



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., vom 29. Juni 2005 gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 8/16/17, vom 10. Juni 2005 betreffend die Abweisung des Antrages auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ab März 2005 für das Kind A. entschieden:

Der Berufung wird teilweise Statt gegeben.

Der angefochtene Bescheid wird abgeändert.

Die erhöhte Familienbeihilfe für das Kind A. , geb. 1987 wird bis einschließlich April 2005 gewährt.

Entscheidungsgründe

Mit Bescheid vom 10. Juni 2005 wies das Finanzamt den Antrag der Berufungserberin (Bw.) auf Gewährung des erhöhten Beitrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung für das Kind Silke ab März 2005 ab. Begründend führte das Finanzamt aus, dass laut fachärztlichem Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales- und Behindertenwesen vom 20. Mai 2005 der Grad der Behinderung des Kindes der Bw. 30 % betrage und daher mangels Voraussetzungen ein Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe nicht mehr gegeben sei.

In der rechtzeitig eingebrachten **Berufung** vom 26. Juni 2005 führte die Bw. aus, dass sich der gesamte Gesundheitszustand ihrer Tochter seit dem letzten Bescheid nicht wie vom Sachverständigen festgestellt um 20 % verbessert, sondern verschlechtert habe. Aus der beiliegenden ärztlichen Bestätigung des behandelnden Hausarztes vom 24. Juni 2005 sei

ersichtlich, dass nicht nur im Bezug auf Asthma bronchiale, sondern auch was die Migräne betreffe, die Symptomatik zugenommen habe. Aufgrund dieser Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei die Tochter der Bw. seit Februar 2005 schulbesuchsunfähig und selbst unterhaltsunfähig.

Das Bundessozialamt Wien wurde darauf unter Vorlage des Befundes vom 24. Juni 2005 um Stellungnahme ersucht und hat mit Sachverständigengutachten vom 2. Jänner 2006 neuerlich den Grad der Behinderung in Höhe von 30 % festgestellt. Folgende Diagnose wurde erstellt: Asthma bronchiale, Grad der Behinderung 30 %, Migräne, Grad der Behinderung 10 %, Schilddrüsenunterfunktion Grad der Behinderung 10 %. Der Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 % sei voraussichtlich mehr als drei Jahre anhaltend und durch die Leiden zwei und drei nicht erhöht.

Eine wechselseitige negative Beeinflussung liege nicht vor.

Eine Änderung zum erstinstanzlichen Gutachten habe sich bezüglich Migräne und Asthma bronchiale weder im klinischen Befund noch nach der Aktenlage ergeben.

Durch das neue Leiden (Schilddrüsenunterfunktion) sei keine Erhöhung des Grades der Behinderung gerechtfertigt.

Mit **Berufungsvorentscheidung** wies das Finanzamt die Berufung als unbegründet ab, da aufgrund des durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen erstellten Gutachtens vom 2. Jänner 2006 der Gesamtgrad der Behinderung der Tochter der Bw. in Höhe von 30 % berechnet worden sei. Dadurch sei mangels Anspruchsvoraussetzungen der Berufungsantrag abzuweisen.

Im rechtzeitig eingebrachten **Vorlageantrag** führte die Bw. aus, dass sie sich durch ihr jahrelanges Bemühen um Besserung des Krankheitsbildes ihrer Tochter als allein erziehende Mutter finanziell total verausgabt habe. Dies habe dazu geführt, dass ihrer Meinung nach ihr Kind kein Schwerasthmatiker geworden sei. Ein Schwerasthmatiker sei voraussichtlich immer außer Stande, sich den Unterhalt selbst zu verschaffen und würde Zeit seines Lebens dem Staat zur Last fallen.

Hinsichtlich des klinischen Krankheitsbildes ihrer Tochter führte sie aus, dass die Beschwerden des Asthmas bronchiale seit Jahren unverändert seien und sich keinesfalls gebessert hätten. Ganz im Gegenteil in der Zeit vom November 2004 bis Februar 2005 sei es ihrer Tochter durch rezidivierende grippale Infekte besonders schlecht ergangen.

