Selbsterhaltungsfähigkeit der Tochter liegt daher gemäß § 8 Abs. 5 FLAG **keine "erhebliche Behinderung"** vor, demnach die Voraussetzungen für die beantragte Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe nicht erfüllt sind.

Es war sohin spruchgemäß zu entscheiden.

Innsbruck, am 26. Juni 2013