



UNABHÄNGIGER
FINANZSENAT

Außenstelle Wien
Senat 5

GZ. RV/1687-W/05

Berufungsentscheidung

Der unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 12/13/14 Purkersdorf betreffend Weitergewährung der erhöhten Familienbeihilfe ab 1. Juni 2005 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Die Berufungswerberin (Bw.) beantragte für ihre Tochter K., geb. am 27. März 1988 die Weitergewährung der erhöhten Familienbeihilfe ab Juni 2005.

Das Finanzamt ersuchte das Bundessozialamt um Erstellung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens.

Die Tochter der Bw. wurde am 27. April 2005 untersucht und dabei folgendes Gutachten erstellt:

Anamnese:

Seit dem 2. LJ bekannte Stoffwechselstörung, primär symptomatisch angeblich als generalisiertes Exanthem mit Bläschenbildung. Es wurden eine familiäre Hyperlipidämie Typ IV, eine Hyperuricämie mit seltenem Enzymdefekt und späte auch eine Lactoseintoleranz festgestellt. Vor Beginn der Diät traten wiederholt Konkremente im harnableitenden System auf verbunden mit Harnwegsinfekten. Nunmehr wird strenge Diät eingehalten, diese sowohl lactosefrei als auch fettarm. Lebensmittelzusatzstoffe müssen vermieden werden. Laborkontrollen werden 1/2 jährlich durchgeführt, rezente Werte liegen nicht vor. Eine medik. Therapie ist vorläufig nicht erforderlich. Derzeit besuch der 6. Klasse Gymnasium.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): keine medik. Therapie; Diät

Untersuchungsbefund:

guter AEZ, 170 cm, 63 kg, RR: 115/80, sonorer KS, reines VA, normale Herzgrenzen, keine Herzgeräusche, regulärer abdomineller Tastbefund Status psychicus / Entwicklungsstand: unauffällig
Relevante vorgelegte Befunde:

2000-08-16 PRIVATSPITAL GOLDENES KREUZ

Hypertriglyceridämie

2005-04-10 UNIV.KINDERKLINIK AKH WIEN

Lactoseintoleranz, Hyperuricämie bei seltenem Enzymdefekt

Diagnose(n):

Hyperlipidämie, Hyperuricämie

Richtsatzposition: 380 Gdb: 020% ICD: E66.8

Rahmensatzbegründung:

ORS, da strenge Diät erforderlich

Lactoseintoleranz

Richtsatzposition: 355 Gdb: 020% ICD: K90.9

Rahmensatzbegründung:

ORS, da Beschwerden bei Diätfehlern

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

der führende GdB 1 wird um 1 Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

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

erstellt am 2005-04-28 von C.R.

Facharzt für Innere Medizin

zugestimmt am 2005-05-06

Leitender Arzt: K.D.

Das Finanzamt erließ am 15. Juni 2005 einen Bescheid und wies den Antrag unter Verweis auf § 8 Abs. 5 FLAG mit der Begründung ab, dass der Grad der Behinderung nur 30 % betrage.

Die Bw. erhob am 29. Juni 2005 Berufung und führte dazu Folgendes aus:

„Laut vorgelegter ärztlicher Gutachten liegt bei meiner Tochter aufgrund eines genetischen Defektes eine angeborene schwere Stoffwechselstörung vor. Siehe beiliegendes Gutachten der Univ. Kinderklinik, Prof.B., vom 10.4.2005.

Seit einem stationären Aufenthalt im Goldenen Kreuz im Jahre 2000 ist diese schwere Erkrankung so weit eingestellt, dass durch äußerst konsequente Diät und osteopathischer Therapie zur Entgiftung des Stoffwechsels der Schweregrad der Erkrankung konstant geblieben ist.

Wie bereits Prof.W. (Goldenes Kreuz) in seinem Schreiben vom 16.8.2000 ausführt, kommt es ohne konsequenter Behandlung und völliger Umstellung der Lebensgewohnheiten zu einem verstärkten Auftreten von Myokardinfarkten, teilweise auch im jugendlichen Alter.

Dazu kommt, dass auch bereits eine Zyste in der Gallenblase festgestellt wurde, dies ebenfalls eine Folge des angeborenen Enzymdefektes.

Nach dem heutigen Stand der wissenschaftlichen Forschung sind genetische Defekte nicht heilbar.

Nur aufgrund des äußerst konsequenten Lebensstils meiner Tochter, unter Einhaltung einer strengen Diät und regelmäßiger Therapie beim Osteopathen zur Entgiftung des Stoffwechsels – völlig konträr zu dem in diesem Alter (17 Jahre) üblichen Verhalten und Lebensgewohnheiten – nimmt die Erkrankung derzeit keinen dramatischeren Verlauf. Es hat sich daher seit der erstmaligen Feststellung des Grades der Behinderung nichts geändert, da Enzymdefekte irreparabel sind.