Dazu habe sich die Migräne gleichzeitig verschlechtert und zwar in so einem starken Ausmaß, dass ein anfallsartiges Krankheitsbild, wie starke Kopfschmerzen mit Übelkeit, Tremor am ganzen Körper und Bewusstseinsstörung entstanden sei. Weiters habe ein extrem hoher

Blutdruck bestanden, sodass der Hausarzt empfohlen habe, ihre Tochter neurologisch intensiv untersuchen zu lassen. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen haben wie jedes Jahr ein leicht abnormes EEG gezeigt.

Aufgrund der enormen Fehlstunden und ihres körperlich schlechten Zustandes habe ihre Tochter die 7. Klasse des Oberrealgymnasiums abbrechen müssen. Derzeit wiederhole sie diese Klasse.

Die Gutachten vom 16. Dezember 2005, sowie vom März 2004 seien nicht korrekt, da sich der Prozentsatz der Behinderung nicht um 20 % verringert habe, wenn sich der Gesundheitszustand teilweise sogar verschlechtert habe.

Die Bw. sei der Meinung, dass sehr wohl eine wechselseitige negative Leidensbeeinflussung vorliege.

Ebenso sei die Aussage zu widerlegen, die Migräne sei unter Therapie stabil, denn es komme immer wieder zu stärken Symptomen wie anfallsartigen Attacken.

Was die Schilddrüsenunterfunktion angehe, bestehe derzeit noch keine befriedigende Stoffwechsellsage. Ihre Tochter habe in den letzten drei Jahren 30 Kilo zugenommen, sodass diese Erkrankungen ihre Lebensqualität beeinflusse.

Im weiteren **Ermittlungsverfahren** seitens des Unabhängigen Finanzsenates (UFS) wurde die Bw. ersucht betreffend die Verschlechterung der Migräne ärztliche Befunde, sowie betreffend die wechselseitige negative Leidensbeeinflussung Beweismittel vorzulegen. Die Bw. legte ärztliche Bestätigungen vom 14. März 2006 und vom 10. Juli 2006, sowie einen Patientenbrief des AKH-Wien vom 27. Mai 2005 vor und führte im Schreiben vom 12. Oktober 2006 weiters aus, dass die vierfache Erhöhung der Frequenz des Migränezustandsbildes in den Gutachten des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen ignoriert worden sei.

Hinsichtlich der negativen, wechselseitigen Leidensbeeinflussung habe die Bw. als Laie die Möglichkeit die Krankheitsbilder zu beobachten. Daher habe sie bei ihrer Tochter erkennen können, wenn sich das Asthma bronchiale verschlechtere, würden sich auch die Symptome der Migräne verstärken und würde sich auch der Blutdruck erhöhen. Außerdem hätten die Krankenstände ihrer Tochter zugenommen, sodass die enormen Fehlstunden in der Schule zu Lücken im Lernstoff geführt hätten und ihre Tochter die Schule abgebrochen habe.

Als Folgeerscheinung sei am 14. März 2006 im Psychosozialen Ambulatorium eine Depression diagnostiziert worden.

Des Weiteren sei die Hypothyreose, an der ihre Tochter leide, von den Ärzten des Bundessozialamts nicht berücksichtigt worden.

Dem **Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen** (BSB) wurden die Berufung, der Vorlageantrag und das Schreiben der Bw. vom 12. Oktober 2006 samt den Beilagen übermittelt. Gleichzeitig wurde das BSB ersucht zu den Angaben der Bw. Stellung zu nehmen.

Das BSB erstellte drei **Sachverständigengutachten** (ein lungenfachärztliches Gutachten vom 4. April 2007, ein nervenfachärztliches Gutachten vom 16. April 2007, ein ärztliches Gutachten vom 3. Mai 2007) und führte ua. aus, dass aus dem Gutachten vom 16. April 2007 zu entnehmen sei, dass bei der Tochter der Bw. eine behandelbare Migräne vorliege.

