



Berufungsentscheidung

Der unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., in W., vom 10. März 2008 gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 3/11 Schwechat Gerasdorf vom 5. März 2008 betreffend Abweisung eines Antrages auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe ab Jänner 2003 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Die Berufungswerberin (Bw.) beantragte mit am 4. Jänner 2008 datierten Antrag, eingebracht am 23. Jänner 2008, die rückwirkende Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung des Sohnes D., geb. am TTMMJJ, wegen Bestehens erheblicher Sprachfehler.

Über Ersuchen des Finanzamtes wurde der Sohn im Bundessozialamt Wien am 22. Februar 2008 von einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: J.D.

Vers.Nr.: ...

Untersuchung am: 2008-02-22 09:55 Im Bundessozialamt Wien

Identität nachgewiesen durch: Pass (lt. auf D.P.)

Anamnese:

Hauptschulabschluss, Polytechnikum, Lehre aufgrund massiven Sprachfehlers mit

Stottern nicht gefunden, arbeitslos; Untauglichkeit beim Bundesheer

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

keine; früher Logopädie

Untersuchungsbefund:

HN frei, keine Paresen, Gang unauff.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

orientiert, lebt mit Frau und Kind bei Mutter, durchschnittliche Begabung,

deutliche expressive Sprachstörung mit gestörter Sprechflüssigkeit (Poltern)

daher Kommunikation etwas verlangsamt möglich

Relevante vorgelegte Befunde:

2002-05-28 STELLUNGSKOMMISSION/ OBERSTLEUTNANT M. untauglich

Diagnose(n):

expressive Sprachstörung

Richtsatzposition: 585 Gdb: 040% ICD: F98.6

Rahmensatzbegründung:

4 Stufen über unterem Rahmensatz, da therapieresistente Sprachstörung

Gesamtgrad der Behinderung: 40 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 2008-02-22 von B.S.

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

zugestimmt am 2008-02-27

Leitender Arzt: F.W.

Das Finanzamt wies den Antrag der Bw. mit Bescheid vom 5. März 2008 mit der Begründung ab, dass gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 ein Kind als erheblich behindert gelte, bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung bestehe. Als nicht nur vorübergehend gelte ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren. Der Grad der Behinderung müsse mindestens 50 % betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handle, das voraussichtlich dauernd außerstande sei, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Das fachärztliche Gutachten vom 27. Februar 2008 über das Ausmaß der Behinderung wurde der Bw. zur Kenntnis gebracht.

Die Bw. erhob gegen den Bescheid am 10. März 2008 fristgerecht Berufung und führte begründend aus:

„Nicht genug Untersuchungsbescheide eingebracht; bin dabei weitere Untersuchungen zu machen!“

Auf Grund der eingebrachten Berufung wurde der Sohn der Bw. – über Ersuchen des Finanzamtes – neuerlich untersucht und folgendes ärztliche Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: J.D.

Vers.Nr.: ...

Untersuchung am: 2008-04-08 08:45 Ordination

Identität nachgewiesen durch: FS (auf Name P.)

Anamnese:

HS Abschluss, verheiratet, 1 Kind, wohnt bei der Mutter, arbeitslos,

Untauglich beim Bundesheer. Früher wurde logopäd. Therapie gemacht, ist jetzt wieder geplant. Seit der Kindheit express. Sprachstörung

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

keine

Untersuchungsbefund:

bewegt seitengleich, MER seitengleich, Gangbild unauff., expressive Sprachstörung

Status psychicus / Entwicklungsstand:

ausreichend orientiert, durchschnittlich begabt, vermeidendes Verhalten, keine prod. Symptome

Relevante vorgelegte Befunde:

2008-03-14 DR. SCH. AKH

erwachs. Redeflussstörung, altersentspr. HNO Status, Logopädie empfohlen

Diagnose(n):

express. Sprachstörung

Richtsatzposition: 585 Gdb: 040% ICD: F98.6

Rahmensatzbegründung:

4 Stufen über unterem Rahmensatz, da eine Therapieresistenz vorliegt.

Gesamtgrad der Behinderung: 40 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.

Keine Änderung im Vergleich zum VGA, der neu beigebrachte Befund bringt keine neuen Erkenntnisse, um den Gdb zu ändern

erstellt am 2008-04-08 von S.J.

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

zugestimmt am 2008-04-14

Leitender Arzt: F.W.

Der untersuchende Facharzt stellte keine Änderung gegenüber dem Erstgutachten fest und nahm die Einstufung des Behinderungsgrades wiederum mit 40 v.H. vor.

