



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung des K. X., Y, vertreten durch Dr. Herbert Eisserer, Rechtsanwalt, 1090 Wien, Alserstraße 34/40, gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 6/7/15 betreffend Familienbeihilfe und erhöhte Familienbeihilfe entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Der Berufungswerber (Bw.), geb. 1977, ist besachwaltet.

Der Sachwalter brachte im Februar 2006 einen Antrag auf Zuerkennung der (erhöhten) Familienbeihilfe ein und führte in seinem dem Antrag beiliegenden Schreiben aus, dass sein Mandant seit dem 13. Lebensjahr an einer Polytoxikomanie (Form der Drogensucht, deutsch: Mehrfachabhängigkeit) leide. Nach seinem Informationsstand habe der Bw. keinen Beruf mit Lehrabschluss erworben. Er sei auf Grund der frühen Drogenabhängigkeit nicht in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Dem Bw. wurde von der PVA eine befristete Invaliditätspension für den Zeitraum 1. Juli 2005 bis 30. Juli 2007 zuerkannt.

Über Aufforderung des Finanzamtes wurde der Bw. am 3. Juli 2006 im Bundessozialamt untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: X. K.

Vers.Nr.: Z

Untersuchung am: 2006-07-03 08:40 Ordination

Identität nachgewiesen durch: Reisepass

Anamnese:

1998 Gynäkomastieoperation, sonst keine Voroperationen; seit dem 13. LJ Polytoxikomanie; auch Heroinkonsum; vor etwa 6 Jahren Entzugsbehandlung auf der Baumgartner Höhe, seitdem im Methadonprogramm. Anlässlich der Entzugsbehandlung Diagnosestellung einer Hep. C, bis jetzt keine antivirale Therapie. Befunde können nicht vorgelegt werden. Regelmäßige Betreuung auch der Baumgartner Höhe. Eine Lehre als Speditionskaufmann wurde abgeschlossen, derzeit keine Berufsausübung. Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Methadon. Rohypnol

Untersuchungsbefund:

guter AEZ, 188 cm, 76 kg, RR: 120/80, sonorer KS, reines VA, normale Herzgrenzen, keine Herzgeräusche, regulärer abdomineller Tastbefund

Status psychicus / Entwicklungsstand: unauffällig

Relevante vorgelegte Befunde: keine

Diagnose(n): Suchtverhalten

Richtsatzposition: 585 Gdb: 030% ICD: F48.9

Rahmensatzbegründung:

3 Stufen über dem URS, da langjähriger Verlauf und lfd. Substitutionsprogramm.

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

Hep. C kann nicht eingestuft werden, da darüber keine Befunde vorgelegt werden.

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

erstellt am 2006-07-05 von R.

Facharzt für Innere Medizin

zugestimmt am 2006-07-06

Leitender Arzt: F.

Das Finanzamt erließ am 7. Juli 2006 einen Bescheid und wies den Antrag vom 10. Februar 2006 auf Gewährung der (erhöhten) Familienbeihilfe mit folgender Begründung ab:

„Gemäß § 8 Abs. 4 – 5 Familienlastenausgleichsgesetz 1967 ist Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder gegeben.

Als erheblich behindert gilt ein Kind unter anderem, wenn auf Grund des ärztlichen Zeugnisses ein Grad der Behinderung von mindestens 50 % vorliegt.

Laut ärztlichem Gutachten vom 5.7.2006 wurde bei Ihnen jedoch ein Grad der Behinderung von 30 % bestätigt.

Außerdem befinden Sie sich nicht mehr in Berufsausbildung, weshalb gemäß § 6 Abs. 5 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 und obiger Bestimmung kein Anspruch auf die Familienbeihilfe und die erhöhte Familienbeihilfe besteht.“

Der Sachwalter erhab mit Schreiben vom 7. August 2006 fristgerecht Berufung und führte dazu Folgendes aus:

„...Eingangs ist festzuhalten, dass das Gutachten des Bundessozialamts vom 06.07.2006 unvollständig ist. Unberücksichtigt blieben in dem Gutachten die Persönlichkeitsentwicklungsstörungen, Benzodiazepinabhängigkeit, Drogenentzugssyndrom Opiate sowie die Hepatitis C Erkrankung meines Kuranden.

In der Beilage wird der Arztbericht vom Sozialmedizinischen Zentrum Baumgartner Höhe, Abteilung für Drogenkranke, übermittelt. Aus diesem Arztbrief geht hervor, dass mein Kurand seit März 2000 an einer Hepatitis C Erkrankung leidet. Auch wird in diesem Arztbericht auf die Persönlichkeitsentwicklungsstörungen Bezug genommen.