Eine extreme Verschlechterung im Vergleich zum letzten Gutachten sei nicht nachvollziehbar.

Eine wechselseitige negative Leidensbeeinflussung zwischen dem Asthma bronchiale und den übrigen Leiden liege derzeit nicht mehr vor, da das Ausmaß der dauernden Gesundheitsschädigungen der Schilddrüsenunterfunktion, Migräne und Arthralgie des linken Sprunggelenkes keine Erhöhung um eine weitere Stufe rechtfertige.

Derzeit liege keine behandlungswürdige und einschätzungsrelevante Depression vor.

Die drei ärztlichen Gutachten sowie die Stellungnahme des BSB wurden der **Bw.** zur **Gegenäußerung** übermittelt und führte diese hiezu aus, dass diese Gutachten den jetzigen Gesundheitszustand ihrer Tochter wiedergeben würden und die Berufung die Zeit von November 2004 bis laufend, insbesondere bis zum April 2006 betreffe.

Im Gutachten vom 20. Mai 2005 sei der Behinderungsgrad von über 50 % auf nur 30 % reduziert worden, obwohl das Asthma bronchiale durch rezidivierende Infekte, geschwächtem Immunsystem, Stoffwechselprobleme und Migräneattacken immer wieder verschlechtert habe.

Der Zustand der Migräne habe in so einem Ausmaß zugenommen, dass ihre Tochter extreme Konzentrationsstörungen und sogar Bewusstseinsstörungen bekommen habe. Die ärztlichen Bestätigungen des Röntgenfacharztes Dr.G und der Internistin Dr.M seien dem BSB anlässlich der Untersuchungen vom 7. Februar 2007 übermittelt worden.

Im April 2006 habe ihre Tochter die Schule abgebrochen und auf Grund der ganzen zusammenhängenden Umstände sei sie psychisch instabil geworden, was durch das psychosoziale Zentrum im Februar 2006 als Überbelastungsdepression infolge des laufend schlechten Gesundheitszustandes diagnostiziert worden sei.

Die 30 % ige Behinderung für das Asthma bronchiale könne die Bw. noch akzeptieren, die Reduzierung des % Satzes der Behinderung bei der Migräne könne sie nicht nachvollziehen, da durch die extremen Stoffwechselstörungen der Schilddrüsenunterfunktion eine Verschlechterung der Migräne verbunden gewesen sei.

Hinsichtlich des Pkt. 1 der Stellungnahme vom 3. Mai 2007 sei zu erwähnen, dass die im Jahr 2003 getroffene Beurteilung des BSB noch anzuwenden sei, da in diesem Zeitraum keine eindeutig behandelbare Migräne vorgelegen sei.

Betreffend den Pkt. 2 der bereits erwähnten Stellungnahme sei sehr wohl eine extreme Verschlechterung des Gesundheitszustandes ihrer Tochter nachvollziehbar.

Zu Pkt. 3 der diesbezüglichen Stellungnahme brachte die Bw. vor, dass die Feststellung des Arztes, zwischen den einzelnen Leiden liege weder in den Jahren 2004 bis 2006 noch derzeit eine wechselseitige, negative Beeinflussung vor, eine unrichtige Aussage sei.

Hinsichtlich des Pkt. 4 maße sich der Arzt an, nach einer ca. zehnminütigen Gesprächsdauer über das Vorliegen einer behandlungswürdigen Depression zu entscheiden, obwohl dieser Arzt selbst gemeint habe, kein Arzt könne dieses Leiden, auch nicht in einer halben Stunde, wirklich beurteilen.

