



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der Bw., vertreten durch RA, vom 10. November 2009 gegen den Bescheid des Finanzamtes für den 12., 13. und 14. Bezirk und Purkersdorf vom 12. Oktober 2009 betreffend Abweisung des Antrages auf erhöhte Familienbeihilfe ab Juli 2004 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Strittig ist, ob iSd § 6 (5) sowie § 6 (2) d FLAG sowie § 8 (5) FLAG 1967 Familienbeihilfe zusteht.

Streitpunkt ist in diesem Zusammenhang die Höhe des Behinderungsgrades.

Aktenkundig ist beispielsweise folgender neurologischer Befund datiert mit 6.11.2002 einer Fachärztin für Kinder und Jugendheilkunde:

Vorstellungsgrund:	Verhaltensauffälligkeiten, neurotische Exkorationen Ausschluss einer Epilepsie
--------------------	--

Die Voranamnese, Neurolog. Status und EEG-Befund lagen vor.

Die Fachärztin erstellte folgende **Anamnese:**

Mit Kindergartenbeginn mit 3 Jahren Beginn der Selbstbeschädigung in Form von Aufkratzen von kleinen Wunden. Die Bw. hat eher alleine gespielt, sie ist gerne in den Kindergarten gegangen, hat nicht häufig das Spielzeug gewechselt, hat Puzzles bis zu Ende gelegt, Fernsehsendungen hat sie sich bis zu Ende angesehen, sie konnte auch bei „Mensch-ärgere-Dich-nicht“ verlieren.

Die div. Wunden seien zeitweise komplett abgeheilt, aber seien jedes Jahr wieder aufgekratzt worden.

Mit 6 Jahren sei sie in die Volksschule gegangen, sie sei dann zu Weihnachten in die Vorschule zurückgestellt worden, weil sie den Stoff nicht geschafft habe.

1 Jahr später sei sie in die Volksschule mit einer anderen Lehrerin gekommen, sei gut mitgekommen, habe keine Konzentrationsprobleme gehabt, habe die Hausaufgaben nicht vergessen, habe ihr Zimmer aufgeräumt, habe keine Wutausbrüche gehabt. Sozial sei sie nicht gut integriert gewesen.

Sie sei dann in die Hauptschule gekommen, wo ihre mangelnde soziale Integration weitergegangen sei, worunter sie sehr gelitten habe.

Sie habe 1 Freundin, die in die Parallelklasse gehe.

Im Mai 01 sei die Scheidung der Eltern gewesen, seither nehme die Selbstbeschädigung in Form von Aufkratzen stark zu. Immer nach Kontakt mit dem Vater komme es zu einer massiven Verschlechterung.

Wenn sie beim Vater sei, spiele sie hauptsächlich mit den Kindern der Lebensgefährtin des Vaters und ihrem Bruder, und die Bw. habe weniger direkten Kontakt mit dem Vater, wobei nicht besonders viel unternommen werde.

Alter: 14 Jahre 6 Monate

Zuw. Diagnose:	V.a. neurotische Exkorationen Ausschluss einer Epilepsie
-----------------------	---

Die Mutter der Bw. lebt mit ihrer Tochter allein (geschieden seit 5/2001), hat einen neuen Freund

Der Vater sieht seine Tochter alle 14 Tage, hat eine neue Beziehung, wohnt mit neuer Freundin zusammen

Frühkindl. Entwicklung: unauff.

Sprachentwicklung (3-Wort-Sätze): mit 20 Monaten

Kindergarten: mit 3 Jahren, unauff.

schulische Entwicklung: mit 6 Jahren 1. Klasse VS, zurückgestuft auf Vorschule auf eigenen Wunsch, derzeit in 4. Klasse HS, guter Durchschnitt

besondere Erkrankungen: mit 2 Jahren Scharlach

Psychopathologie: sehr sensibel, zurückgezogen, still

Allgemeiner Eindruck: ein brünettes, 14 6/12-jähriges (Anmerkung: zum Zeitpunkt dieser SV-Befunderstellung), kräftiges, österr. Mädchen, trägt eine Brille, der ganze Körper ist übersät mit aufgekratzten Flohstichen und sonstige Exkorationen bis zu ca. 1,5 cm Größe, viele frische, einige alte

Hirnnerven: frei

Facialis: frei

Motorik: Gang, Zehenspitzen Gang, Fersengang, Hüpfen auf einem Bein, Liniengehen: alles etwas plump und ungeschickt

Patholog. Bewegungsmuster: keine fassbar

Muskelkraft: unauffällig

Muskeltonus: unauffällig

Muskelrelief: unauffällig

Muskeleigenreflexe: symmetrisch lebhaft

Babinski: negativ

Feinmotorik: herabgesetzt

Ataxiezeichen: keine fassbar

Sensibilitätsstörungen: keine fassbar

Abschließende Diagnose: neurologisch unauffällig, herabgesetzte Grob- und Feinmotorik

Im September 2007 war die Bw. in einem Krankenhaus in Behandlung, von dem folgender Patientenbrief erstellt wurde:

<i>Diagnosen:</i>	Akute Belastungsreaktion,
-------------------	---------------------------

Anamnese und Epikrise:

„Anamnestisch ist bei der Patientin keine Vorerkrankung zu erheben.

Die aktuelle stationäre Aufnahme der Patientin erfolgte wegen Schmerzen in beiden Flanken und Hyperventilation. Die Patientin hatte zu Hause nach einem Streit mit der Mutter kurz das Gefühl zu kollabieren und verspürte danach Schmerzen in beiden Flanken. Es gab keinen Bewusstseinsverlust und kein Trauma.

Während der Untersuchung in der Erstversorgung kam es zu einer Besserung, das EKG der Patientin zeigte Initial negative T von V1 bis V3. Troponin T war negativ, D-Dimer war 0,3.

Die auf der Station durchgeführte EKG-Kontrolle zeigte keine Dynamik, die Troponin T Kontrolle war weiterhin negativ. Ein C/P-Röntgen sowie eine Sonographie der Nieren waren unauffällig. Ein Herzecho war ebenfalls altersentsprechend unauffällig.