Richtigerweise hätten die vorgenannten Erkrankungen bei der Festlegung der Richtsatzposition berücksichtigt werden müssen. Bei Einbeziehung des Krankheitsbildes wäre die Behinderung zumindest mit mehr als 50 v.H. einzustufen gewesen.

Die Behörde hätte sohin richtigerweise feststellen müssen, dass bei Herrn X. ein Grad der Behinderung von mindestens 50 % vorliegt.

Unrichtig ist auch die Begründung im Abweisungsbescheid, dass gemäß § 6 Abs. 5 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 FLAG kein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht.

Hiezu ist mitzuteilen, dass nach Ansicht des Sachwalters aufgrund der Drogenproblematik seit frühester Jugend eine erhebliche Behinderung vorliegt und sohin eine Ausübung des erlernten Berufes nicht möglich ist..."

Über Ersuchen des Finanzamtes wurde der Bw. am 28. März 2007 ein weiteres Mal untersucht und folgendes Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: X. K.

Vers.Nr.: Z

Untersuchung am: 2007-03-28 10:40 Ordination

Identität nachgewiesen durch: Reisepass

Anamnese:

Anamnestisch erstmals Kontakt mit Drogen ab 15, 16 Lebensjahr, Hasch, Ecstasy, danach Heroin; hat Hauptschule und Lehre zum Speditionskaufmann abgeschlossen. Vor 5 oder 6 Jahren erster Entzug (Baumgartner Höhe), insgesamt 3 Entzüge, zuletzt im Jahr 05/06. Seither Mathadon 80 mg, kein Beikonsum.

Alleinstehend, checkt alles selber, hat zuletzt im Sommer gearbeitet, weil Firma Auftrag verloren hat, gekündigt worden. Am Montag erneute Vorstellung bei Berufsmesse. Hepatitis C wurde festgestellt, Interferontherapie aber von seiner Seite abgelehnt; keine diesbezügliche Medikation oder Beschwerden- lt. eig. Angaben: Leberwerte bei Kontrolle oB.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Dominal forte, Gladem, Mirtabene, Truxa bei Bedarf, Pantoloc, Methadon 80mg

Untersuchungsbefund: körperlich oB, lebhafte Reflexe, neurologisch oB

Status psychicus / Entwicklungsstand:

orientiert, ductus kohärent, nicht verlangsamt. Die Stimmung leicht depressiv getönt, Ein und Durchschlafstörungen.

Relevante vorgelegte Befunde:

2007-03-28 KEINE BEFUNDE VORLIEGEND

nut heutige Untersuchung

Diagnose(n): Persönlichkeitsstörung mit Dependenzsyndrom

Richtsatzposition: 585 Gdb: 030% ICD: F32.0

Rahmensatzbegründung:

Wahl 3 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da ohne Beikonsum seit 05/06 substituiert. Selbstständiges Leben nicht beeinträchtigt.

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

Die Hepatitis C kann ohne rezente Befunde und ohne Therapienotwendigkeit nicht eingestuft werden.

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

2002 als Datum der erstmaligen Entzugaufnahme, vor dem 19. Lebensjahr wurde die Hauptschule und die Lehre zum Speditionskaufmann erfolgreich abgeschlossen.

erstellt am 2007-03-29 von M

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

zugestimmt am 2007-03-29

Leitender Arzt: F.

Das Finanzamt erließ am 3. April 2007 eine Berufungsvorentscheidung, mit der es die Berufung mit der Begründung abwies, bei der neuerlichen Untersuchung des Bundessozialamtes sei beim Bw. wie bei der Erstuntersuchung lediglich eine MdE von 30 % festgestellt worden.

Der Sachwalter stellte mit Schreiben vom 4. April 2007 fristgerecht den Antrag auf Vorlage der Berufung an die Abgabenbehörde zweiter Instanz und machte dazu folgende Ausführungen:

„...Herr X. wurde am 15.12.2006 im Rahmen des Pflegschaftsverfahrens von Herrn Primarius Dr. H. P. D. untersucht und liegt ein detailliertes Gutachten vor, aus dem ersichtlich ist, dass Herr X. nach wie vor an einer schweren psychiatrischen Erkrankung leidet.