Auf Grund des Gutachtens vom 2. Februar 2004 (Dr.T) sei im Zusammenwirken beider Leiden ein Gesamtgrad der Behinderung von mindestens 50 % errechnet worden. Dazu komme noch die Schilddrüsenunterfunktion, die derzeit mit 20 % iger Behinderung eingestuft worden sei; dies ergebe zusammen eine 70 % ige Behinderung. Unverständlich sei, aus welchem Grund die Prozentsätze der einzelnen Leiden nicht wie bisher summiert würden.

Selbst ein Laie könnte auf Grund der gesamten Krankengeschichte in den Jahren 2004 bis 2006 keine Besserung sondern eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes erkennen, sodass politische Sparmassnahmen im sozialmedizinischen Behindertenbereich zu vermuten seien.

Über die Berufung wurde erwogen:

Gemäß § 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) 1967 gilt ein Kind, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistlichen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht, als erheblich behindert. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der Grad der Behinderung muss mindestens 50 % betragen, soweit es sich um ein Kind handelt, dass voraussichtlich dauernd außer Stande 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 und die diesbezüglich Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9.6.1965 anzuwenden. Die erhebliche Behinderung ist spätestens nach fünf Jahren neu festzustellen, soweit nicht Art und Umfang eine Änderung ausschließen.

Im gegenständlichen Berufungsfall sind fünf Gutachten des BSB aktenkundig:

Ein Gutachten vom 5. Mai 2003 mit der Diagnose Asthma bronchiale und einem Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 %;

ein Gutachten vom 2. Februar 2004 mit der Diagnose Asthma bronchiale und Migräne und einem Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 50 %;

ein Gutachten vom 20. Mai 2005 mit der Diagnose Asthma bronchiale und Migräne und einem Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 %; wobei diesem Gutachten seit der letzten Untersuchung durch das BSB keine neuen Befunde zu Grunde zu Grunde liegen;

ein Gutachten vom 2. Jänner 2006 mit der Diagnose Asthma bronchiale, Migräne, Schilddrüsenunterfunktion und einem Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 %;

ein Gutachten vom 3. Mai 2007 mit der Diagnose Asthma bronchiale, Migräne, Schilddrüsenunterfunktion und Arthralgie des linken Sprunggelenkes mit einem Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 %. Der führende Grad der Behinderung ist das Asthma bronchiale. Der Gesamtgrad der Behinderung wird durch die übrigen Leiden nicht weiter erhöht, da das Ausmaß der dauernden Gesundheitsschädigung keine Erhöhung um eine weitere Stufe rechtfertigt.

Soweit die Bw. in der Berufung ausführt, der gesamte Gesundheitszustand ihrer Tochter habe sich verschlechtert und nicht um 20 % verbessert, ist darauf hinzuweisen, dass ihre Tochter anlässlich einer Untersuchung am 10. Mai 2005 selbst bemerkte, dass die Asthmaanfälle nicht mehr so oft sind und das Asthma besser geworden ist. Außerdem sind an diesem Tag (20. Mai 2005) keine neuen Befunde dem Bundessozialamt vorgelegt worden.

Wenn die Bw. weiters ausführt, die Symptomatik der Migräne habe zugenommen, ist dieses Vorbringen nicht nachvollziehbar, da die Gutachten vom 20. Mai 2005, vom 2. Jänner 2006 und vom 3. Mai 2007 hinsichtlich Migräne den Grad der Behinderung mit jeweils 10 % angeben.

Wenn die Bw. im Vorlageantrag ausführt, das Asthma bronchiale habe sich nicht gebessert und in der Zeit vom November 2004 bis Februar 2005 sei es ihrer Tochter besonders schlecht ergangen, ist zu erwidern, dass die erhöhte Familienbeihilfe ohnehin bis April 2005 anerkannt und ausbezahlt wurde.

Hinsichtlich des Vorbringens der Bw., die Gutachten vom März 2004 und vom 16. Dezember 2005 seien nicht korrekt, da sich der Prozentsatz der Behinderung nicht um 20 % verringert habe, ist entgegenzuhalten, dass die Ärzte des BSB den Grad der Behinderung beurteilt und durch das letzte Gutachten vom 3. Mai 2007 mit einem Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 % bestätigt haben.