Die Patientin war während ihres stationären Aufenthaltes kardiorespiratorisch stabil und subjektiv beschwerdefrei und konnte daraufhin am 14.9.2007 nach Hause entlassen werden.

Therapievorschlag: Derzeit keine Therapie erforderlich."

Das Finanzamt schrieb folgenden Ergänzungsvorhalt:

Da die Bw. bei Ihrem Vater wohnhaft sei, sei ihr Vater vorrangig berechtigt, Familienbeihilfe zu beziehen.

Die Bw. müssen daher Ihren Eigenantrag auf erh. Familienbeihilfe zurückziehen.

Der Vater der Bw. müsse um erh. Familienbeihilfe ansuchen und gleichzeitig die Familienbeihilfe von der Bw. auf sich umschreiben lassen.

Im Zuge der Vorhaltsbeantwortung brachte die Bw. Folgendes vor:

Da die Bw. auf sich alleine gestellt sei, der Vater sie in keiner Weise unterstütze und seinen finanziellen Verpflichtungen der Bw. gegenüber nicht nachkomme, stelle die Bw. den Eigenantrag auf EFB. Dies sei unter den gegebenen Bedingungen laut Durchführungsbestimmungen des FLAG möglich. Es sei daher ihrem Antrag in der von der Bw. geforderten Form stattzugeben.

Die Bw. übermittelte einen Brief von "Clearing Plus/WUK" an die Abgabenbehörde, verfasst von der Sozialarbeiterin, in dem weitere Erklärung bezüglich der Wohnsituation der Bw. - im Moment und für die Zukunft geplant – gefunden werden würden.

„Im gemeinsamen Haushalt lebten die Bw., deren Vater und dessen neue Familie.

Die derzeitige Wohnsituation sei *nur vorübergehend* und für die junge erwachsene Bw. emotional und psychisch äußerst belastend. Der Vater und die Bw. verstünden sich nicht gut und hätten bis vor kurzem auch nur wenig Kontakt gehabt."

Die Bw. habe einen Antrag auf Behindertenhilfe beim Fonds Soziales Wien (FSW) für „Teilbetreutes Wohnen" gestellt. Dieser Prozess sei bereits im Laufen. Zudem habe die Bw. eine Aussicht auf eine Trainingswohnung vom Verein Wiener Sozialdienste, wofür aber noch die Antwort vom FSW abgewartet werden müsse.

Die soziale Einrichtung würde es sehr unterstützen, wenn die Bw. die Familienbeihilfe selbst beziehen könnte. Der Vater unterstütze sie finanziell in keiner Weise, und somit würde ihr die an ihn (für die Bw.) bezahlte Familienbeihilfe auch nicht zugute kommen. Die Wohnsituation sei wie o.a. wurde nur vorübergehend.

Laut **SVGA vom 10.9.2008** des Bundessozialamtes beträgt der Grad der Behinderung nur 30%.

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten
Zusammenfassung der Gutachten 01 bis 02
Diagnose(n):
Unreife Persönlichkeit bei intell. Minderbegabung.
Richtsatzposition: 578 Gdb: 030% ICD: F79.0
Rahmensatzbegründung:

Kratzeffloreszenzen
Richtsatzposition: 696 Gdb: 020% ICD: L20.-
Rahmensatzbegründung:
URs., da geringgradig
Atopie (Hausstaubmilbe)
Richtsatzposition: 655 Gdb: 010% ICD: T78.4
Rahmensatzbegründung:
URs., da mild ausgeprägt

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

Leiden Nr.1 wird durch Nr. 2 u. 3 nicht weiter erhöht, da ungünst.

Zusammenwirken in erhebl. Ausmaß nicht vorliegt.

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

Erstellt am 2008-09-10

Ein weiteres **SVGA vom 10.9.2008** vom Bundessozialamt (erstellt von einem Facharzt bzw. Sachverständigen Arzt für innere Medizin) ist aktenkundig:

Anamnese:

Keine Voroperationen. 2002 pos. Allergietest für Hausstaubmilben sowie Sens. gegen Schalentiere und Hundehaare. Damals Diagnosestellung einer atopischen Diathese. Laut Bw. bestehen aktuell keinerlei allergische Symptome. Laut Befundbericht des K. Spitals vom 9/07 Hyperlipidämie - diese Diagnose durch den im Bericht enthaltenen Laborbefund nicht gedeckt - wahrscheinlich Schreibfehler. Auch weitere Laborbefunde aus der letzten Zeit weisen keine erhöhten Blutfette auf. Seit Kindesalter Selbstbeschädigung durch Aufkratzen kleiner Wunden und Verhaltensauffälligkeiten, siehe neurolog. FGA. Die HS wurde absolviert, EH- und Malerlehren jeweils abgebrochen. Derzeit keine berufliche Tätigkeit.

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

Untersuchungsbefund:
guter AZ, adipöser EZ, 172 cm, 85 kg, RR: 120/80, sonorer KS, reines VA, normale Herzgrenzen, keine Herzgeräusche, regulärer abdomineller Tastbefund. Zahlreiche Kratzwunden an beiden Armen.

Status psychicus / Entwicklungsstand:
Unmotiviertes Lachen während der Untersuchung

Relevante vorgelegte Befunde:
2002-11-06, FÄ. F. KINDER- U. JUGENDHEILKUNDE
Verhaltensauffälligkeiten, neurotische Exoreationen
2002-11-28 Ärztezentrum1
Hausstaubmilbenallergie, Sens. gegen Schalentiere und Hundehaare, atopische Diathese

2007-09-19 Krankenhaus
Akute Belastungsreaktion, Hyperlipidämie
2008-06-25 Labor
Cholesterin 124, HDL 45, LDL 63, Triglyceride 79

Diagnose(n):
Kratzeffloreszenzen
Richtsatzposition: 696 Gdb: 020% TCD: L20.-
Rahmensatzbegründung:
Unterer Rahmensatz, da geringe Ausprägung.
Atopische Diathese bei Hausstaubmilbenallergie
Richtsatzposition: 655 Gdb: 010% TCD: T78.4
Rahmensatzbegründung:
Unterer Rahmensatz, da milde Ausprägung.

