



## Berufungsentscheidung

Der unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., in W., gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 3/11 Schwechat Gerasdorf betreffend erhöhte Familienbeihilfe ab 1. Mai 2007 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

### Entscheidungsgründe

Die Berufungswerberin (Bw.) beantragte am 5. April 2007 für ihre Tochter C., geb. 1998, die Weitergewährung der erhöhten Familienbeihilfe ab Mai 2007.

Das Finanzamt ersuchte das Bundessozialamt um Erstellung eines fachärztlichen Sachverständigengutachtens. Auf Grund der Untersuchung der Tochter der Bw. am 6. März 2007 wurde folgendes Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: M.O. C.

Vers.Nr.: .... 111298

Untersuchung am: 2007-03-06 15:00 Im Bundessozialamt Wien

Identität nachgewiesen durch: RP

Anamnese:

Letzte Begutachtung im Berufungsverfahren 11/2003, Einstufung Gesamt GdB 50% bei Diagnosen Asthma bronchiale (40%) und Neurodermitis (30%). Betreuung nun im SMZ Ost, dort zuletzt Betreuung bei Peribronchitis, eine weitere Betreuung in der Lungenambulanz ist geplant, rezente Lungenfunktionsbefunde liegen nicht vor. Eine Inhalationstherapie ist durchgehend erforderlich, es treten häufige fieberhafte Infekte auf, die zu zahlreichen Fehlstunden in der Schule geführt haben. Haut: Schübe der Neurodermitis treten etwa alle 2 Wochen auf, Lokalisation Hals, Gesicht, Beugen. Allergenvermeidung (Gräser, Tierhaare) und intensive Lokaltherapie erforderlich.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Elocon, Advantan, Antihistaminikum. Inhalation Sultanol, Flixotide.

## Untersuchungsbefund:

AZ gut, leichte Adipositas. Pulmo: Dzt frei, keine Obstruktion, keine RGs, keine Dyspnoe. Haut: Leicht gerötetes Ekzemareal rechte Halsseite, Durchmesser ca 5 cm, weiters münzgroßes Areal an der Wange. Stamm und Extremitäten dzt frei.

Status psychicus / Entwicklungsstand: altersgemäß

## Relevante vorgelegte Befunde:

2007-01-31 SMZ OST

Vorstellung ambulant wegen Neurodermitisschub. Therapie Elocon, Advantan

2007-02-18 SMZ OST

Peribronchitis, Inhalationstherapie laufend. Lungenfunktion geplant

2007-01-03 DR K.Z., ALLGEMEINMEDIZIN

Diagnosebestätigung Asthma und Neurodermitis. starker Juckreiz, intensive Hautpflege

Diagnose(n): Allergisches Asthma bronchiale

Richtsatzposition: 286 Gdb: 030% ICD: J45.0

## Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da unter Inhalation unauffälliger Auskultationsbefund.

## Neurodermitis

Richtsatzposition: 698 Gdb: 020% ICD: L20.8

## Rahmensatzbegründung:

Unterer Rahmensatz, da unter adäquater Therapie kleinflächige Ekzemareale

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

Gesamt GdB 30%, da keine wechselseitige Beeinflussung der Leiden, keine Erhöhung von Leiden 1

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

In Ermangelung eines objektivierbaren Befundes (Lungenfunktion) wird das Asthma bronchiale aufgrund von Auskultation und Arztbriefen eingestuft. Neurodermitis: Häufige Exazerbationen, aber kleinflächige.

erstellt am 2007-03-19 von H. Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

zugestimmt am 2007-03-20

Leitender Arzt: F.

Auf Grund des Gutachtens wies das Finanzamt den Antrag der Bw. mit Bescheid vom 23. April 2007 unter Verweis auf die Bestimmungen des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 ab.

Die Bw. erhob gegen den Bescheid fristgerecht Berufung und führte folgendes aus:

*„Am Tag der Untersuchung wurde laut Angabe des untersuchenden Arztes keine wesentliche auftretende Neurodermitis und Asthma festgestellt.*

*An Hand der bestehenden Unterlagen seit der Geburt meiner Tochter kann man feststellen, dass meine Tochter immer unter ärztlicher Behandlung steht.*

*Meine Tochter wird jeden Tag eingecremt – vorhandene Cremen mit Cortison.*

*Behandlung seit der Geburt bei Prof. S., ehem. i.R. Leiter des Preyer-Kinderspital und ein Spezialist im Gebiet der Neurodermitis.*