Das vorgenannte Gutachten hat auch dazu geführt, dass die Sachwalterschaft nunmehr auch auf Rechtsgeschäfte, die über das tägliche Leben hinausgehen, erweitert wurde...“

Folgende relevante Unterlagen liegen im Akt auf:

- Gutachten von Dr. H. P. D. vom 15. Dezember 2006 (auszugsweise):

„Die gesundheitliche Situation des Betroffenen ist zufriedenstellend. Die Wohnsituation kann als gesichert angesehen werden. Der Betroffene bezieht Notstandshilfe. Die Einkommenssituation kann als gesichert angesehen werden.

Laut Bericht des Sachwalters vom 10.7.2006 befindet sich der Betroffene in ausreichender körperlicher Gesundheit... Es konnte für ihn eine Invaliditätspension erreicht werden.

Laut Protokoll des Bezirksgerichtes Fünfhaus vom 14.11.2006 erscheint der Betroffene und gibt an, dass er das Sachwalterschaftsverfahren beenden möchte. Er sei seit einem Jahr clean, werde ambulant behandelt und brauche seit ca. 6 – 7 Monaten auch keine Substitution mehr...

Laut psychiatrischem Sachverständigengutachten im Sachwalterschaftsverfahren ... vom 11.11.2003 findet der Sachverständige bei dem Betroffenen eine Polytoxikomanie inkl. Morphintyp im Sinne sowohl einer Opiatabhängigkeit wie eines Benzodiazepinmissbrauches. Weiters finden sich aus psychiatrischer Sicht Hinweise auf eine rezidivierende depressive Symptomatik. **Es besteht zum Untersuchungszeitpunkt keine akute psychiatrische Symptomatik, aber weiterhin eine Opiatabhängigkeit**, wobei der Betroffene zum Untersuchungszeitpunkt im Rahmen eines Methadon-Substitutionsprogramms Opiate ärztlich verschrieben erhält. Der Betroffene hat zwar eine entsprechende Überblicksgewinnung zu seinen Angelegenheiten, es ist aber aufgrund der im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit fassbaren Persönlichkeitsstörung sowohl im Sinne der Suchtpersönlichkeit, aber auch Hinweisen auf eine dissoziale Persönlichkeitsstörung ein psychiatrisches Krankheitsbild gegeben. Anamnestisch finden sich auch bei häufigen Rückfällen der Drogenabhängigkeit trotz Substitutionsbehandlung und auch der Benzodiazepinabhängigkeit immer wieder depressive Phasen einerseits wie auch deutliche Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit, wie in der Krankengeschichte beschrieben...

Laut Krankengeschichte des Psychiatrischen Zentrums des SMZ-Baumgartner Höhe stand der Betroffene dort mehrfach in stationärer Behandlung.

1. Aufnahme: 14.10. bis 21.10.1999

Diagnose: Polytoxikomanie inkl. Morphintyp, Drogenentzugssyndrom, steroid induzierte Akne conglobata...

2. Aufnahme: 15.3. bis 4.4.2000

Diagnose: Polytoxikomanie inkl. Morphin, Drogenentzugssyndrom, akute Hepatitis C...

3. Aufnahme: 19.4. bis 25.4.2002

Diagnose: Polytoxikomanie inkl. Morphin, Drogenentzugssyndrom, akute Hepatitis C...

4. Aufnahme: 14.5. bis 27.5.2002

Diagnose: Polytoxikomanie inkl. Morphin, Drogenentzugssyndrom, akute Hepatitis C...

5. Aufnahme: 17.12. bis 27.12.2003

Diagnose: Polytoxikomanie inkl. Morphin, Drogenentzugssyndrom, akute Hepatitis C...

Der Patient kommt zum stationären Entzug. Er plant nach dem Teilentzug neuerlich eine Aufnahme, um anschließend Morphinentzug durchzuführen und anschließend in den Irak zu reisen (war UNO-Soldat vor mehreren Jahren), will wieder als UNO-Soldat arbeiten, imponiert in seinen Berufsplänen eher unrealistisch...

6. Aufnahme 18.4. bis 10.6.2006

Diagnose: Polytoxikomanie inkl. Morphin, Drogenentzugssyndrom, akute Hepatitis C...

Er habe zuletzt zwei Monate bei der Firma Siemens als Objektbetreuer gearbeitet, sei derzeit wieder arbeitslos, verbringe viel Zeit am AMS mit der Arbeitssuche im Computer...

Zum Themenkreis des Vorliegens einer psychischen Krankheit:

Bei dem Betroffenen besteht ein Drogenabusus vom Morphintyp, derzeit unter Substitutionstherapie, und ein diskretes organisches Psychosyndrom und somit eine psychiatrische Erkrankung.

