



Berufungsentscheidung

Der unabhängige Finanzsenat hat durch den SenatA über die Berufung der Bw., W., gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 9/18/19 Klosterneuburg betreffend erhöhte Familienbeihilfe ab 1. September 2005 nach der am 24. Oktober 2006 in 1031 Wien, Vordere Zollamtsstraße 7, durchgeführten mündlichen Berufungsverhandlung entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Die Berufungswerberin (Bw.), geb. am 5. August 1981, studiert seit Oktober 2005 (Wintersemester 2005/06) an der Universität Wien Rechtswissenschaften und bezog ab Oktober 2005 die Familienbeihilfe (Eigenbezug).

Am 29. August 2005 stellte sie den Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung ab September 2005.

Über Ersuchen des Finanzamtes wurde die Bw. am 12. Dezember 2005 beim Bundessozialamt untersucht und dabei folgendes ärztliche Sachverständigengutachten erstellt.

Anamnese:

Keine Voroperationen. Seit 1999 bekannter DM Typ I, seit 12/00 Insulintherapie nach dem Basis-Bolus-Konzept. Derzeit Betreuung beim niedergelassenen Endokrinologen alle 3 Monate. 4 BZ-Selbstmessungen/Tag. Die AW war in den letzten Jahren berufstätig und hat nunmehr ein Jusstudium begonnen.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Insulatard 5-0-6 E, Novorapid 0,8-1E/WBE, Tagesdiät ca. 25 WBE

Untersuchungsbefund:

guter AEZ, 172 cm, 58 kg, RR: 105/70, sonorer KS, reines VA, normale Herzgrenzen, keine Herzgeräusche, regulärer abdomineller Tastbefund

Status psychicus / Entwicklungsstand: unauffällig

Relevante vorgelegte Befunde:

1999-11-30 UNIV.KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN III

Erstmanifestation eines DM Typ I, Hypercholesterinämie

Diagnose(n):

Insulinpfl. DM, Selbstmessung u. -einstellung

Richtsatzposition: 383 Gdb: 030% ICD: E14.-

Rahmensatzbegründung:

MRS, da keine Folgeschäden

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

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

erstellt am 2005-10-19 von R.C.

Facharzt für Innere Medizin

zugestimmt am 2005-10-24

Leitender Arzt: D.K.

Das Finanzamt erließ am 25. Oktober 2005 einen abweisenden Bescheid mit der Begründung, dass gemäß § 8 Abs. 5 FLAG 1967 ein Kind als erheblich behindert gelte, wenn der Grad der Behinderung mindestens 50 % betrage. Laut Untersuchung des Bundessozialamtes Wien vom 19. Oktober 2005 betrage der Behinderungsgrad nur 30 %.

Die Bw. erhob am 8. November 2005 fristgerecht Berufung und führte dazu unter anderem aus:

"...Laut Berufungsbescheid vom 28. Juni 2001 stellte das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen Wien, Niederösterreich und Burgenland in seinem Gutachten vom 8. Mai 2001, Zl. als Grad meiner Behinderung 50 v.H. fest... Wie mir Dr. K.D., leitender Arzt letzte Woche mitteilte, wurde Anfang dieses Jahres eine Richtlinie erlassen, gemäß der Diabetes Mellitus Typ I ab Erreichen des 18. Lebensjahres nicht mehr unbedingt einen Behinderungsgrad von 50 % zur Folge haben muss. Zum Zeitpunkt des Berufungsbescheides, der bei mir einen Behinderungsgrad von 50 v.H. feststellte, war ich allerdings bereits neunzehn Jahre alt, damit also über der Altersgrenze der oben erwähnten Richtlinie.