Soweit die Bw. die Meinung vertritt, dass eine wechselseitige negative Leidensbeeinflussung vorliege, ist zu bemerken, dass dieser Umstand im Gutachten vom 20. Mai 2005 wegen Geringfügigkeit keine Berücksichtigung gefunden hat und auch im nachfolgenden Gutachten vom 2. Jänner 2006 keine wechselseitige negative Leidensbeeinflussung vorgelegen hat. Insoweit kann also der Meinung der Bw. nicht gefolgt werden.

Die Bw. bringt weiters vor, am 14. März 2006 sei im Psychosozialen Ambulatorium eine Depression diagnostiziert worden und übermittelte eine ärztliche Bestätigung desselben Tages. Dieser ärztlichen Bestätigung ist jedoch nicht zu entnehmen, dass die Tochter der Bw. an Depressionen leidet, lediglich dass sie krankheitsbedingt die Schule nicht besuchen kann und ein Krankenstand empfohlen wird.

Wenn die Bw. ausführt, die Ärzte des BSB hätten die Schilddrüsenunterfunktion ihrer Tochter nicht berücksichtigt, trifft dies nicht zu. Denn aus dem Gutachten vom 5. Mai 2003 ist zu entnehmen, dass die Hypothyreose keinen Grad der Behinderung erreicht hat. Das Gutachten vom 20. Mai 2005 hält weiters fest, dass seit der letzten Untersuchung keine neuen Befunde vorgelegt wurden. Schließlich wurde mit Gutachten vom 2. Jänner 2006 hinsichtlich der Schilddrüsenunterfunktion der Tochter der Bw. der Grad der Behinderung in Höhe von 10 % festgestellt.

Soweit die Bw. in der Gegenäußerung einwendet, das Gutachten vom 3. Mai 2007 würde den jetzigen Gesundheitszustand ihrer Tochter wiedergeben, ist ihr insoweit zuzustimmen. Jedoch hat die Bw. mehrmals vorgebracht, dass sich die Leiden ihrer Tochter verschlechtert hätten und eine Reduzierung des Behinderungsgrades von 50 % auf 30 % nicht zutreffe. Nun wurde mit dem Gutachten vom 20. Mai 2005 seitens des BSB lediglich ein Grad der Behinderung in Höhe von 30 % festgestellt und in den nachfolgenden Gutachten (vom 2. Jänner 2006 und vom 3. Mai 2007) bestätigt, sodass auch seitens des UFS eine objektive Verschlechterung der Leiden nicht nachvollziehbar ist.

Wenn die Bw. vermeint, die Berufung betreffe den Zeitraum vom November 2004 bis laufend, insbesondere bis April 2006, trifft diese Ansicht nur teilweise zu. Die Bw. bekämpft nämlich den Abweisungsbescheid vom 10. Juni 2005, der über die beantragte erhöhte Familienbeihilfe ab März 2005 abspricht. Insoweit betrifft die Berufung also den Zeitraum ab März 2005 und nicht, wie von der Bw. ausgeführt, den Zeitraum ab November 2004.

Das Vorbringen der Bw., durch das psychosoziale Zentrum sei infolge des laufend schlechten Gesundheitszustandes der A. eine Überbelastungsdepression diagnostiziert worden, entspricht nicht dem Akteninhalt. Zwar legte die Bw. eine ärztliche Bestätigung des sozialpsychiatrischen Ambulatoriums Ottakring vom 14. März 2006 vor. Darin wurde jedoch lediglich bestätigt, dass A. krankheitsbedingt die Schule nicht besuchen kann. Weiters legte die Bw. einen

Patientenbrief des AKH-Wien vom 27. Mai 2005 vor, der keine Rückschlüsse auf das Vorliegen einer Depression erkennen lässt. Auch dem nervenfachärztlichen Sachverständigengutachten vom 16. April 2007, welches ein Teil des Gutachtens vom 3. Mai 2007 ist, ist sowohl der Patientenbrief des AKH-Wien, als auch die ärztliche Bestätigung des sozialpsychiatrischen Ambulatoriums Ottakring zu Grunde gelegt worden. Das Vorliegen einer Depression ist jedoch nicht diagnostiziert worden.