Das Finanzamt erließ daraufhin die abweisende Berufungsvorentscheidung vom 22. April 2008 mit der Begründung, dass keine Änderung im Vergleich zum Vorgutachten durch das Bundessozialamt festgestellt worden sei.

Die Bw. legte daraufhin am 8. Mai 2008 fristgerecht einen als Antrag auf Vorlage der Berufung an die Abgabenbehörde zweiter Instanz zu wertenden Einspruch gegen die Abweisung der erhöhten Familienbeihilfe ein, da ihrer Meinung nach der Grad der Behinderung mit 40 % nicht entsprechend sei.

Im zweitinstanzlichen Abgabenverfahren wurde seitens der Bw. folgender klinisch-psychologischer Befund der Universitätsklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien, klinische Abteilung Phoniatrie-Logopädie, vom 19. Juni 2008, unterzeichnet von Univ.Ass. Dr. G.D.R., Klinische Psychologin, vorgelegt:

Name: D.P.

geb. am TTMMJJ

Alter: 23 Jahre

Untersuchungstermine: 15.4.2008, 21.5.2008, 11.6.2008

Vorstellungsgrund: Redeflussstörung (Stottern)

Untersuchungsverfahren: FPI-R (Persönlichkeitsfaktoren), FBL-K (Allgemeine Beschwerden), BDI (Depressive Symptome), STAI (Angstsymptomatik), Bf-S (Allgemeine Befindlichkeit), D-S, PD-S (Depressionssymptomatik)

Ergebnis:

Die Stottersymptomatik präsentiert sich durchgehend bei allen bisherigen Terminen in gleichem Ausmaß, d.h. starkes tonisches Stottern, besonders zu Beginn des Sprechens und dann weiterhin bestehen bleibend im Sprechverlauf. Zusätzlich ist eine multiple Sekundärsymptomatik beobachtbar. Herr P. berichtet, dass das Stottern schon seit der Kindheit bestünde. Im Alter von zwischen 9-10 Jahren und 12-13 Jahren hatte er logopädische Therapie. In den letzten Monaten kam es zu einer deutlichen Verschlechterung der Sprechsymptomatik. Der Patient schildert einen sehr hohen Leidensdruck und lässt ein massives Störungsbewusstsein erkennen. Für eine logopädische Therapie (extramurale Logopädische Praxis) sei Herr P. bereits vorgemerkt.

Im Persönlichkeitsprofil zeigt sich in der Skala „Lebenszufriedenheit“ eine derzeit sehr belastete und bedrückte Lebenseinstellung. Im Umgang mit anderen Personen schreibt sich Herr P. eher Durchsetzungsvermögen und Spontaneität zu als zurückhaltendes Verhalten. Generell schildert er bezüglich seiner Gesundheit eher weniger Sorgen als andere Personen seines Alters. Er beschreibt jedoch eine starke psycho-vegetative Symptomatik (Müdigkeit, Herz-Kreislaufbeschwerden, Magen-Darmbeschwerden, häufige Nervosität mit Schwitzen und anderen körperlichen Reaktionen bei Aufregung) und fühlt sich in seinem Allgemeinbefinden deutlich vermehrt im „Stress“. Entsprechend der stark als Belastung empfundenen Stottersymptomatik beschreibt sich der Patient in einer depressiven Stimmungslage mit geringem Selbstvertrauen und vor allem Existenzsorgen.

Procedere/Empfehlung:

Als erster Schritt sollte die bereits angebahnte Logopädische Therapie raschest eingeleitet werden. In weitere Folge stehen verhaltenstherapeutische Maßnahmen, sofern nicht ohnehin Teil der Logopädischen Stottertherapie, im Vordergrund, um die vorhandenen Sprech- und Vermeidungsängste unter Kontrolle zu bringen.

Zusätzliche Maßnahmen wie Sport und autogenes Training (bzw. andere Entspannungsmethoden) wurden bereits mit dem Patienten besprochen. Bezüglich der depressiven Symptomatik wird dem Patienten zu einer psychiatrischen Begutachtung und Therapieeinleitung zur Verbesserung der Stimmungslage geraten.

Zusätzlich zur extramuralen Versorgung können kontinuierlich psychologische Beratungstermine vereinbart werden, um verschiedene weitere Therapiemaßnahmen zu koordinieren bzw. eine Verlaufskontrolle in der klinisch-psychologischen Diagnostik durchzuführen.