Neben den oben angeführten Tatsachen ist unbestritten, dass die chronische Krankheit Diabetes Mellitus Typ I eine unheilbare, daher also nicht erheblich veränderbare Krankheit ist. Um die Wahrscheinlichkeit für Spätfolgen dieser Krankheit zu verringern, ist ein stabiler Blutzucker-Stoffwechsel und eine ständige Kontrolle der relevanten Körperwerte erforderlich. Aufgrund meiner Krankheit war ich in den letzten fünf Jahren gezwungen zahlreiche "Standard-Untersuchungen" (regelmäßige Labors, Spätfolgenfrüherkennung, etc.) sowie aufgrund ernsthafter Erkrankungen, die durch den Diabetes gefördert werden, mehrere Spezialuntersuchungen durchführen zu lassen. Sowohl im Januar des Jahres 2003 als auch im Dezember des Jahres 2004 war ich wegen einer Nieren(becken-)Entzündung bettlägrig.

Die Infektionsgefahr bei Diabetikern/innen erfordert weiters mehr Vorsicht im Umgang mit dem Körper sowie etwaige Hilfsmittel im Alltag, die z.B. beim Sport oder auf Reisen unverzichtbar sind.

Die Kosten für Therapien und Medikamente, die ich aufgrund meiner Krankheit zu tragen habe sowie die Honorare von Arztrechnungen müssen den Anspruch auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe rechtfertigen. Die Intention der erhöhten Familienbeihilfe liegt ja gerade darin, durch Krankheit bzw. Behinderung entstehende Mehrkosten zumindest teilweise zu kompensieren. Außerdem möchte ich, wie bereits erwähnt, auf den Bescheid vom 28. Juni 2001 verweisen, gemäß dem der Grad meiner Behinderung nach Erreichen des 18. Lebensjahres bereits mit 50 v.H. festgestellt wurde..."

Das Finanzamt ersuchte das Bundessozialamt Wien um Erstellung eines weiteren ärztlichen Sachverständigengutachtens.

Die Bw. wurde am 6. Dezember 2005 untersucht und dabei folgendes Gutachten erstellt:

Anamnese:

Diabetes Mellitus Typ I seit 11/1999 (18.Lj.) Insulinsubstitution mit Insulatard und Novo Rapid, mehrmals täglich BZ-Messungen erforderlich NBZ zwischen 120 und 15mg%, letzter HbA1c 6,1% lt. Bef. 9/2005, Augenbefund bland. Nierenbefund: Zustand nach Nephritis 11/2003, mit AB-Therapie ausgeheilt, laufende Kontrolle durch Endokrinologen Dr. Sch. 1140 Wien, Nierenwerte im Normbereich, einmalige geringe Mikroalbuminurie nachgewiesen, wiederholte Hypoglykämie mit Zuckerwerten von 20-30mg% hauptsächlich morgens und nachmittags, leicht erhöhte Cholesterinwerte, keine einschlägige Therapie,

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Insulatard 3-0-6 IE, NovoRapid 0,8 bis 1,0/BE,

Untersuchungsbefund:

guter AZ, guter EZ, Körpergröße 172cm, Gewicht 55kg, Kopf: Zähne saniert, Sens. frei, NAP` s unauff, Hals: keine Einflussstauung, SCHD schluckverschieblich, LK o.B., Thorax: symmetrisch, Cor: rhythmisch, HT rein, keine path. Geräusche, Pulmo: VA, Basen gut verschiebl. son. KS, WS: physiologisch geschweift, frei beweglich, Abdomen: weich, in TN, keine Resistenz, NL: beids. frei, OE und UE frei beweglich, unauff. Gangbild,

Status psychicus / Entwicklungsstand:

altersentsprechender Befund, nach VS und Gymnasium zwischenzeitlich als Sekretariatsleiterin beschäftigt gewesen, studiert seit 10/2005 Jus, lebt alleine,

Relevante vorgelegte Befunde:

2004-12-28 LABOR B.

Harnbefund mit Glucosurie, Albumin neg, spärlich Bakterien im Sediment

2004-05-10 LABOR B.

unauff. Schilddrüsenbefund

2004-12-13 INSTITUT F. HYGIENE U. MIKROBIOLOGIE

Harnkultur: Escherichia coli, Staph. saprophyticus

2002-12-12 LABOR B.