Soweit die Bw. zu Pkt. 1 der Stellungnahme ausführt, die im Jahr 2003 getroffene Beurteilung des BSB sei für den vorliegenden Fall noch anzuwenden, da in diesem Zeitraum keine eindeutig behandelbare Migräne vorgelegen sei, ist zu erwidern, dass die Bw. ab März 2005 erhöhte Familienbeihilfe beantragt hat und der Grad der Behinderung eben durch das Sachverständigengutachten vom 20. Mai 2005 mit 30 % festgestellt wurde.

Hinsichtlich des Pkt. 2 der Stellungnahme gelangt der UFS in Anlehnung an die im Akt aufliegenden ärztlichen Sachverständigengutachten zur Ansicht, dass eine extreme Verschlechterung des Gesundheitszustandes objektiv nicht nachvollziehbar ist.

Ebenso verhilft das Vorbringen der Bw., die Aussage des Arztes betreffend das Nichtvorliegen einer wechselseitigen, negativen Leidensbeeinflussung sei unrichtig, der Berufung nicht zum Erfolg. Die Bw. wurde hinsichtlich der strittigen Berufungsjahre ersucht diesbezügliche Beweismittel vorzulegen und brachte sie hiezu vor, dass sie als Laie diese wechselseitige, negative Leidensbeeinflussung selbst beobachten habe können. Die für die Berufungsjahre maßgeblichen Sachverständigengutachten des BSB und zwar das Gutachten vom 20. Mai 2005 und vom 2. Jänner 2006 stellen jedenfalls fest, dass die Migräne wegen Geringfügigkeit keine Berücksichtigung findet bzw. dass keine wechselseitige, negative Leidensbeeinflussung vorliegt. Wenn nun die Bw. als Laie und Mutter der A. die Meinung vertritt, eine wechselseitige, negative Leidensbeeinflussung ihrer Tochter liege vor und die ärztlichen Sachverständigen konstatieren diese nicht, dann ist die Ansicht der Bw. im Hinblick auf ihre familienrechtlichen Bande (Mutter – Tochter) durchaus verständlich; für eine objektive Beurteilung, ob eine wechselseitige, negative Leidensbeeinflussung vorliegt, reicht das Vorbringen der Bw. nicht aus.

Wenn die Bw. die Art und Weise der Untersuchung des Arztes des BSB anspricht, ist darauf hinzuweisen, dass ihr unbenommen bleibt, ärztliche Befunde anlässlich der Untersuchung im BSB vorzulegen.

Soweit die Bw. meint, die einzelnen Prozentsätze der einzelnen Leiden seien wie bisher summiert worden, ist dies aus dem Akteninhalt nicht ersichtlich. Für die Einschätzung des Grades der Behinderung ist das Kriegsopfersorgungsgesetz (KOVG) 1957 idG (§§ 7 und 9 Abs. 1) sowie die Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom

9. Juni 1965 über die Richtsätze für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit nach den Vorschriften des KOVG 1957 zwingend vorgesehen. Gemäß § 1 Abs. 1 dieser Verordnung ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des § 7 Abs. 1 KOVG 1957 nach den Richtsätzen einzuschätzen, die nach Art und Schwere des Leidenszustandes in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage festgelegt sind. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