**Gesamtgrad der Behinderung: 20 v.H. voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.
der führende GdB 1 wird durch das Leiden 2 wegen Geringfügigkeit nicht weiter
erhöht.**

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

Folgendes weiteres ärztliches **Sachverständigengutachten (SVGA) des
Bundessozialamtes vom 8.10.2009** ist aktenkundig: (Bl. 45 AS):

Anamnese:
Vorschule, VS, HS, la Polytechnikum. Immer wieder wegen Hautproblemen gehänselt worden,
Lehre zur Einzelhandelskauffrau nach 1 Jahr abgebrochen. Dann Firma9 - nach ½ Jahr
"rausgeflogen". 2002 von einer Kinderärztin Tresleen und Xanor verschrieben bekommen.
09/2007 1 Tag Aufnahme in ein Krankenhaus nach einer Auseinandersetzung mit der Mutter.
Derzeit in einem Clearingprojekt. Ab 09/2008 teilbetreutes Wohnen geplant.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):
dzt. keine Medikation

Untersuchungsbefund:
neurologisch oB

Status psychicus / Entwicklungsstand:
unreife Persönlichkeit, im Ductus verlangsamt, schwierigere Aufgabenstellungen können nicht
nachvollzogen werden. Intellektuell grenzbegabt, kindliche Reaktionen,
Selbstverletzungstendenzen

Relevante vorgelegte Befunde:
2008-08-20 BASB WIEN
Unreife Persönlichkeit, intellektuelle Grenzbegabung

Diagnose(n):
Unreife Persönlichkeit, intellektuelle Minderbegabung
Richtsatzposition: 578 Gdb: 030% ICD: F79.0
Rahmensatzbegründung:

Gesamtgrad der Behinderung: 30 v.H. voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.
Rückdatierung ab Untersuchungsdatum

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

Erstellt am 2008-09-04 von Facharzt für Neurologie

Folgendes Psychiatrisch neurologisches Gutachten wurde vorgelegt (AS Bl. 48 ff):

Eingesehene Gerichtsakten und Befunde (zusammengefasst):

BG. F.: Mit Beschluss vom 19. Juni 2009 wird eine einstweilige Sachwalterin und Verfahrenssachwalterin bestellt.

Die Bw. gibt an: Ich habe nie wirklich gelernt, mit Geld umzugehen, das wurde mir von meinen Eltern nicht beigebracht. So habe ich eine Menge Schulden angehäuft. Ich wurde bezüglich meiner Behinderteneigenschaft einmal getestet und mir ein Behinderungsgrad von 20% attestiert. Näheres zum Umfang der geistigen Beeinträchtigung sei nicht bekannt. Die Bw. habe ein Jahr Vorschule, vier Jahre Volksschule, vier Jahre Hauptschule, ein Jahr polytechnische Schule und ein Jahr Berufsschule für Einzelhandelskauffrau absolviert. Derzeit sei die Bw. ohne Beschäftigung, besuche aber AMS-Kurse. Die Bw. wohne in einer Trainingswohnung und werde von den Wiener Sozialdiensten betreut.

Zum psychischen Zustand: In der Familie der Bw. sei es immer so, dass ihr Bruder auf ein Podest gehoben worden sei, gleichzeitig die Bw. aber mit ihrer Mutter große Probleme gehabt habe und die Mutter die Bw. nicht als ihr Kind angenommen habe. Sie beschimpfte die Bw. außerdem auch oftmals, nach einem Telefonat mit ihrer Mutter habe sich die Bw. einmal so stark aufgeregt, dass sie ins Krankenhaus gebracht habe werden müssen, dort sei ein epileptischer Anfall diagnostiziert worden. Die Bw. sei auch seit längerem in psychologischer Behandlung.

Psychiatrische Untersuchung der Bw. am 30.07.2009:

Angesprochen auf den Zweck der Untersuchung habe die Bw. angegeben, zu wissen, warum sie vorgeladen worden sei. Sie habe einen Sachwalter, weil sie Hilfe brauche, da sie finanziell nicht mehr gut zurechtgekommen sei. Sie habe Schulden. Genauer nachgefragt, wo diese Schulden seien, habe die Bw. angegeben, die Schulden seien beim Finanzamt. Sie habe nämlich zuerst Familienbeihilfe bezogen, dann sei der Abgabenbehörde bewusst geworden, dass kein Anspruch bestünde. Die Familienbeihilfe sei zuerst an ihre Eltern und dann an sie selbst ausgezahlt worden. Sie glaube, es handle sich dabei um zirka € 800,00. Weiters habe sie € 400,00 Schulden bei einem Fitnessstudio und auch über € 2.000,00 bei Firma1. Befragt, wie viel Schulden dies insgesamt in etwa seien, habe die Bw. keinen Betrag nennen können.

Nach ihrem gegenwärtigen Einkommen befragt gab sie an, sie sei beim AMS. € 585,00 würde sie pro Monat erhalten. Davon bekäme sie jede Woche € 50,00.

Sie wohne in teilbetreutem Wohnen seit zirka einem Jahr.

Bis zu ihrem 16. Lebensjahr habe sie bei ihrer Mutter gelebt, dann bis zu ihrem 18. Lebensjahr beim Vater. Dann wieder ein Jahr bei ihrer Mutter, danach sei sie ins Kolpinghaus gegangen und habe dort ein Jahr gelebt. Nach einem Monat Aufenthalt bei ihrem Vater sei sie dann ins teilbetreute Wohnen übersiedelt.

Sie sei in Wien geboren und im 15. Bezirk in die YYY Schule gegangen. Sie habe Volksschule und Hauptschule besucht, danach das Polytechnikum. Im Alter von 16 Jahren sei sie ausgetreten. Danach habe sie für acht Wochen einen Integrationslehrgang gemacht. Im nächsten Jahr sei sie dann ins BFI gegangen und im zweiten Lehrjahr habe sie einen Kurs für Leute mit Beeinträchtigungen gemacht. Danach habe sie eine Zeit lang als Maler gearbeitet zum Beispiel im WUK.

Derzeit mache sie einen AMS-Kurs.

Danach befragt, was sie glaube, worin ihre Beeinträchtigung bestünde, gab sie an, dies nicht zu wissen. In der Schule sei sie immer ruhig gewesen. Ihre Noten zuerst durchschnittlich, ab der dritten Klasse sei es dann aber bergab gegangen. Danach hätten auch die Eltern sich scheiden lassen. Sie habe aber immer Nachhilfe in Englisch gehabt, auch Mathematik sei schwierig gewesen.

