



## **Berufungsentscheidung**

Der unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung des Bw., vertreten durch Dr.E., vom 15. Februar 2006 gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 12/13/14 Purkersdorf, vom 17. Jänner 2006 betreffend Familienbeihilfe für den Zeitraum 1. Oktober 2005 bis 31. Dezember 2005 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

### **Entscheidungsgründe**

Im vorliegenden Fall ist strittig, ob dem Berufungswerber (Bw.) für seinen Sohn (Sohn) , geb. 1979, Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ab Oktober 2005 zusteht.

Der Sohn des Bw. wurde am 3. März 2005 von einem Facharzt für Psychiatrie und Neurologie untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

Anamnese:

als Kurde in Türkei geboren, in sehr einfachen Verhältnissen aufgewachsen, Tod der Mutter als er drei Jahre alt war; bei Stiefmutter und drei Stiefgeschwistern aufgewachsen, häufiger Wechsel der Unterkunft bei verschiedenen Verwandten um die Schule zu besuchen, Maturaabschluss; Beginn mit Studium, aber bald darauf Verhaltensauffälligkeiten (Depressionen und psychotische Erlebnisse), stat. psychiatr. Aufenthalt in M.; danach Gelegenheitsarbeiten, zweijähriger Militärdienst mit traumatischen Erlebnissen, frustrane Arbeitsversuche, kommt im Herbst 2003 nach Österreich, zeigt schwere regressive Verhaltensweisen, KörpERVERÄNDERUNGSGEFÜHLE, koenästhetische Halluzinationen und psychotische Handlungen (Verbrennung der eigenen Haare und Hautverletzungen); wegen massiver autoaggressiver Tendenzen Einweisung ins Krankenhaus durch Amtsarzt; anschl. Betreuung über sozialpsychiatr. Amb. O.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

---

Dominal, Solian

Untersuchungsbefund:

HN frei, keine Paresen, Gang unauff.

Status psychicus/Entwicklungsstand:

orientiert, spricht kein Deutsch, Übersetzung durch Vater, lebt bei Vater; alle 14 Tage beim PSD O. in Behandlung; ohne Beschäftigung; leicht überfordert, Stressintoleranz, dzt. keine produktive Symptomatik; besachwaltert

Relevante vorgelegte Befunde:

2004-05-25 PSD O. /Prin. Fr.

akute psychot. Episode, VD a. posttraumat. Stressstörung; h.o. seit 29.10.2003 in Behandlung

Diagnose(n):

psychotische Episode

Richtsatzposition: 585 GdB: 050% ICD: F20.9

Rahmensatzbegründung

5 Stufen über URS, da chron. psychische Erkrankung

Gesamtgrad der Behinderung: 50 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2003-10-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich. Der (Die) Untersuchte ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

erstellt am 2005-05-06 von B., Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

zugestimmt am 2005-05-06

Leitender Arzt: D.

Das Finanzamt erließ am 11. Jänner 2006 einen Abweisungsbescheid und begründete diesen wie folgt:

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) besteht Anspruch auf Familienbeihilfe für volljährige Kinder, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 27. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Der Bw. erhab gegen den Abweisungsbescheid form- und fristgerecht Berufung und führte aus:

Der Sohn des Bw. hätte sich bereits vor dem Jahr 2000 in stationärer Behandlung im Krankenhaus MP. befunden. Der Bw. hätte versucht, über die österreichische Botschaft in Ankara entsprechende Unterlagen anzufordern, jedoch bislang nicht erhalten.

Der Bw. verweise weiters auf ein psychiatrisch-neurologisches Gutachten durch Univ. Doz. Dr.M., erstellt im Zuge des Sachwalterschaftsverfahren. Nach diesem Gutachten würde der

Sohn des Bw. an einer depressiven Störung, schwerer Ausprägung mit psychotischen Zeichen leiden. Aus den beiden Gutachten heraus ließe sich eine Längsschnittbetrachtung in Hinblick auf den zeitlichen Ablauf der Erkrankung ableiten. Der Sohn hätte somit bereits vor Vollendung des 21. Lebensjahres Anzeichen einer psychischen Erkrankung gezeigt.

Psychiatrisch – Neurologisches Gutachten vom 7. Mai 2004

Auf Ersuchen des Bezirksgerichtes F., laut Beschluss vom 24.02.2004, wird über Obgenannten ein psychiatrisch-neurologisches Gutachten erstellt und insbesondere auf die Frage eingegangen, inwieweit die betroffene Person in der Lage ist, ihre Angelegenheiten ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst zu besorgen. Wie vom ländlichen Gericht gewünscht, wurde auch der einstweilige Verfahrenssachwalter von der Untersuchung verständigt.