Gliadin AK und Anti-endomysiale AK negativ

2001-10-08 LABOR DR. MANFRED B

HbA1c: 5,9%, CHOL: 253mg%, LDL Chol 162mg%, Kreatinin: 0,93mg%

2003-04-01 LABOR B.

Harnbefund: geringe Mikroalbuminurie 10,0 mg/100ml (Ref.: 0-9,9 mg/100ml)

2003-12-11 INSTITUT F. HYGIENE U. MIKROBIOLOGIE

Harnkultur: Nachweis von Escherichia coli 10 hoch 6/ml, Antibiotogramm,

Diagnose(n):

Diabetes Mellitus Typ I

Richtsatzposition: 383 Gdb: 040% ICD: E14.-

Rahmensatzbegründung:

ORS, da ein selbstständiges Behandlungsregime ab dem 18. Lebensjahr gewährleistet ist und keine Sekundärschäden dokumentiert werden

Gesamtgrad der Behinderung: **40 vH** voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

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

Im Vergleich zum I. instanzlichen Gutachten geänderte Einschätzung insofern als nun die Position 383 mit dem oberen Rahmensatz zur Anwendung kommt.

erstellt am 2005-12-16 von S.J.

Arzt für Allgemeinmedizin

zugestimmt am 2006-01-02

Leitender Arzt: F.W.

Das Finanzamt erließ am 3. Jänner 2006 eine Berufungsvorentscheidung und wies die

Berufung vom 8. November 2005 mit folgender Begründung ab:

"Gemäß § 8 Abs. 5 FLAG in der derzeit geltenden Fassung 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.

Obiger Antrag auf Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung wird abgewiesen, da laut Sachverständigengutachten vom 16.12.2005 Ihr Behinderungsgrad nur 40 vH beträgt."

Die Bw. stellte am 24. Jänner 2006 fristgerecht den Antrag auf Vorlage ihrer Berufung an die Abgabenbehörde zweiter Instanz und beantragte die Abhaltung einer mündlichen Senatsverhandlung.

Über Ersuchen des Finanzamtes wurde die Bw. am 5. April 2006 ein weiteres Mal untersucht und dabei folgendes Gutachten erstellt:

Anamnese:

Im November 1999 Erstdiagnose eines Diabetes mellitus 1, Die zu Untersuchende erscheint eher ungehalten und unfreundlich zur Begutachtung, sie sei schon das dritte Mal hier und in ihren Augen habe sie ein Anrecht auf erhöhte Kinderbeihilfe, sie studiere Jus und habe sich mit der Gesetzeslage vertraut gemacht. Sie müsse ihren Diabetes mellitus von einem Wahlarzt einstellen lassen, da alle Ärzte der WGKK und auch Diabetes Ambulanzen ein "Desaster" seien. Frau M. gibt an ledig zu sein, alleine zu leben und sich selbst versorgen zu können, sie sei auch rezeptgebührenbefreit und könne sich den privaten Arzt nur leisten, wenn sie erhöhte Kinderbeihilfe bekäme. Der Diabetes ist mit Basis Bolustherapie bei einem HbA1c von 5,9% gut eingestellt, sie habe etwa 3x pro Woche Hypoglykämien. Weiters werden rezidivierende Harnwegsinfekte angegeben, eine passagere Mikroalbuminurie konnte erfolgreich mit ACE-Hemmer therapiert werden.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz): Novo Rapid, Insulatard 2ie-0-6ie.

Untersuchungsbefund:

171 cm große, 54 kg schwere Frau in altersentsprechendem Allgemein- und Ernährungszustand, keine Varizen, keine Ödeme.

Status psychicus / Entwicklungsstand: unauffällig.

Relevante vorgelegte Befunde:

2005-10-21 ORDINATION, OA. DR. Sch.