Nach § 2 Abs. 1 leg. cit. dürfen bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit weder die festen Sätze noch die Rahmensätze unterschritten oder überschritten werden. Soweit in der Anlage nicht anderes bestimmt ist, hat sich die Festsetzung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit innerhalb eines Rahmensatzes nach der Schwere des Leidenszustandes zu richten, für den der Rahmensatz aufgestellt ist. Treffen mehrere Leiden zusammen, dann ist bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Gesamtleidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller gemäß des § 4 KOVG 1957 zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt. Fällt die Einschätzung der durch ein Leiden bewirkten Minderung der Erwerbsfähigkeit in mehrere Fachgebiete der ärztlichen Wissenschaft, ist sinngemäß in gleicher Weise zu verfahren. Laut Beschluss des Verfassungsgerichtshof vom 27. November 2006, B 924/06-3, erscheint es prinzipiell unbedenklich, Krankheiten für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit typisierend zu betrachten, zumal die Möglichkeit besteht, nach einer Gesamteinschätzung des Leidenszustandes bei Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen zu einer höheren Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu gelangen (vgl. VwGH – Erkenntnis vom 23. Jänner 2001, 2000/11/0191).

Im vorliegenden Berufungsfall wurde im Gutachten vom 5. Mai 2003 lediglich Asthma bronchiale mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 30 % diagnostiziert. Im Gutachten vom 2. Februar 2004 wurde Asthma bronchiale mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 30 % und Migräne mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 30 % festgestellt, wobei im Zusammenwirken beider Leiden der Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 50 % erreicht wurde. Im Gutachten vom 20. Mai 2005 lautete die Diagnose: Asthma bronchiale (30 %) und Migräne (10 %), wobei der Gesamtgrad der Behinderung in diesem Gutachten 30 % betrug und im Gutachten vom 2. Jänner 2006 lautete die Diagnose: Asthma bronchiale (30 %), Migräne (10 %) und Schilddrüsenunterfunktion (10 %), wobei der Gesamtgrad der Behinderung in diesem Gutachten auch nur 30 % ausmachte. Im vorläufig letzten Gutachten vom 3. Mai 2007 lautete die Diagnose: Asthma bronchiale (30 %), Schilddrüsenunterfunktion

(20 %), Migräne (10 %) und Arthralgie des linken Sprunggelenkes (10 %). Auch hier betrug der Gesamtgrad der Behinderung 30 %, da der führende Grad der Behinderung, Asthma bronchiale, durch die übrigen Leiden nicht weiter erhöht wurde. Eine Summierung der Prozentsätze hat demnach nie stattgefunden und findet auch in den gesetzlichen Bestimmungen keine Deckung.

Wenn die Bw. vermeint, selbst ein Laie könne auf Grund der gesamten Krankengeschichte eine wesentliche Verschlechterung der Leiden ihrer Tochter erkennen, ist zu erwähnen, dass zwar die Anzahl der Leiden ihrer Tochter gestiegen ist, eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes in den Jahren 2004 bis 2006 ist jedoch nicht ersichtlich. Lediglich im Gutachten vom 3. Mai 2007 ist der Grad der Behinderung des Leidens Schilddrüsenunterfunktion von 10 % auf 20 % gestiegen. Der für die Anerkennung einer erhöhten Familienbeihilfe wesentliche Gesamtgrad der Behinderung ist jedoch gleich geblieben.

Soweit die Bw. in ihrer letzten Gegenäußerung das Sachverständigungsgutachten vom 2. Februar 2004 vorlegt, indem ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 50 % festgestellt wurde, ist entgegenzuhalten, dass ebenso ein Gutachten vom 20. Mai 2005 erstellt wurde, indem ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 % konstatiert wurde. Damit sind jedoch die gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen für die erhöhte Familienbeihilfe ab Mai 2005 weggefallen. In diesem Zusammenhang war aber der Berufung teilweise Statt zu geben, da im angefochtenen Bescheid des Finanzamtes (Abweisungsbescheid vom 10. Juni 2005) über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe irrtümlicherweise bereits ab März 2005 abgesprochen wurde.

Demnach war spruchgemäß zu entscheiden.

Wien, am 20. Juni 2007