Die Untersuchung wurde unter Zuziehung eines Dolmetschs, Herrn T., durchgeführt. Das Gutachten stützt sich auf Einsicht in Befundberichte, Unterlagen des Gerichtes sowie die persönliche psychiatrisch-neurologische Untersuchung von Herrn (Sohn) am 27.04.2004 im Rahmen der Ordination des SV. Die Untersuchung erfolgte in Anwesenheit des Vaters von Herrn (Sohn).

Eingesehene Protokolle und Befundberichte (zusammengefasst):

PSD O. , 22.3.2004:

Eindeutig psychotische Zeichen zu explorieren, Einschränkung der Realitätssicht und Kritikfähigkeit, von alltagspraktischen Handlungen derart überfordert, dass er auf fremde Hilfe angewiesen ist. Unter Druck bedrohliche Handlungen wie Verbrennen der eigenen Haare mit entsprechenden Hautverletzungen.

Anregung einer Sachwalterschaft 23.3.2004.

Beschluss des BG F. , Bestellung eines Sachwalters, 24.03.2004:

Herr Dr. E., Rechtsanwalt wird zum einstweiligen Sachwalter für folgende Angelegenheiten bestellt:

- a) Vertretung im gegenständlichen Verfahren, indem die Notwendigkeit der Bestellung eines SW geprüft wird
- b) Vertretung der Betroffenen vor Behörden, Gerichten, Dienststellen und Sozialversicherungsträgern
- c) Vertretung bei Rechtsgeschäften, die über Geschäfte des täglichen Lebens hinausgehen
- d) Vertretung im Asylverfahren und im Strafverfahren 64 Hv 141/03b

#### PSYCHIATRISCH-NEUROLOGISCHE UNTERSUCHUNG

Herr (Sohn) wurde über den Zweck der Untersuchung aufgeklärt und war mit der Durchführung einverstanden wiewohl er den Zweck der Untersuchung nach Ansicht des SV nicht nachvollziehen konnte. Herr (Sohn) kam vollständig und ordentlich bekleidet, aufrecht und frei gehend, in Begleitung seines Vaters zur Untersuchung. Im Kontaktverhalten war der Genannte im gesamten Verlauf der Untersuchung sehr offen, freundlich und kooperativ.

Auf **aktuelle körperliche oder psychische Beschwerden** angesprochen, kann Herr (Sohn) selbst keine Angaben machen. Der Vater berichtet, dass „der Sohn wegen Sachbeschädigung von sechs PKWs ein Verfahren laufen hätte, er sei zum damaligen Zeitpunkt depressiv gewesen und habe im Rahmen eines Aggressionsdurchbruches die Autos beschädigt. Der Onkel sei mit ihm bereits in der Türkei wegen einer Depression im Krankenhaus gewesen (dies wird vom Betroffenen jedoch verneint). Im Rahmen des oben angeführten Deliktes sei er im Otto Wagner Spital in Behandlung gestanden (Krankengeschichte wurde angefordert, jedoch bei Fertigstellung des Gutachtens noch nicht eingetroffen). Der Sohn würde sich aktuell in ambulanter Behandlung befinden. Er nähme auch Medikamente ein. Es würde ein Asylantrag im Laufen sein. Der Sohn habe in der Türkei das Gymnasium abgeschlossen, danach kurzfristig bei einem Elektriker gearbeitet. Danach wäre er keiner Tätigkeit mehr nachgegangen. Der Onkel habe den Sohn illegal nach Österreich gebracht.“

Psychiatrische Anamnese:

Der Untersuchte befindet sich in ambulanter psychiatrischer Behandlung. Aktuell Behandlung mit Psychopharmaka.

Somatische Anamnese:

Guter EZ und AZ. Operationen bzw. frühere Erkrankungen nicht erinnerlich.

Psychopathologischer Status: (über Dolmetsch erhoben)

Der Genannte ist bewusstseinsklar. Zeitlich, örtlich und zur Person ausreichend orientiert, situativ stark eingeschränkt orientiert. Mnestische Leistungen (Funktionen des Kurzzeit- und Langzeitgedächtnisses betreffend reduziert. Konzentration und Aufmerksamkeit schwankend, herabgesetzt. Gedankengang aufgelockert, umständlich, oftmals nicht zum Ziel führend (blickt fragend zu Vater). Keine Hinweise auf ein hirnorganisches Psychosyndrom Intelligenzleistung nicht beurteilbar.