Eine Verminderung des Grades der Behinderung von 60 % auf 30 % ist daher nicht nachvollziehbar, da dieses Leiden von Geburt an besteht und eine Heilung eines genetischen Defektes nach dem derzeitigen Stand der medizinischen Forschung nicht möglich ist!...“

Das Bundessozialamt erstellte über neuerliches Ersuchen des Finanzamtes folgendes ärztliches Sachverständigengutachten:

Anamnese:

Letzte Begutachtung ho. 28.4.2005, Gesamt-GdB 30%. Gegen diese Einstufung brachte die Mutter des Mädchens Berufung ein und gab dafür folgende Begründungen an: bei ihrer Tochter liege eine schwere Stoffwechselstörung aufgrund eines genetischen Defektes vor. Nur durch konsequente Diät und osteopathische Therapie zur Entgiftung des Stoffwechsels könne der Schweregrad der Erkrankung konstant gehalten werden. Ohne Behandlung und Umstellung der Lebensgewohnheiten käme es

bereits im Jugendalter zum verstärkten Auftreten von Herzinfarkten laut behandelnden Arzt Prof.Dr.W.. Die festgestellte Zyste in der Gallenblase sei gleichfalls Folge des angeb. Enzymdefekts. Genetische Defekte seien nicht heilbar, nur aufgrund der konsequenten Behandlung und Diäteinhaltung nehme die Erkrankung derzeit keinen dramatischeren Verlauf. Das Leiden bestehe von Geburt an. Seit dem 2. LJ sind eine fam. Hyperlipidämie und Hyperuricämie mit seltenem Enzymdefekt bekannt. Später wurde auch eine Lactoseintoleranz diagnost. Vor Diäteinleitung häufige Nierensteine verbunden mit Harnwegsinfekten Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Fett- und harnsäurearme sowie lactosefreie Diät, keine Medikamente
 Untersuchungsbefund: Aktengutachten
 Status psychicus / Entwicklungsstand: Aktengutachten
 Relevante vorgelegte Befunde:
 2005-04-10 UNIV.KINDERKLINIK AKH WIEN
 Lactoseintoleranz, Hyperuricämie aufgrund eines seltenen Enzymdefekts
 2000-08-16 PRIVATSPITAL GOLDENES KREUZ
 Fam. Hyperlipidämie Typ IV
 Diagnose(n):
 Hyperlipidämie, Hyperuricämie
 Richtsatzposition: 380 Gdb: 020% ICD: E66.8
 Rahmensatzbegründung:
 ORS, da strenge Diät erforderlich
 Lactoseintoleranz
 Richtsatzposition: 355 Gdb: 020% ICD: K90.9
 Rahmensatzbegründung:
 ORS, da Beschwerden bei Diätfehlern.
 Gesamtgrad der Behinderung: **30 vH** voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.
 der führende GdB 1 wird um 1 Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.
 Der(Die) Untersuchte ist voraussichtlich nicht dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.
 Eine wesentliche Kostenbelastung durch die Diät ist nicht nachvollziehbar.
 Durch die getroffene Einschätzung wird nicht behauptet, dass es zu einer Besserung der Leiden gekommen sei, die Leiden wurden n. d. gültigen Richtsätzen
 erstellt am 2005-07-14 von C.R.
 Facharzt für Innere Medizin
 zugestimmt am 2005-07-27
 Leitender Arzt: W.F.

Das Finanzamt erließ am 29. Juli 2005 eine Berufungsvorentscheidung und wies die Berufung vom 29. Juni 2005 mit der Begründung ab, dass die nochmalige Überprüfung keine Änderung des Gesamtbehinderungsgrades gegenüber dem Erstgutachten vom 27. April 2005 ergeben hätte.

Die Bw. beantragte am 11. August 2005 Vorlage ihrer Berufung an die Abgabenbehörde zweiter Instanz. Sie wiederholte im Wesentlichen ihr Berufungsvorbringen, hielt fest, dass keine neuerliche Untersuchung ihrer Tochter stattgefunden hatte, und wies auf die mit den diätischen und therapeutischen Maßnahmen verbundenen schweren finanziellen Belastungen hin. Sie beantragte ferner die Einholung eines neuerlichen Sachverständigengutachtens.

Über die Berufung wurde erwogen:

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 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 9.6.1965, 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 in der Fassung 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.

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 zukommt).

Die Abgabenbehörde hat unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenvorgangs 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 für sich hat und alle anderen Möglichkeiten ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt.

Die Tochter der Bw. wurde von einem Facharzt für Innere Medizin untersucht. Es wurden sämtliche von der Bw. vorgelegte Befunde in das Untersuchungsergebnis miteinbezogen. In den ärztlichen Sachverständigengutachten vom 28. April 2005 und vom 27. Juli 2005 wurde der Grad der Behinderung übereinstimmend mit 30 v.H. festgestellt und die Erkrankungen unter die zutreffenden Richtsatzpositionen der oben zitierten Verordnung subsumiert. Auch die Einholung eines neuerlichen Gutachtens ist somit entbehrlich.

Es kann daher im Rahmen der freien Beweiswürdigung angenommen werden, dass die Einstufung des Behinderungsgrades mit 30 v.H. ab 1. Juni 2005 mit größter Wahrscheinlichkeit den tatsächlichen Gegebenheiten entspricht.

Es sind somit die gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug der erhöhten Familienbeihilfe ab diesem Zeitpunkt nicht mehr gegeben.

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 1996/303, 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 (zur Diätverpflegung siehe § 2 Abs. 1 der zitierten Verordnung).

Wien, am 10. Oktober 2005