Sie hätte einen jüngeren Bruder, der lebe bei der Mutter. Diesen habe die Mutter immer bevorzugt. Dies sei auch der Grund gewesen, warum sie ins Kolpinghaus gegangen sei. Sie hätte mit der Mutter ständig gestritten. Zum Bruder hätte die Mutter ständig gesagt, sie liebe ihn, zu ihr jedoch nie. Auch hätte der Bruder ständig weniger harte Aufgaben bekommen und sei nie beschimpft worden. Bei ihrem Vater hätte sie das Gefühl, akzeptiert zu werden, als sein Kind, bei ihrer Mutter sei dies nicht so.

Derzeit habe sie gar keinen Kontakt zu ihrer Mutter. Ihren Bruder habe sie vor zirka einem Monat gesehen. Er hätte sie angerufen und man sei ins Kino gegangen. Zum Vater gäbe es teilweise Kontakt.

Nach ihren Hobbys befragt nannte die Bw. Lesen, genauer nachgefragt, was sie gerne lese, meinte sie nur „verschiedene Bücher“.

Sie hätte auch Freunde, diese würde sie auch treffen. Einmal hätte sie einen Freund gehabt für zwei Monate, dies sei aber ein Fehler gewesen. Dieser habe auch ständig mit ihrer Schwester gestritten.

Über neuerliche Nachfrage gab die Bw. an, es gäbe noch zwei Schwestern und einen Bruder. Eine Schwester lebe beim Vater, die anderen beiden seien schon ausgezogen.

Nach medikamentöser Behandlung befragt gab die Bw. an, keine zu erhalten. Auch hätte sie noch nie Medikamente bekommen. Im Spital sei sie schon öfter gewesen. Einmal habe sie Probleme mit dem Knie gehabt, einmal eine Art Anfall.

Befragt, ob bei den Eltern Krankheiten bestünden gab die Bw. an, die Mutter hätte Rotlauf. Nach Alkoholproblemen der Eltern befragt verneinte sie dies.

Nach Zukunftsplänen und Wünschen befragt, gab die Bw. an, sie wolle mit Frühjahr abschließen, mehr Freunde finden. Beruflich hoffe sie auf einen Arbeitsplatz in der Altenpflege.

Angesprochen auf die Narben an beiden Armen gab die Bw. an, es sei eine Allergie bei ihr festgestellt worden gegen Hundehaare, Katzenhaare und Hausstaub. Sie hätte sich ständig gekratzt, davon seien Narben geblieben. Das Hautbild der Bw. habe sich nach Äußerung der Betreuerin der Bw. in letzter Zeit deutlich gebessert.

Nach selbstschädigenden Handlungen befragt gab sie an, dass dies schon so sei. Einmal habe sie sich auch mit einem Cuttermesser in die Lippe geritzt. Es sei ihr damals schlecht gegangen. Sie hätte auch im AKH eine Therapie machen sollen, dazu sei es aber nicht gekommen.

Auf Ängste angesprochen gab sie an, dass sie große Angst hätte, ihre Freunde zu verlieren.

In der Außenanamnese mit der Betreuerin sei zu erfahren, dass man zuerst versucht hätte, ihre Selbständigkeit zu fördern, es habe aber die Informationsweitergabe der Bw. nur sehr zögerlich stattgefunden. Rechnungen seien nicht bezahlt worden, Inkassobüros eingeschaltet. Beinahe hätte man den Strom abgedreht. Die Bw. lebe alleine in ihrer Trainingswohnung.

Die Bw. berichtet auch einmal ihr Handy hergeborgt zu haben, es sei ihr erstes gewesen, danach hätte sie über € 1.000,00 Schulden bei Firma2 gehabt.

Mit der Integrationsbegleitung sei besprochen eine Ausbildungsstelle zu finden als Helferin für alte Menschen. Dies sei ein Beschäftigungsprojekt am zweiten Arbeitsmarkt. Mit einer Aufnahme sei eventuell in einem Jahr zu rechnen. Die Alternative dazu sei Stationshelferin.

Psychopathologischer Status:

Wach, ausreichend orientiert. Konzentration und Aufmerksamkeit etwas herabgesetzt, rasch abfallend. Mnestiche Leistungen grob klinisch unauffällig. Im Duktus verlangsamt, etwas ausweichend, teilweise längere Antwortlatenz. Wahn oder Halluzinationen nicht explorierbar.

Befindlichkeit subjektiv gut, Stimmungslage im Normbereich, Antriebslage unauffällig. Im Affekt adäquat, Affizierbarkeit gegeben. Keine Schlafstörungen.

Diagnose:

Entwicklungsverzögerung.

Zusammenfassung und Befundung:

Anamnestisch ist ein Befund der Kinderambulanz aus den 90er Jahren bekannt, laut Angaben der Untersuchten habe es damals selbstverletzendes Verhalten gegeben. Im Weiteren findet sich keine medizinische oder psychologische Betreuung. Nach eigenen Angaben sei sie einmal mit einer Art Anfall ins Spital eingeliefert worden, auch habe es mit dem Knie Probleme gegeben. Regelmäßige ärztliche Behandlung erfolge keine. Im Rahmen des gegenwärtigen AMS-Projektes bestünde eine psychologische oder psychotherapeutische Betreuung, deren Zukunft im Untersuchungszeitpunkt noch ungewiss war.

Die Bw. absolvierte Volksschule und Hauptschule, danach Polytechnikum. In weiterer Folge absolvierte sie einen Integrationslehrgang und noch einen Kurs für Leute mit Beeinträchtigungen.

Zum Untersuchungszeitpunkt zeigte sich die Bw. in der Lage, einzelne Angaben über Geldbeträge zu machen. Zu einem Überblick über ihre finanzielle Situation sei sie jedoch nicht imstande. Insgesamt erscheine sie etwas verlangsamt. In allen Antworten bleibe sie vage, sie antworte jedoch kohärent und zielführend.