Befindlichkeit subjektiv herabgesetzt. Stimmungslage depressiv. Keine Somatisierungszeichen. Keine Zeichen einer Angststörung. Aktuell keine Suizidgedanken, keine akute Suizidalität erhebbar. Affizierbarkeit im negativen Skalenbereich verstärkt. Im Affekt parathym anmutend. Mimikspiel herabgesetzt. Keine Halluzinationen. Keine paranoide Reaktionsbereitschaft. Kein akutes Wahngeschehen. Körerveränderungsgefühl („Ich habe Fischgräte im Hals, spüre Wunde“). Antriebslage herabgesetzt. Psychomotorisch etwas unruhig, angespannt. Minussymptomatik.

Biorhythmusstörungen im Sinne von Ein- und Durchschlafstörungen, einem frühmorgendlichen Erwachen, einem morgendlichen Pessimum sind nicht erhebbar. Tagesschwankungen sind erhebbar. Appetit und Gewicht konstant.

Realitätsbezug und Kritikfähigkeit eingeschränkt gegeben.

Neurologischer Status:

Caput und Wirbelsäule: Beweglichkeit des Kopfes nicht eingeschränkt. Bulbi frei beweglich. Pupillen seitengleich, mittelweit. Hörvermögen beidseits nicht eingeschränkt. Sprache klar, Sprachtempo verlangsamt. Keine Schluckstörung. Keine Meningismuszeichen. Keine Epilepsie. WS frei, keine Einschränkung der Funktion. Keine Harn- oder Stuhlinkontinenz. Gangbild frei.

Obere Extremität: Keine Atrophiezeichen beidseits. Muskeltonus beidseits nicht erhöht. Sehnenreflexe beidseits lebhaft auslösbar. Kraft, Motilität, Sensibilität beidseits unauffällig. Kein Rigor im Bereich von Ellbogen- und Handgelenk beidseits. Kein Tremor manus beidseits. Faustschluss beidseits durchführbar. Finger frei. Vegetative Zeichen in Form von Schwitzen in beiden Handflächen beidseits. Im AVV kein Absinken. FNV beidseits zielsicher.

Unter Extremität: Keine Atrophiezeichen beidseits. Muskeltonus beidseits nicht erhöht. Sehnenreflexe seitengleich stark auslösbar. Kraft, Motilität, Sensibilität beidseits durchführbar und unauffällig.

Medikation:

Solin, Dominal fte

Psychiatrische Diagnosen (nach ICD-10):

Depressive Störung, schwere Ausprägung mit psychotischen Zeichen

ZUSAMMENFASSUNG UND BEFUND:

Herr (Sohn) wurde auf Ersuchen des Bezirksgerichtes Fünfhaus einer psychiatrisch-neurologischen Untersuchung unterzogen. Ziel der Untersuchung war festzustellen, inwieweit der Betroffene in der Lage ist, seine Angelegenheiten ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst zu besorgen.

Bei Herrn (Sohn) findet sich eine depressive Störung. Die Ausprägung dieser Störung ist als schwer zu bezeichnen. Im Rahmen der Depression kam es auch zur Entwicklung psychotischer Symptome. Im Rahmen der aktuellen Untersuchung zeigen sich weiterhin Störungen der Gedächtnisfunktionen, der Orientierung und der kognitiven Verarbeitung. Insbesondere im Erkennen komplexer aber auch einfacher Handlungsabläufe und einer flexiblen, kontextbezogenen Anpassung daran, zeigt Herr (Sohn) weiterhin deutliche Defizite.

GUTACHTEN:

1. Bei Herrn (Sohn) findet sich eine neuropsychiatrische Erkrankung im Sinne einer Depression schwerer Ausprägung mit psychotischen Zeichen.

2. Aus der Sicht meines Faches bedarf Herr (Sohn) der Hilfe eines Sachwalters in Vertretung vor Ämtern, Behörden, Gerichten und Sozialversicherungsträgern, Vertretung bei Rechtsgeschäften, die über Geschäfte des täglichen Lebens hinausgehen, Vertretung im Asylverfahren und im Strafverfahren 64 Hv 141/03b.

3. Eine Teilnahme an der Tagsatzung ist aus der Sicht meines Faches möglich und dem Wohle des Untersuchten nicht abträglich.