Diabetes mellitus 1, Hypounawareness, venöse Insuffizienz beider UE, Status post Mikroalbuminurie.

Diagnose(n): Diabetes mellitus 1

Richtsatzposition: 383 Gdb: 040% ICD: E14.-

Rahmensatzbegründung:

Oberer Rahmensatz, da gelegentlich Hypoglykämien bei gutem Langzeitwert und ohne Sekundärschäden.

Gesamtgrad der Behinderung: **40 vH** voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

Nach Erreichen des 18. Lebensjahres besteht ein gut eingestellter DM1 bei HbA1C von 5,9% ohne Hinweis auf höhergradige Stoffwechsellabilität bzw. Sekundärschäden, sodass ein GdB von 40% gerechtfertigt bleibt.

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

Chronisch venöse Insuffizienz erreicht keinen GdB, da keine Stauungszeichen bzw. Varizen zum Zeitpunkt der Untersuchung.

erstellt am 2006-04-12 von S.C.

Facharzt für Innere Medizin

zugestimmt am 2006-04-19

Leitender Arzt: F.W.

In der am 28. September 2006 abgehaltenen mündlichen Berufungsverhandlung wurde von Mag.F., dem steuerlichen Vertreter der Bw., ergänzend ausgeführt:

Die Einholung eines amtsärztlichen Gutachtens sei nicht zulässig gewesen. § 8 Abs. 5 letzter Satz FLAG regle den Fall, dass bereits einmal eine Bewertung durchgeführt worden sei.

Demgemäß sei eine erhebliche Behinderung spätestens nach fünf Jahren neu festzustellen, **soweit nicht Art und Umfang eine Änderung ausschließen würden.** Im vorliegenden

Fall sei durch das amtsärztliche Gutachten vom 8.5.2001 ein Behinderungsgrad von 50 % festgestellt worden. Dies sei auch von der Finanzlandesdirektion mit Berufungsentscheidung bestätigt worden. Eine Neubewertung des Behinderungsgrades wäre somit unzulässig, weil ein juveniler Typ 1 Diabetes eine chronische Krankheit sei, die nach ihrer Art eine ständige Verschlechterung des Gesundheitszustandes beinhalte, weswegen von einem neuerlichen Gutachten abzusehen gewesen wäre.

Die Finanzamtsvertreterin, Mag. K., entgegnete dem, dass durch eine Änderung des § 8 Abs. 5 FLAG nunmehr Gutachten betreffend Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe zwingend im Wege des Bundessozialamtes einzuholen seien. Die Änderung der Rechtslage sei im Jahr 2003 eingetreten, weshalb auch dieser Einwand der Berufungswerberin unzutreffend sei. Überdies wäre in Rechnung zu stellen, dass dem Finanzamt naturgemäß auf medizinischem Gebiet kein entsprechendes Fachwissen zukomme und es somit auf Gutachten angewiesen sei.

Der steuerliche Vertreter brachte weiters vor, dass das amtsärztliche Gutachten nicht die Voraussetzungen des § 8 Abs. 5 FLAG erfülle. Laut Judikatur des VwGH habe ein derartiges Gutachten 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. Insbesondere müsse deutlich sein, welcher Bestimmung der VO BGBl.Nr. 150/1965 der festgestellte Behinderungsgrad zuzuordnen sei (zuletzt VwGH 29.3.2006, 2003/14/0006). Das amtsärztliche Gutachten enthalte weder Aussagen über Art und Ausmaß des Leidens noch Ausführungen über die konkreten Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit. Das Gutachten führe zwar die Richtsatzposition 383 an; mangels schlüssiger Begründung sei aber eine Zuordnung zu dieser Bestimmung nicht möglich.

Unter "relevante vorgelegte Befunde" führe das Gutachten lediglich den Befund des AKH Wien vom 30.11.1999 betreffend die Erstmanifestation an. Anlässlich der Befundung habe die Bw. ein Konvolut an wesentlichen Befunden und Unterlagen vorgelegt, deren Großteil auch in der Berufung genannt worden sei. Daraus sei zu schließen, dass sich der Amtsarzt mit der Entwicklung (und Verschlechterung) des Krankheitsverlaufes seit 1999 nicht hinreichend genau auseinandergesetzt habe.