*Weiters ist meine Tochter jetzt seit 2 Jahren schulpflichtig, aus den Unterlagen ersichtlich hatte meine Tochter im ersten Schuljahr 128 Stunden und im zweiten Schuljahr bis Anfang März 72 Stunden Fehlstunden.*

*Die Stunden, wo meine Tochter früher nach Hause geschickt wurde, bzw. wo ich einen Anruf bekam, dass meine Tochter wieder einmal abzuholen ist, sind hier nicht berücksichtigt.*

*An ein Berufsleben ist bei mir leider auch nicht zu denken, da durch die Krankheit meiner Tochter ich sehr viel zu Hause bin.*

*Weiters anhand der Unterlagen ersichtlich sind wir auch jetzt beim praktischen Arzt Dr. K. mit meiner Tochter in Behandlung. Da Dr. K. auch Gott sei Dank Hausbesuche für meine Tochter macht, da sie ja normaler Weise auch immer sehr hohes Fieber hat.*

*Zur Begründung nochmals zur Neurodermitis sei gesagt, dass sich meine Tochter in kein Gras setzen darf, kein Freibad besuchen darf, und dass sie jegliche Tiere wie andere Kinder nicht berühren darf.*

*Am 24. April 2007 hatten wir einen Termin – siehe Unterlagen SMZO in der Lungenambulanz. Wir sind jetzt in einer Therapie Behandlung, im Winter wieder einmal den ganzen Winter inhalieren mit Cortison. Weiters hat mein Gatte wieder eine Kinder-Kur beantragt. ...“*

Auf Grund der von der Bw. eingebrachten Berufung ersuchte das Finanzamt das

Bundessozialamt um Erstellung eines weiteren Gutachtens:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: M.O. C.

Vers.Nr.: .... 111298

Untersuchung am: 2007-06-27 13:45 Im Bundessozialamt Wien

Identität nachgewiesen durch: Führerschein.

Anamnese:

Es liegt ein Vorgutachten vom 20.3.2007 auf, Pos.286, 30%, Dg:Asthma bronchiale, und Pos.698, 20%, Dg:Neurodermitis; gesamt:30%. Es wurde Berufung eingelegt, da laut Mutter das Mädchen starke Beschwerden bezüglich des Asthmas hat und bis zu 4x täglich inhalieren muss, und weiters wegen der gehäuft auftretenden Exacerbationen oftmals die Notfallsambulanz im SMZ-Ost aufsuchen muss. Zuletzt war dies am 6.6.07 notwendig, wobei auch Cortison oral für 3 Tage verordnet werden musste. Stationärer Aufenthalt war bisher nicht erforderlich, laut Mutter bestehen Allergien gegen Gräser und Tiere, ein aktueller Allergiebefund liegt nicht auf. Wegen der Neurodermitis bestehen laut Mutter oftmals Schübe mit Ekzemen an den Ellbeugen, Knien und am Hals, und deswegen ein Freibadbesuch nicht möglich sei. Eine Lungenfunktionsuntersuchung wurde nicht vorgelegt oder nachträglich geschickt, ebenso keine Bestätigung des SMZ-Ost über die oftmalsen Vorstellungen in der Notfalls- oder Lungenambulanz.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Sultanol Novolizer 4x 2 Hub, Zyrtec 1x täglich, Pflegesalbe, Cortisonsalbe abwechselnd mit Elocon.

Untersuchungsbefund:

8 jähriges Mädchen, Adipositas, guter AZ, HNO bland, Cor o.b., Pulmo: VA, keine Rgs, normales Atemmuster und normale Atemfrequenz, Abdomen: weich, o.b., Haut: Rötung an den Fingerkuppen bd. Hände nach Ekzem, jedoch bland, auch übrige Haut völlig bland, keine Papeln, keine Lichenifikation, keine Excoriationen.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

altersentsprechend o.B., besucht 2. Klasse VS, wegen der Erkrankung oftmals Fehlstunden.

Relevante vorgelegte Befunde:

2007-03-02 VOLKSSCHULE N., FR.M.:

Fehlstunden 1.Schuljahr 128, 2.Schuljahr 72.

2007-03-02 DR. K.Z., PRAKT. ARZT:

Asthma bronchiale, Infektexacerbationen; Hautveränderung mit Reaktion auf Tierhaare mit Juckreiz; intensive Hautpflege erforderlich, und psychologische Begleitung.

2007-02-18 SMZ-OST:

St.p. Bronchitis vor 4 Wochen, Peribronchitis., Th.m. Singulair, Sultanol und Flixotide.