Kritikfähigkeit und Urteilsvermögen schienen im Rahmen der kognitiven Beeinträchtigung etwas herabgesetzt, Erfahrung und Übung könnten jedoch zu einer deutlichen Verbesserung führen.

Diagnostisch bestünde nur eine leichtgradige intellektuelle Minderbegabung, die es der Bw. aber nicht möglich mache, langfristig zu planen und in weiterer Folge dementsprechend zu handeln. Belastbarkeit und Frustrationstoleranz erscheine ebenfalls deutlich herabgesetzt.

Die Bw. sollte aber in der Lage sein, selbständig leben zu können. So sei in weiterer Folge auch das selbständige Leben in einer Gemeindewohnung das Ziel.

GUTACHTEN:

1. Es besteht ein Entwicklungsrückstand bei vermutlich leichter Minderbegabung.
2. Die Bw. bedürfe der Hilfestellung eines Sachwalters für die Vertretung vor Ämtern, Behörden, Gerichten, Sozialversicherungsträgern, privaten Vertragspartnern, zur Vermögensverwaltung und Einteilung ihrer finanziellen Mittel.
3. Die freie Testierfähigkeit ist nicht gegeben.
4. Kritikfähigkeit und Urteilsvermögen bezüglich der Wahl ihres Aufenthaltes seien ausreichend gegeben.
5. Die Teilnahme an der Verhandlung wäre ihrem Wohle nicht abträglich.

Der Vollständigkeit halber wird angemerkt, dass das Finanzamt am 9.2.2009 einen **Bescheid** über die **Rückforderung zu Unrecht bezogener Beträge**

- Familienbeihilfe
- Kinderabsetzbetrag erließ, und zwar mit folgender Begründung: Gemäß § 6 Abs. 2 lit. e Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) haben volljährige Vollwaisen und ihnen gleichgestellte Kinder, die das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn sie a) weder den Präsenz- oder Ausbildungsdienst noch den Zivildienst leisten und b) bei der regionalen Geschäftsstelle des Arbeitsmarktservice als Arbeitsuchende vorgemerkt sind und weder einen Anspruch auf eine Leistung nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, BGBl. Nr. 609, haben noch eine Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes durch das Arbeitsmarktservice erhalten; das Vorliegen dieser Voraussetzungen ist durch eine Bestätigung des Arbeitsmarktservice nachzuweisen; dabei bleiben ein zu versteuerndes Einkommen (§ 33 Abs. 1 EStG 1988) sowie Leistungen nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 und Beihilfen durch das Arbeitsmarktservice im Sinne dieses Absatzes in einem Kalendermonat bis zur Geringfügigkeitsgrenze nach § 5 Abs. 2 Z 1 ASVG außer Betracht.

Die Bw. hat ab Oktober 2008 Arbeitslosengeld über der Geringfügigkeitsgrenze (€ 349,01) bezogen.

Die Bw. hat in einem Institut von 22.09.2008 bis 31.07.2009 an dem Lehrgang **„Brücken schlagen" - Berufsorientierungslehrgang für Jugendliche mit Behinderung und/oder Lernschwierigkeiten** teilgenommen.

Die Bw. hat im Rahmen des **Berufsorientierungslehrganges „Brücken schlagen - von der Schule in den Beruf"** folgende Praktika absolviert.

- Firma222

(20.04.09-15.05.09)

- Firma333 (13.07.09-17.07.09)

Die Bw. legte folgenden Nachweis über den Bezug von Arbeitslosengeld vor:

Anfallstag	Vorauss. Ende	Leistungsart	Anspruch	in €	Bemessung
01 08 2009	18.12.2009	Arbeitslosengeld	Tgl.	21,85	1.358,07

Mit Abweisungsbescheid vom 12.10.2009 hins. des Antrages vom 6.7.2009 auf erhöhte Familienbeihilfe wurde der Antrag abgewiesen wie folgt (Hauptakt [AS] Bl. 45):

Gemäß § 6 Abs. 2 lit. d Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG 1967) haben volljährige Vollwaisen und ihnen gleichgestellte 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, Anspruch auf Familienbeihilfe.

Gemäß § 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (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%** betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. **Da das Bundessozialamt bei der Bw. nur 30% festgestellt hat, war spruchgemäß zu entscheiden.**

Das SVGA (erstellt von einem Facharzt für Neurologie) vom Bd.sozialamt vom 9.10.2009, auf das der Abweisungsbescheid Bezug genommen hat, bescheinigt Nachfolgendes (AS Bl. 45b): „Anamnese:

Volksschule, Hauptschule, Polytechnikum, ein Jahr Berufsschule für Einzelhandelskauffrau. Seither Kurse über das AMS (Firma8 bis 07/2009, Firma9) Im nächsten Jahr plane Sie eine Altenpflege Ausbildung bei der Organisation1 . Da die Bw. nicht mit Geld umgehen könne, sich Schulden angehäuften hätten, wurde im 06/2009 eine Sachwalterschaft angeregt. Wohnt in teilbetreuter Wohnung. Selbstverletzendes Verhalten in der Anamnese (Aufnahme Kinderabt./AKH, ärztliche Betreuung über XX im Jahr 2002). Im letzten Gutachten zur erh. FBH im 08/2008 wurden 30% GdB bei unreifer Persönlichkeit eingestuft. In einem

Aktengutachten vom 03/2008 wurde ebenfalls ein GdB von 30% bei emotional instabiler Persönlichkeit und Anpassungsstörung attestiert.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):
keine

Untersuchungsbefund:
neurologisch oB, Adipositas

Status psychicus / Entwicklungsstand:
Im Denkt tempo verlangsamt, die Aufmerksamkeit reduziert. Reduzierte Einsicht und Kritikfähigkeit, Minderbegabung.

Relevante vorgelegte Befunde:
2009-07-30 PSYCHIATRISCH NEUROLOGISCHES GUTACHTEN
Entwicklungsrückstand bei Minderbegabung

Diagnose(n):
Intellektuelle Minderbegabung, unreife Persönlichkeit
Richtsatzposition: 578 Gdb: 030% ICD: F79.0
Rahmensatzbegründung:

Gesamtgrad der Behinderung: 30 v.H. voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend. Keine Änderung zum Vorgutachten aus 08/2008. Die Tatsache der Besachwalterung impliziert nicht automatisch einen GdB von 50%. Rückwirkendes Datum: Betreuung über eine Kinderärztin.