4. Eine Besserung des Zustandsbildes ist rein fachbezogen zu erwarten.

In einem beiliegenden Schreiben des Sozialpsychiatrisches Ambulatoriums O. vom 25. Oktober 2004, gerichtet an das SozialreferatMA15A wurde der Sachverhalt wie folgt dargestellt.

Der Sohn des Bw. wäre türkischer Staatsbürger und seit November 2003 in Betreuung des Sozialpsychiatrischen Ambulatoriums. Dieser wäre mit seinen Geschwistern in der Türkei aufgewachsen und hätte 1998 die Matura abgelegt. Der Vater lebe seit vielen Jahren als Gastarbeiter in Österreich und wäre seit Oktober 2002 ebenso in Betreuung des Sozialpsychiatrischen Ambulatoriums.

Der Sohn hätte die Zugangsprüfungen für ein Studium in der Türkei nicht geschafft und in der Folge daher als Gehilfe in einem Elektrogeschäft gearbeitet. Anschließend wäre er arbeitslos gewesen und hätte wie der Rest der Familie großteils vom überwiesenen Einkommen des Vaters gelebt. Im Jahre 2000 wäre der Sohn ca. eine Woche in einem psychiatrischen Krankenhaus in der Türkei stationär behandelt worden, jedoch konnte bislang keine Bestätigung vorgelegt werden. Das Maturazeugnis sei angeblich abhanden gekommen.

Der Vater hätte seit Beginn seiner Betreuungsaufnahme durch das Sozialpsychiatrische Ambulatorium geplant die Familie nach Österreich nachzuholen, wäre jedoch durch seine eigene psychische Erkrankung seit Beginn der Betreuung arbeitslos gewesen. Im Dezember 2002 wären die Gattin sowie zwei Kinder im Schulalter nach Österreich gekommen. Auf Grund der beengten Wohnsituation und der inzwischen erhaltenen österreichischen Staatsbürgerschaft hätte die Familie ab Oktober 2003 eine Gemeindewohnung zugewiesen erhalten und die beiden Kinder eine Schule in W. besuchen. Überraschend wäre weiters der Sohn des Bw. im November 2003 der Familie ohne Visum nach Österreich nachgekommen. Durch seinen verschlechterten Zustand wäre der Sohn nicht mehr in der Lage gewesen, sich selbstständig zu versorgen. In Österreich angekommen hätte der Sohn auf Grund einer neuerlichen Krankheitsphase mehrere parkende Autos beschädigt und für eine kurze Zeit ins psychiatrische Krankenhaus Krankenhaus gebracht worden. Anschließend wäre der Vater mit dem Sohn regelmäßig vom Sozialpsychiatrische Ambulatorium betreut worden.

Die Verständigung wäre auf Grund der sprachlichen Schwierigkeiten des Sohnes sehr schwierig und auf Grund des ungeklärten Aufenthaltsstatus die Bestellung eines Sachwalters beim Bezirksgericht H., Herrn Dr.E., Rechtsanwalt erfolgt. Der Sohn hätte inzwischen auch ein Visum erhalten.

---

Das Finanzamt ersuchte in der Folge das Bundessozialamt um Erstellung eines weiteren ärztlichen Sachverständigungsgutachtens:

Der Sohn des Bw. wurde am 7. April 2006 neuerlich von einem Facharzt für Psychiatrie und Neurologie untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

Anamnese:

Kommt in Begleitung des Vaters, kann sehr schlecht deutschsprechen. Er sei in der Türkei aufgewachsen. Es bestehen widersprüchliche Angaben, ob er eine Matura gemacht habe und zu studieren begonnen habe. Laut Vater sei es bereits 2000 in der Türkei stationär aufgenommen gewesen (Befunde liegen keine vor). Er habe aber den 18 monatigen Militärdienst in der Türkei bis 2002 absolviert. 2003 sei er nach Österreich gekommen und bald darauf psychiatrisch behandelt worden. Zuerst sei er stationär behandelt worden, bis jetzt sei er im PSD 16 in Betreuung. (Diagnose: Depression mit psychot Zeichen).

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Solian, Seroquel, Dominal,

Untersuchungsbefund:

HN frei, an den OE und UE keine Paresen, Gangbild unauff. MER seitengleich

Status psychicus/Entwicklungsstand:

spricht nicht Deutsch, verhält sich situationsadäquat, eher zurückgezogen, ist ohne Beschäftigung, keine prod. Symptome derzeit objektivierbar

Relevante vorgelegte Befunde:

2004-07-05 Dr.M. (FA)

schwere Depressio mit psychot Zeichen

2004-05-25 PSD 16

seit Nov. 2003 in Betreuung wegen Depression

Diagnose(n):

Depression mit psychot. Zügen

Richtsatzposition: 585 GdB: 050% ICD: F20.9

Rahmensatzbegründung

5 Stufen über URS, da eine deutliche Beeinträchtigung im Alltag vorliegt

Gesamtgrad der Behinderung: 50 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Eine Nachuntersuchung in 3 Jahren ist erforderlich.