2003-09-04 BAD GLEICHENBERG:

Aufenthaltsbestätigung für Kuraufenthalt 15.8.-5.9.03.

Diagnose(n):

Asthma bronchiale

Richtsatzposition: 286 Gdb: 030% ICD: J45.-

Rahmensatzbegründung:

uRS, da mittelschweres Asthma, im Intervall normaler klinischer Lungenbefund.

Atopische Dermatitis

Richtsatzposition: 698 Gdb: 020% ICD: L20.8

Rahmensatzbegründung:

uRS, da im Intervall völlig blande Haut.

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

Leiden 1 wird durch Leiden 2 bezüglich des Grades der Gesamtheinderung nicht beeinflusst.

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

Gegenüber dem Vorbefund vom 3/2007 ist eine Änderung nicht gerechtfertigt, es wurden keine Befunde vorgelegt, die einen höheren Schweregrad der Leiden 1 und 2 belegen (Lungenfunktion, Lungenambulanz, stat. Aufenthalte).

erstellt am 2007-07-11 von R. Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde  
 zugestimmt am 2007-07-11  
 Leitender Arzt: F.

Das Finanzamt erließ am 9. August 2007 eine Berufungsvorentscheidung und wies die Berufung unter Verweis auf die gesetzlichen Bestimmungen des § 8 Abs. 5 FLAG 1967 mit der Begründung ab, dass nach neuerlicher Untersuchung durch den Sachverständigen der Prozentsatz wieder nur mit 30 % festgesetzt worden sei.

Die Bw. erhob gegen „den Berufungs-Vorentscheid“ Berufung. Das Finanzamt wertete das Schreiben als Vorlageantrag und legte es dem unabhängigen Finanzsenat zur Entscheidung vor.

Gleichzeitig ersuchte es das Bundessozialamt um neuerliche Untersuchung der Tochter.

Die Untersuchung wurde am 24. September 2007 durchgeführt. Der untersuchende Facharzt für Lungenkrankheiten erstellte folgendes Sachverständigengutachten:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: M.O. C.

Vers.Nr.: .... 111298

Untersuchung am: 2007-09-24 15:40 Im Bundessozialamt Wien

Identität nachgewiesen durch: FS Mutter

Anamnese:

Asthma bronchiale seit dem 6 LM bekannt - in den letzten Jahren keine Spitalsaufnahmen über Nacht - Beh. Arzt Fr. Dr. Wi. Lungenfachärztin; früher Kinderambulanz SMZ Ost Beschwerden: Pfeifende Geräusche und röchelnde Atemgeräusche im Infekt dann auch Erbrechen - Belastungsatemnot (turnen) wird angegeben - in den letzten Jahren gehäufte Infekte Sommer und Winter - Bad Gleichenberg Kur 2003 - Allergie: Tierhaare, Birke, Gräser Familie: Mutter hat Allergie Schule: 3 Klasse Volksschule - turnt mit (eventuell mit Medikation) Neurodermitis seit dem Babyalter bekannt - kommt in Schüben

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Novolizer Salbutamol 3 x tgl; Symbicort mite TH 2x1 Hb; Elocon bzw Advantan und Pflegesalbe für die Neurodermitis

Untersuchungsbefund: Größe 139 cm Gewicht 44 kg AZ normal EZ normal Pulmo: Vesikuläratmen, keine pathologischen Rasselgeräusche sonorer Klopfeschall Basen verschieblich Cor: reine rhythmische Herztöne keine Lippenzyanose Nasenatmung derzeit nicht behindert, derzeit keine Neurodermitiseffloreszenzen

Status psychicus / Entwicklungsstand: unauffällig

Relevante vorgelegte Befunde:

2007-07-16 DR Wi. LUNGENFACHÄRZTIN

Methacholinprovokation - bronchiale Hyperreagibilität nachgewiesen -

2007-07-08 DR Wi. LUNGENFACHÄRZTIN

Diagnose - rez. spastische Bronchitis - polyvalente Allergie -

Lungenfunktion FEV1 absolut 116% in Relation zur FVC 118% - auch keine periphere Obstruktion TH Salbutamol Novolizer 100µg 1-1-1

Diagnose(n):

Asthma bronchiale

Richtsatzposition: 286 Gdb: 030% ICD: J45.-

Rahmensatzbegründung:

URS da bei allergischer Disposition keine persistierenden lungenfunktionellen Einschränkungen - normaler klinischer Untersuchungsbefund -

Neurodermitis

Richtsatzposition: 698 Gdb: 020% ICD: L20.8

Rahmensatzbegründung:

URS da im Intervall keine Neurodermitiseffloreszenzen vorhanden

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

Leiden 1 wird durch Leiden nicht weiter erhöht. Ich stimme mit dem Vorgutachten von 27.6.2007 in Richtsatzposition und GdB überein.