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

Gegen den Abweisungsbescheid erhob die Bw. Berufung wie folgt:

In der Begründung des obgenannten Abweisungsbescheides wurde angeführt, es sei vom Bundessozialamt bei der Bw. ein Behinderungsgrad von 30 % festgestellt worden, weswegen die Anspruchsvoraussetzungen nicht vorlägen.

Die Begründung der Abweisung des Antrages auf Gewährung der Familienbeihilfe sei unrichtig und mangelhaft.

Die Bw. unterlag bereits im Jugendalter der vorliegenden psychischen Erkrankung, was sich auch in autoaggressivem Verhalten zeigte. Die Bw. ritze sich die Arme auf, negiere dies allerdings heute, indem sie angibt, die entstandenen Narben rühren von einer Allergie her.

Bei der Bw. bestehe eine intellektuelle Minderbegabung in Verbindung mit einem vorliegenden Entwicklungsrückstand. Ein Entwicklungsrückstand fuße ausnahmslos im Kleinkindalter oder in der Kindheit. Bei einer intellektuellen Minderbegabung handle es sich um eine leichte geistige Behinderung. Personen mit diesem Krankheitsbild erreichen, sofern sie ausreichend gefördert werden, erst im Alter von 18 bis 19 Jahren des Niveau eines Grundschulabschlusses. Dies entspreche beim Erwachsenen etwa dem Intelligenzalter eines 9 bis 12-jährigen Kindes, was

eine wesentliche Einschränkung im Hinblick auf eine Erwerbstätigkeit der Bw. darstelle, welche de facto nicht gegeben sei.

Die Bw. leide im Rahmen der vorliegenden Erkrankung an einer schweren Störungen der charakterlichen Konstitution und des Verhaltens, die mehrere Bereiche der Persönlichkeit betreffen. Sie gehen meist mit persönlichen und sozialen Beeinträchtigungen einher. Persönlichkeitsstörungen umfassen tief verwurzelte, anhaltende Verhaltensmuster, die sich in starren Reaktionen auf unterschiedliche persönliche und soziale Lebenslagen zeigten.

Die Bw. sei ob der vorliegenden Erkrankung nicht in der Lage, sich ihren Unterhalt selbst zu verschaffen. Zwar absolviere sie derzeit einen Integrationslehrgang des AMS für Leute mit Beeinträchtigungen, im Rahmen dessen bestehe und erfolge allerdings eine psychologische und psychotherapeutische Betreuung, so dass diese Kursmaßnahme deutlich von der herkömmlichen Kursmaßnahme des AMS abweiche. Insbesondere sei die Bw. weder ausreichend belastbar, um einen Integrationslehrgang des AMS ohne psychologische Betreuung durchzustehen, geschweige denn einer Berufstätigkeit nachzugehen.

Die Bw. sei bislang nicht berufstätig gewesen, weil ihr die vorliegende Erkrankung derartiges verleide. Auch sei nicht erwiesen, dass die Bw. ihre Ausbildung überhaupt abschließen könne. Es bleibe gänzlich unberücksichtigt, dass gerade von behinderten Personen immer wieder - oft mehrmals - Versuche unternommen werden würden, sich in das Erwerbsleben einzugliedern, bei denen jedoch tatsächlich der krankheitsbedingte Hintergrund bestehe, dass diese Bemühungen auf lange Sicht zum Scheitern verurteilt seien, wie dies auch bei der Bw. der Fall sei.

Die Bw. sei aufgrund ihrer schweren psychischen Erkrankung nicht in der Lage, einer langfristigen beruflichen Tätigkeit nachzugehen, da sie einer derartigen Belastung krankheitsbedingt gar nicht gewachsen ist. Es könne nicht sein, dass der Bw. der Umstand, dass sie versuchte, ein „normales“ Leben ohne Stigmatisierung als psychisch Kranker zu führen und zumindest eine Berufsausbildung zu erreichen, zum Vorwurf gemacht werde, wo doch psychisch-krank neben den psychotischen Störungen zusätzlich unter dem Befremden ihrer Umgebung massivst leiden würden.

Ob der vorliegenden Erkrankung sei es der Bw. nicht möglich, langfristig zu planen und in weiterer Folge dementsprechend zu handeln. Zudem seien die Belastbarkeit und die Frustrationstoleranz deutlich herabgesetzt.

Wie die Bw. unter diesen Voraussetzungen ihren Berufsalltag absolvieren solle, um sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, sei im fachärztlichen Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes nicht festgestellt worden.

Vielmehr sei eingeräumt worden, dass die Bw. gar nicht in der Lage sei, sich selbst ihren Unterhalt zu verschaffen. Es sei angeführt worden, die Bw. sei **voraussichtlich** nicht dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Dies impliziere, dass es sich hier um keine fachliche bzw. faktische Feststellung, sondern um eine persönliche Annahme bzw. Mutmaßung des behandelnden Arztes handle, wobei hier vermutlich die erwähnten Gutachten zur erh. FBH aus 08/2008 sowie das Aktengutachten aus 03/2008 als Ausgangspunkt herangezogen worden seien und gar keine neuerliche und unabhängige Bewertung der Situation erfolgt sei.

Aus all diesen Gründen sei daher nach Ansicht der Bw. dem Antrag vollinhaltlich stattzugeben.

Gemäß § 21 Abs. 2 WWFSG 1989 darf die Wohnbeihilfe jeweils höchstens zwei Jahre gewährt werden. Aufgrund des Vorliegens besonderer Umstände, die eine Änderung des anrechenbaren Haushaltseinkommens erwarten lassen, wie Arbeitslosigkeit, Krankenstand, Karenzurlaub, Erreichen des 40. Lebensjahres, Volljährigkeit von Mitbewohnern usw., war die Wohnbeihilfe nur für den im Spruch festgesetzten Zeitraum zu gewähren.