Über die Berufung wurde erwogen:

Gemäß § 8 Abs. 4 FLAG 1967 erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes erheblich behinderte Kind.

Als erheblich behindert gilt gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 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. 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. Juni 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 idF BGBl. I Nr. 105/2002 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.

Für die Einschätzung des Grades der Behinderung sind das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 idgF (§§ 7 und 9 Abs. 1) sowie die so genannte „Richtsatzverordnung“ zwingend vorgesehen.

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 oder gar die Gewissheit für sich hat und alle anderen Möglichkeiten absolut oder mit Wahrscheinlichkeit ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt.

Die Feststellung des Behindertengrades eines Kindes, für das erhöhte Familienbeihilfe nach § 8 Abs. 4 FLAG beantragt wurde, hat nach den Bestimmungen des § 8 Abs. 6 FLAG auf dem Wege der Würdigung ärztlicher Sachverständigengutachten zu erfolgen (ohne dass den Bekundungen des anspruchswerbenden Elternteiles dabei entscheidende Bedeutsamkeit zukäme; vgl. VwGH 20.9.1995, 95/13/0134).

Ein ärztliches Zeugnis betreffend das Vorliegen einer Behinderung im Sinne des FLAG hat nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes Feststellungen über Art und Ausmaß des Leidens sowie auch der konkreten Auswirkungen der Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit in schlüssiger und damit nachvollziehbarer Weise zu enthalten (VwGH 21.2.2001, 96/14/0139).

Im vorliegenden Fall wurde der Sohn der Bw. im Auftrag des Bundessozialamtes von zwei verschiedenen Fachärzten für Psychiatrie und Neurologie untersucht, und zwar:

Untersuchung am	untersuchender Arzt	Diagnose	Richtsatzposition	Grad der Behinderung
22.02.2008	B.S. , Facharzt für Neurologie und Psychiatrie	expressive Sprachstörung	585	40
08.04.2008	S.J. , Facharzt für Psychiatrie und Neurologie	express. Sprachstörung	585	40

Die beiden untersuchenden Fachärzte reihten die Krankheit „expressive Sprachstörung“ übereinstimmend unter die Richtsatzposition 585 der Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9. Juni 1965 über die Richtsätze für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit nach den Vorschriften des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 150/1965, ein. In der Anlage zu dieser Verordnung wird in Abschnitt V – Geisteskrankheiten, e) Psychosen des manisch-depressiven und schizophrenen Formenkreises einschließlich der Paranoia sowie der in den letzten Jahren vorläufig als „bionegativer Persönlichkeitswandel“, „Entwurzelungsdepression“ usw. bezeichneten Zustandsbilder, unter Richtsatzposition 585 „Defektzustände nach akuten Schüben“ ein Rahmensatz der Minderung der Erwerbsfähigkeit von 0 % – 100 % vorgesehen.

Die Wahl des Hundertsatzes der Minderung der Erwerbsfähigkeit mit vier Stufen über dem unteren Rahmensatz als Prozentsatz des Grades der Behinderung wurde in beiden Gutachten damit begründet, dass eine therapieresistente Sprachstörung vorliegt.

Somit wurde in beiden Gutachten der Gesamtgrad der Behinderung von den untersuchenden Fachärzten übereinstimmend mit 40 v.H. festgestellt und festgehalten, dass der Untersuchte voraussichtlich nicht außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Der im Berufungsverfahren vorgelegte klinisch-psychologische Befund beschreibt die in den seitens des Bundessozialamtes erstellten fachärztlichen Gutachten diagnostizierte Redeflussstörung sowie deren Umfeld detailliert, enthält aber keine Aussagen darüber, dass die Beurteilung des Grades der Behinderung des Sohnes der Bw. in den Gutachten des Bundessozialamtes zu niedrig angesetzt worden wäre.

Der Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit laut den beiden Gutachten des Bundessozialamtes ist aus Feststellungen in diesen Gutachten, wie bspw. *ausreichend orientiert, durchschnittlich begabt, Kommunikation etwas verlangsamt möglich*, schlüssig und nachvollziehbar.

Unter Berücksichtigung aller vorliegenden fachärztlichen Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen kann daher im Rahmen der freien Beweiswürdigung angenommen werden, dass die Einstufung des Grades der Behinderung mit 40 v.H. mit größter Wahrscheinlichkeit den tatsächlichen Gegebenheiten entspricht.

Es sind somit die gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe nicht gegeben.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Wien, am 8. August 2008