Zum Themenkreis der Einschränkung der Fähigkeit zur Besorgung ihrer Angelegenheiten: Wegen der damit verbundenen Störung von Auffassung und Abstraktionsvermögen ist er weiterhin nicht imstande, seine das alltägliche Ausmaß überschreitenden Angelegenheiten sowie seine Vertretung vor Ämtern, Gerichten und Behörden ohne die Gefahr eines Nachteils für sich selbst zu regeln.

- Beschluss des Bezirksgerichtes Fünfhaus vom 5. März 2004 über die Sachwalterschaftssache:
 „...Nach der Aktenlage, insbesondere aufgrund des eingeholten psychiatrischen Gutachtens, ist der Betroffene unter Berücksichtigung aller psychiatrischen Störungsbereiche zumindestens grenzwertig als geistig behindert zu sehen und es besteht die Gefahr, dass er insbesondere seine finanziellen Angelegenheiten nicht ohne Gefahr eines Nachteiles selbstständig regeln kann. Es erscheint daher der Schutz und die Hilfe eines Sachwalters zur Regelung der finanziellen Angelegenheiten, insbesondere der Schuldnerregulierung, medizinisch indiziert. Auch der Bereich der etwaigen Vertretung gegenüber Ämtern oder Gerichten oder Behörden ist für den Betroffenen derzeit zu komplex, weshalb die Sachwalterschaft auch auf diesen Bereich auszudehnen war...“
- Ärztliches Gesamtgutachten der Pensionsversicherungsanstalt zum Antrag auf Gewährung einer Invaliditätspension vom 26. August 2005:
 Punkt 10: „Ärztliche Gesamtbeurteilung der Leistungsfähigkeit mit zusätzlicher Stellungnahme im Falle einer vorliegenden Leidenspotenzierung:
 Anamnestisch ist eine langjährige Polytoxikomanie mit bisher lediglich körperlichen Entzügen erhebbar. Eine Langzeittherapie wurde noch nicht durchgeführt. Der PW ist infolge der Benzodiazepineinnahme erheblich kognitiv eingeschränkt. Anzeichen einer irreversiblen Hirnleistungsstörung sind nicht fassbar.
 Derzeit sind Ausdauer und Belastbarkeit deutlich herabgesetzt.
 Geregelter Tätigkeiten sind nicht zumutbar.
 Ein Restleistungskalkül wird nicht erstellt....“

Über die Berufung wurde erwogen:

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG 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.

Voraussetzung für den Anspruch auf Familienbeihilfe nach den genannten Bestimmungen ist also, dass das Kind wegen seiner vor Vollendung des 21. Lebensjahres eingetretenen Behinderung voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Das prozentuelle Ausmaß der Behinderung ist somit in den Fällen, in denen sich der Anspruch auf § 2 Abs. 1 lit. c FLAG stützt, ohne Bedeutung.

§ 6 Abs. 2 lit. d FLAG enthält eine gleichlautende Bestimmung für den Eigenanspruch von volljährigen Vollwaisen; dies gilt gem. § 6 Abs. 5 FLAG auch für Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten.

Der Verwaltungsgerichtshof hat wiederholt ausgesprochen, eine mehrjährige berufliche Tätigkeit des Kindes widerlege die für den Anspruch auf Familienbeihilfe nach der genannten Bestimmung notwendige Annahme, das Kind sei infolge seiner Behinderung nicht in der Lage gewesen, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen (vgl. die Erkenntnisse vom 24.10.1995, 91/14/0197, vom 21.11.1990, 90/13/0129 und vom 25.1.1984, 82/13/0222).

Als erheblich behindert gilt ein Kind gemäß § 8 Abs 5 FLAG, 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 (zB bei minderjährigen Kindern), 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.

Der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, ist gemäß Abs. 6 leg. cit. durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen aufgrund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Die Feststellung des Behindertengrades eines Kindes, für das erhöhte Familienbeihilfe beantragt wurde, hat also nach den Bestimmungen des § 8 Abs 6 FLAG auf dem Wege der Würdigung ärztlicher Sachverständigengutachten zu erfolgen.

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 9.8.2004, 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 untersuchenden Fachärzte (Facharzt für Innere Medizin und Facharzt für Psychiatrie und Neurologie) stellten den Grad der Behinderung mit 30 v.H. fest und reihten die Erkrankung

unter die Richtsatzposition 585 der Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9. Juni 1965 über die Richtsätze für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit nach den Vorschriften des Kriegsopfersversorgungsgesetzes 1957 ein, die in Abschnitt V, Geisteskrankheiten, e) Psychosen des manisch-depressiven und schizophrenen Formenkreises einschließlich der Paranoia sowie der in den letzten Jahren vorläufig als „bionegativer Persönlichkeitswandel“, „Entwurzelungsdepression“ usw. bezeichneten Zustandsbilder unter der Richtsatzposition 585 (Defektzustände nach akuten Schüben) mit einem MdE von 30 v.H. ein. Ebenso übereinstimmend stellten die Gutachter fest, der Untersuchte sei nicht dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Die Hepatitis C könne ohne rezente Befunde bzw. ohne Therapienotwendigkeit nicht eingestuft werden.