Anfallstag	Vorauss. Ende	Leistungsart	Anspruch	in €	Bemessung
06.01.2010	21.04.2010	Arbeitslosengeld	Tgl.	21,85	1.358,07

Daraufhin wurde ein weiteres SVGA erstellt:

Untersuchung am: 2010-02-16 Ordination (AS Bl. 62):

Anamnese:

VS, HS, PTL, machte Kurse im AMS , macht Altenhelferinausbildung bei der Organisation1 (35 Stunden Ausbildung) , wohnt in eigener Wohnung , besachwaltet seit la , weil sie mit Geld nicht umgehen konnte, war 2002 1x in Behandlung bei Ärztin1 wegen Verhaltensauffälligkeiten, Ausschluss einer Epilepsie

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): 0

Untersuchungsbefund:

Neurostatus: Die Hirnnerven sind unauff., die Optomotorik ist intakt, an den oberen Extremitäten bestehen keine Paresen. Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar, die Koordination ist intakt, an den unteren Extremitäten bestehen keine Paresen, die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar. Die Koordination ist intakt, die Pyramidenzeichen sind an den oberen und unteren Extremitäten negativ, das Gangbild ist ohne Hilfsmittel unauff. Die Sensibilität wird allseits als intakt angegeben.

Status psychicus / Entwicklungsstand:

allseits orientiert, Antrieb regelrecht, keine Schlafstörung, nicht produktiv, Intellekt etwas beeinträchtigt, leichte Rechenaufgaben (zB 100-7) können aber mühelos gelöst werden

Relevante vorgelegte Befunde:

2002-11-06 XX

Verhaltensauffälligkeiten

Diagnose(n):

Intellektuelle Minderbegabung , unreife Persönlichkeit

Richtsatzposition: 578 Gdb: 030% ICD: F79.0

Rahmensatzbegründung:

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

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

GdB ab 1. Vorstellung bei der Kinderärztin anzunehmen, keine Änderung zum Vorgutachten, keine weiteren relevanten Befunde vorliegend.

Erstellt am 2010-02-17 von Facharzt für Psychiatrie und Neurologie.

Das FA erließ daraufhin eine abweisende Berufungsvorentscheidung (mit dem Hinweis auf das beiliegende SVGA vom 17.2.2010):

„Gemäß § 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) 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 % betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.**

Gem. § 8 Abs. 6 FLAG 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 Sachverständigengutachten nachzuweisen.

Da bereits im ersten Gutachten vom 9.10.2009, als auch nach nochmaliger Überprüfung durch das Bundessozialamt lt. beigelegtem Gutachten vom 17.2.2010 der Grad der Behinderung nur mit 30% festgestellt wurde, kann Ihrer Berufung nicht stattgegeben werden.“

Nach Ergehen der Berufungsvorentscheidung vom 01.03.2010 stellte die Bw. den ANTRAG auf Entscheidung über die Berufung durch die Abgabenbehörde zweiter

Instanz: In der Begründung der angefochtenen Berufungsvorentscheidung wurde angeführt, dass das Bundesamt " für Soziales und Behindertenwesen in einem fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 17.02.2010 den Grad der Behinderung mit 30 % festgestellt habe, eine voraussichtlich dauernde Erwerbsunfähigkeit sei jedoch nicht bescheinigt worden.

Dieses Sachverständigengutachten sei unrichtig und mangelhaft, so dass auch eine unrichtige Entscheidung, basierend auf einem mangelhaften Gutachten, gefällt worden sei.

Die Bw. sei bereits im Jugendalter der vorliegenden psychischen Erkrankung unterlegen gewesen, was sich auch in autoaggressivem Verhalten zeigte: die betroffene Person ritze sich die Arme auf, was von ihr bis dato negiert werde.

Bei der Bw. bestehe eine intellektuelle Minderbegabung in Verbindung mit einem vorliegenden Entwicklungsrückstand. Ein Entwicklungsrückstand fuße ausnahmslos im Kleinkindalter oder in der Kindheit. Bei einer intellektuellen Minderbegabung handle es sich um eine leichte geistige Behinderung. Personen mit diesem Krankheitsbild erreichten, sofern sie ausreichend gefördert werden würden, erst im Alter von 18 bis 19 Jahren das Niveau eines Grundschulabschlusses. Dies entspreche beim Erwachsenen etwa dem Intelligenzalter eines 9 bis 12-jährigen Kindes, was eine wesentliche Einschränkung im Hinblick auf eine Erwerbstätigkeit der Einschreiterin darstelle, welche de facto nicht gegeben sei. Das Absolvieren eines Kurses im Rahmen eines AMS-Integrationsprogrammes sei mit einer Berufstätigkeit nicht gleichzusetzen und lasse dies auch nicht darauf schließen, dass der Kursteilnehmer jemals in der Lage sei, sich durch die Ausübung einer Tätigkeit selbst den Unterhalt zu verschaffen. Zwar absolviere die Bw. derzeit einen Integrationslehrgang des AMS für Leute mit Beeinträchtigungen, im Rahmen dessen bestehe und erfolge allerdings eine psychologische und psychotherapeutische Betreuung, so dass diese Kursmaßnahme deutlich von der herkömmlichen Kursmaßnahme des AMS abweiche. Insbesondere sei die Bw. weder ausreichend belastbar, um einen Integrationslehrgang des AMS ohne psychologische Betreuung und persönliche Betreuung durch Mitarbeiter eines Vereines aus der Behindertenhilfe durchzustehen, geschweige denn einer Berufstätigkeit nachzugehen.

Die Bw. leide im Rahmen der vorliegenden Erkrankung an einer schweren Störung der charakterlichen Konstitution und des Verhaltens, die mehrere Bereiche der Persönlichkeit betreffen würde. Sie gehe meist mit persönlichen und sozialen Beeinträchtigungen einher. Persönlichkeitsstörungen umfassten tief verwurzelte, anhaltende Verhaltensmuster, die sich in starren Reaktionen auf unterschiedliche persönliche und soziale Lebenslagen zeigten.

Die Bw. sei bislang nicht berufstätig gewesen, weil ihr die vorliegende Erkrankung derartiges verleide. Auch sei nicht erwiesen, dass die Bw. ihre Ausbildung überhaupt abschließen könne. Es bleibe gänzlich unberücksichtigt, dass gerade von behinderten Personen immer wieder - oft mehrmals - Versuche unternommen werden würden, sich in das Erwerbsleben einzugliedern, bei denen jedoch tatsächlich der krankheitsbedingte Hintergrund bestehe, dass diese Bemühungen auf lange Sicht zum Scheitern verurteilt seien, wie dies auch bei der Bw. der Fall sei.