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

erstellt am 2007-09-24 von N. Facharzt für Lungenkrankheiten

zugestimmt am 2007-09-27

Leitender Arzt: F.

### ***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.

Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist gemäß Abs. 6 leg. cit. in der ab dem Jahr 2003 geltenden Fassung des BGBl. I Nr. 105/2002 durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Die Feststellung des Behindertengrades eines Kindes, für welches 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 zukommt).

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 VwGH (vgl. z.B. Erk. vom 24.3.1994, 92/16/0142) ist von mehreren Möglichkeiten jene als erwiesen anzunehmen, die gegenüber allen anderen Möglichkeiten eine überragende

Wahrscheinlichkeit für sich hat und alle anderen Möglichkeiten ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt.

Im vorliegenden Fall wurde die Tochter der Bw. drei Mal untersucht, und zwar:

Datum der Untersuchung	untersuchender Arzt	Gesamtgrad der Behinderung	Richtsatzposition
6.3.2007	H. Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde	30 v.H.	allergisches Asthma bronchiale (286) Neurodermitis (698)
27.6.2007	R. Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde	30 v.H.	Asthma bronchiale (286) Atopische Dermatitis (698)
24.9.2007	N. Facharzt für Lungenkrankheiten	30 v.H.	Asthma bronchiale (286) Neurodermitis (698)

Die untersuchenden Ärzte reichten die Erkrankungen der Tochter der Bw. übereinstimmend unter die Richtsatzpositionen 286 und 698 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, die wie folgt lauten:

### Abschnitt III – Innere Krankheiten

#### a) Bronchien und Lunge (unspezifische Erkrankungen und Verletzungen):

	Asthma bronchiale:	MdE. in Hundertsätzen
286.	Schwerere Fälle ohne dauernde Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens mit eventueller geringgradiger cardiopulmonaler Funktionsstörung	30 – 40

### Abschnitt IX – Haut- und Geschlechtskrankheiten:

#### a) Ekzem

	Je nach Ausdehnung und Entzündungsgrad:	MdE. in Hundertsätzen
698.	An den Gliedmaßen mit Ausnahme von Händen und Füßen	20 – 50

Die Wahl des jeweils unteren Rahmensatzes als Prozentsatz des Grades der Behinderung wurde in den Gutachten gleichermaßen begründet, und zwar betreffend Asthma bronchiale: Unterer Rahmensatz, da unter Inhalation unauffälliger Askultationsbefund (Gutachten vom 20. März 2007) bzw. mittelschweres Asthma und im Intervall normaler klinischer Lungenbefund (Gutachten vom 11. Juli 2007) bzw. bei allergischer Disposition keine persistierenden lungenfunktionellen Einschränkungen - normaler klinischer Untersuchungsbefund (Gutachten vom 27. September 2007),

sowie betreffend Neurodermitis: Unterer Rahmensatz, da unter adäquater Therapie kleinflächige Ekzemareale (Gutachten vom 20. März 2007) bzw. im Intervall völlig blande Haut (Gutachten vom 11. Juli 2007) bzw. im Intervall keine Neurodermitiseffloreszenzen vorhanden (Gutachten vom 27. September 2007).

Der Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. wird in den drei Gutachten übereinstimmend damit begründet, dass keine wechselseitige Beeinflussung der Leiden gegeben ist.

Unter Berücksichtigung aller vorliegenden fachärztlichen Sachverständigengutachten des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen kann somit im Rahmen der freien Beweiswürdigung angenommen werden, dass die Einstufung des Grades der Behinderung mit 30 v.H. mit größter Wahrscheinlichkeit den tatsächlichen Gegebenheiten entspricht.

Es sind somit die gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug der erhöhten Familienbeihilfe ab Mai 2007 aus den oben angeführten Gründen nicht mehr gegeben.

Es war daher wie im Spruch zu entscheiden.

Ergänzend 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. Nr. 303/1996, angeführten Voraussetzungen die Möglichkeit besteht, die tatsächlichen für das Kind geleisteten Mehraufwendungen im Rahmen der Arbeitnehmer- bzw. Einkommensteuerveranlagung als außergewöhnliche Belastung ohne Abzug eines Selbstbehaltes zu berücksichtigen.

Wien, am 14. November 2007