Die rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades d. Behinderung ist ab 2003-10-01 aufgrund der vorgelegten relevanten Befunde möglich. Der (Die) Untersuchte ist voraussichtlich dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Es werden keine Befunde gebracht, die den genauen Beginn der Erkrankung erkennen lassen. Es wurde jedoch der Militärdienst (18 Monate) bis 2002 abgeleistet, das spricht gegen eine schwere Erkrankung in dieser Zeit.

erstellt am 2006-04-04 von S., Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

zugestimmt am 2005-04-07

Leitender Arzt: F.W.

---

Das Finanzamt erließ am 1. August 2006 eine Berufungsvorentscheidung und wies die Berufung unter Verweis auf die Bestimmungen nach § 2 Abs. 1 lit. c FLAG und § 8 Abs. 5. und 6 FLAG mit der Begründung ab, dass unter Berücksichtigung der vorgelegten Befunde eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit erst ab Oktober 2003 bescheinigt werden könnte.

Der Bw. stellte am 29. August 2006 form- und fristgerecht den Antrag auf Vorlage der Berufung an die Abgabenbehörde zweiter Instanz.

***Über die Berufung wurde erwogen:***

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 haben Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, Anspruch auf Familienbeihilfe für volljährige Kinder, die wegen einer vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 27. Lebensjahres, eingetretenen körperlichen oder geistigen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 gilt ein Kind als erheblich behindert, 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 vH. betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Nach § 8 Abs. 6 FLAG 1967 in der Fassung BGBl. I Nr. 105/2002 mit Wirkung ab 2003 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 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).

Die Feststellung des Behindertengrades eines Kindes, für das erhöhte Familienbeihilfe nach § 8 FLAG 1967 beantragt wurde, hat nach den Bestimmungen des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 auf den Wege der Würdigung ärztlicher Sachverständigengutachten zu erfolgen (ohne dass den Bekundungen des anspruchswerbenden Elternteiles dabei entscheidende Bedeutsamkeit zukommt; u. a. VwGH 20.9.2004, 96/14/0139).

Was ein ärztliches Zeugnis betreffend das Vorliegen einer Behinderung i.S.d. FLAG anlangt hat ein solches – 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 des Bw. durch das Bundessozialamt Wien zweimal untersucht (6. Mai 2005, 7. April 2006) sowie ein fachärztliches Gutachten vom 7. Mai 2004 vorgelegt.

Der Grad der Behinderung wurde anlässlich der Untersuchungen in Höhe von "50vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre" festgestellt und eine rückwirkende Anerkennung der Einschätzung des Grades der Behinderung ab 1. Oktober 2003 auf Grund der vorgelegten Befunde ausgesprochen. Lt. Gutachten wurden jedoch keine Befunde beigebracht, die den genauen Beginn der Erkrankung erkennen lassen; die Ableistung des Militärdienstes von 18 Monaten bis 2002 spricht jedoch gegen eine schwere Erkrankung in dieser Zeit.

Damit steht fest, dass die Erkrankung des Sohnes erst nach Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen ist. Nach Absolvierung der Matura wurde eine Tätigkeit in einem Elektrogeschäft ausgeübt sowie auch der Militärdienst abgeleistet. Es konnte auch nicht nachgewiesen werden, dass fachärztlich bereits im Jahre 2000 eine Behandlungsnotwendigkeit und dauernde Erwerbsunfähigkeit bestanden hat.

Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes widerlegt eine mehrjährige Beschäftigung eines Kindes bei verschiedenen Arbeitgebern die für den Anspruch auf Familienbeihilfe nach § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 1967 notwendige Annahme, das Kind sei infolge seiner Behinderung außerstande gewesen, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen (VwGH 25.10.1995, 91/14/0197).

Da somit eine erhebliche Behinderung im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen des FLAG – vor Vollendung des 21. Lebensjahres bzw. im Zuge der Berufsausbildung eingetretene geistige Behinderung – nicht vorliegt, sind die gesetzlichen Voraussetzungen für den Bezug der erhöhten Familienbeihilfe nicht gegeben.

Wien, am 31. Jänner 2007