Die Bw. sei aufgrund ihrer schweren psychischen Erkrankung nicht in der Lage, einer langfristigen beruflichen Tätigkeit nachzugehen, da sie einer derartigen Belastung krankheitsbedingt gar nicht gewachsen sei. Es könne nicht sein, dass der Bw. der Umstand, dass sie versuche, ein „normales“ Leben ohne Stigmatisierung als psychisch Kranker zu führen und zumindest eine Berufsausbildung zu erreichen, zum Vorwurf gemacht werde, wo doch psychisch Kranke neben den psychotischen Störungen zusätzlich unter dem Befremden ihrer Umgebung massivst leiden würden.

Ob der vorliegenden Erkrankung sei es der Bw. nicht möglich, langfristig zu planen und in weiterer Folge dementsprechend zu handeln. Zudem sei die Belastbarkeit und die Frustrationstoleranz deutlich herabgesetzt.

Wie die Bw. unter diesen Voraussetzungen ihren Berufsalltag absolvieren solle, um sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, sei im fachärztlichen Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes nicht festgestellt worden.

Vielmehr sei eingeräumt worden, dass die Bw. gar nicht in der Lage sei, sich selbst ihren Unterhalt zu verschaffen. Es sei angeführt worden, die Bw. sei voraussichtlich nicht dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Dies impliziere unverändert, dass es sich hier um keine fachliche bzw. faktische Feststellung, sondern um eine persönliche Annahme bzw. Mutmaßung des untersuchenden Arztes handle.

Aus all diesen Gründen sei daher dem Antrag vollinhaltlich stattzugeben, und sei der Bw. die Familienbeihilfe und die erhöhte Familienbeihilfe zu gewähren.

Über die Berufung wurde erwogen:

Nur dann, wenn die Behörde bei der Würdigung der aktenkundigen im Berufungsverfahren bereits vorhandenen Gutachten und des gesamten übrigen im Berufungsverfahren vorhandenen Aktenmaterials dabei zur Ansicht gelangt, dass ein weiteres Gutachten erforderlich ist, wird sie nach § 177 BAO vorgehen und einen Amtssachverständigen bestellen

müssen bzw. dürfen (im Hinblick aus o.a. Anforderungen an eine zweckmäßige Verwaltung). Dies war jedoch gegenständlich nicht der Fall.

Eine Regelung, dass dem Gutachten eines Amtssachverständigen erhöhtes Gewicht zukommt, existiert jedenfalls nicht.

Stellenwert der freien Beweiswürdigung:

Nach § 167 Abs 2 BAO "hat die Abgabenbehörde unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgabenverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht."

Der Grundsatz der freien Beweiswürdigung bedeutet, dass alle Beweismittel grundsätzlich gleichwertig sind und es keine Beweisregeln gibt. Ausschlaggebend ist der innere Wahrheitsgehalt der Ergebnisse der Beweisaufnahmen.

Es geht bei der der Behörde durch § 167 Abs 2 BAO aufgetragenen Beweiswürdigung darum, von mehreren Möglichkeiten jene als erwiesen anzunehmen, die gegenüber allen anderen Möglichkeiten eine überragende Wahrscheinlichkeit für sich hat.

Es gehört zum Wesen einer Beweiswürdigung, dass bestimmten Beweismitteln ein höherer Wahrheitsgehalt zugemessen wird als anderen. Der Vollständigkeit halber wird angemerkt, dass nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes der Partei die beabsichtigte Würdigung der Beweise vor Bescheiderlassung nicht vorgehalten werden muss, diese unterliegt also nicht dem Parteiengehör.

Die anspruchsbegründende Behinderung muss gem § 6 Abs 2 lit d FLAG vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder während einer späteren Berufsausbildung, jedoch spätestens vor Vollendung des 27. Lebensjahres eingetreten sein, sodass die Bw. wegen der Behinderung **voraussichtlich dauernd außerstande sei**, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und sie sich in keiner Anstaltspflege befindet (vgl. Kommentar zum FLAG 1967, Wittmann-Papacek, E. Weber Verlag GmbH, Teil 1, § 6, Teil A, Seite 3).

Da die berufungsgegenständlich vorliegenden SVGA des Bundessozialamtes dem UFS allesamt schlüssig erscheinen, was auch ausdrücklich auf das neueste aktenkundige SVGA zutrifft, muss sich der UFS an dieses schlüssige aktenkundige Sachverständigengutachten halten.

Um Wiederholungen zu vermeiden wird auf die ausführliche Begründung in der Berufungsvorentscheidung hingewiesen, die nunmehr ausdrücklich zum integrierten Bestandteil der Begründung dieser Berufungsentscheidung erklärt wird.

Gemäß § 8 Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) 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 % betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.**

Gem. § 8 Abs. 6 FLAG 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 Sachverständigengutachten nachzuweisen.

In dem letzten bzw. aktuellsten aktenkundigen Gutachten erstellt am 2010-02-17 vom Bundessozialamt, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie (wie bereits in den übrigen früheren aktenkundigen Gutachten) Folgendes wurde befundet: Die Untersuchte ist voraussichtlich n i c h t dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Da sowohl bereits in den früheren aktenkundigen Gutachten, als auch nach nochmaliger Überprüfung durch das Bundessozialamt lt. Gutachten vom 17.2.2010 der Grad der Behinderung nur mit 30% festgestellt wurde, ist die Berufung abzuweisen.

Darüber hinaus wird in letztem Gutachten ausgeführt: GdB ab 1. Vorstellung bei der Kinderärztin anzunehmen, keine Änderung zum Vorgutachten, keine weiteren relevanten Befunde vorliegend.

Die Anspruchsvoraussetzungen des § 6 Abs. 2 FLAG iVm § 6 Abs. 5 FLAG sind aus angeführten Gründen (dh. **Behinderungsgrad lediglich 30%; voraussichtlich n i c h t dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen**) **nicht** erfüllt.

Insgesamt ist daher spruchgemäß zu entscheiden.

Wien, am 31. März 2011