Schon allein diese beiden schlüssigen Gutachten sprechen somit eindeutig dagegen, dass beim Bw. eine dauernde Unfähigkeit vorliegt, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, die vor dem 21. Lebensjahr eingetreten ist. Hierzu kommen noch folgende Umstände:

- Der Bw. war in den Jahren 1995 bis 2000 immer wieder berufstätig. Selbst im Jahr 2006 war er vom 17. Juli bis 31. August bei der Fa. X beschäftigt. Auch im Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes vom 29. März 2007 wird in der Anamnese davon gesprochen, dass der Bw. zuletzt im Sommer gearbeitet habe und gekündigt worden sei, weil Firma Auftrag verloren habe.
- Im ärztlichen Gesamtgutachten vom 26. August 2005 zum Antrag auf Gewährung einer Invaliditätspension wird als erlernter Beruf: „Speditionskaufmann mit LAP...angegeben, der Bw. habe zuletzt nicht angemeldet als Hilfsarbeiter für Aufbautätigkeiten gearbeitet, bis 2003...“ Eine Besserung des Gesundheitszustandes sei in einem Zeitraum von 18 Monaten möglich; der Krankheitsverlauf bleibe abzuwarten.
- Gutachten von Dr. H. P. D. vom 15. Dezember 2006: „Die gesundheitliche Situation des Betroffenen ist zufriedenstellend....Laut Bericht des Sachwalters vom 10.7.2006 befindet sich der Betroffene in ausreichender körperlicher Gesundheit...Er habe zuletzt zwei Monate bei der Firma Siemens als Objektbetreuer gearbeitet, sei derzeit wieder arbeitslos, verbringe viel Zeit am AMS mit der Arbeitssuche im Computer...“
- Drogenentzug: 1. Aufnahme vom 14.10. bis 21.10.1999 (der Bw. war zu diesem Zeitpunkt bereits 22 Jahre alt).

-
- Dem Bw. wurde von der Pensionsversicherung eine Invaliditätspension, befristet von Juli 2005 bis Juli 2007, zugesprochen. Auch dies spricht dafür, dass eine dauernde Erwerbsunfähigkeit nicht angenommen wurde.

Aus den verschiedenen Gutachten ist nicht zu entnehmen, dass der Bw. arbeitsunfähig ist. Im Gegenteil, der Bw. selbst versucht immer wieder berufsmäßig Fuß zu fassen. Dass dies auf Grund seiner jahrelangen Drogenabhängigkeit nur schwer möglich war und ist, steht außer Zweifel. Fest steht jedenfalls, dass der Bw. erstmalig im Jahr 1999, somit im Alter von 22 Jahren einen Drogenentzug gemacht hat. Weiters steht fest, dass der Bw. sowohl vor als auch nach dem 21. Lebensjahr berufstätig war.

Auch die Ausführungen des Sachwalters in der Berufung vom 7. August 2006, die Erkrankung an Hepatitis C sei im Gutachten des Bundessozialamtes unberücksichtigt geblieben, entspricht nicht den Tatsachen. Es findet sich diesbezüglich folgender Satz im Gutachten vom 29. März 2007: „*Die Hepatitis C kann ohne rezente Befunde und ohne Therapienotwendigkeit nicht eingestuft werden.*“ Auch diese Aussage, dass nämlich eine Erkrankung, die dem Bw. offensichtlich keine Beschwerden verursacht und nicht behandelt werden muss, zu keiner Behinderung und dauernden Erwerbsunfähigkeit führt, ist als schlüssig anzusehen.

Es kann somit im Rahmen der freien Beweiswürdigung angenommen werden, dass die Einstufung des Behinderungsgrades des Bw. mit 30 v.H. sowie die Feststellung, dass der Bw. voraussichtlich **nicht** dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, mit größter Wahrscheinlichkeit den tatsächlichen Gegebenheiten entspricht.

Es sind daher die gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug der Familienbeihilfe sowie des Erhöhungsbetrages nicht gegeben.

Wien, am 4. Oktober 2007