Inhaltlich sei zum Gutachten weiter auszuführen:

- 1) Der Umstand, dass das Gutachten eine schwere Beeinträchtigung der Berufsausbildung verneine, enthalte nicht die Aussage, dass ein Kind mit einem schweren Gebrechen iSd allgemeinen Sprachgebrauches nicht schwer behindert sei (VwGH 21.2.1996, 92/14/0070).
- 2) Das Gutachten enthalte die Diagnose, dass die Krankheit der Bw. unter ICD 10, E 14, zu

beurteilen sei. Unter E 14 falle der "nicht näher bezeichnete Diabetes". Wie das Gutachten selbst ausführe, leide die Bw. unter juvenilen Typ 1 Diabetes, der aber unter ICD 10, E 10, zu beurteilen sei, insbesondere weil sie primär insulinabhängig sei.

Durch diese Fehlbezeichnung sei das amtsärztliche Gutachten falsch, weshalb ein neues Gutachten einzuholen wäre.

Über die Berufung wurde erwogen:

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. c FLAG besteht unter anderem 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.

Anspruch auf Familienbeihilfe besteht gem. § 2 Abs. 1 lit. h FLAG weiters für volljährige Kinder, die erheblich behindert sind (§ 8 Abs. 5), das 27. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die für einen Beruf ausgebildet werden.

Analoge Bestimmungen enthalten § 6 Abs. 2 lit. d und g sowie Abs. 5 FLAG für Vollwaisen sowie für Kinder, deren Eltern ihnen nicht überwiegend Unterhalt leisten.

Gemäß § 8 Abs 4 FLAG erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes erheblich behinderte Kind.

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, 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 Kriegsoferversorgungsgesetzes 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 nach § 8 Abs. 6 FLAG durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesens auf Grund eines ärztlichen Sachverständigen-gutachtens nachzuweisen.

Die Abgabenbehörde hat unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Abgaben-

verfahrens 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.

Im vorliegenden Fall liegen drei ärztliche Sachverständigengutachten vor, und zwar vom

24.10.2005	R.C. Facharzt für Innere Medizin	GdB 30 v.H.
2.1.2006	S.J. Arzt für Allgemeinmedizin	GdB 40 v.H.
19.4.2006	S.C. Facharzt für Innere Medizin	GdB 40 v.H.

In den drei Gutachten liegt somit der Behinderungsgrad unter 50 v.H.; weiters wurde nicht bestätigt, dass die Bw. voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Die neuerliche Begutachtung stößt nach Ansicht der Berufungsbehörde auf keine Bedenken, da der Behinderungsgrad aufgrund einer inneren Erkrankung keineswegs auf Dauer unverändert bleiben muss, was auch gerade die drei eingeholten neuen Gutachten dokumentieren.

Somit sind die Voraussetzungen für die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe aus zwei Gründen nicht gegeben:

1. Der Grad der Behinderung liegt unter 50 v.H., weshalb die Voraussetzung gemäß § 6 Abs. 2 lit. g FLAG iVm § 8 Abs. 5 FLAG, wonach bei einer erheblichen Behinderung der Grad der Behinderung mindestens 50 % betragen muss, nicht vorliegen.
2. Laut den drei Gutachten ist die Bw. voraussichtlich nicht dauernd außerstande sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, weshalb auch die Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 lit. d FLAG nicht gegeben sind.

Die Berufungsbehörde sieht in freier Beweiswürdigung keinerlei Veranlassung, von den oben wörtlich wiedergegebenen Gutachten abzuweichen. Entgegen den Ausführungen des Parteienvertreters wurde in den Gutachten die Art und das Ausmaß der Leidenszustände sowie auch die konkreten Auswirkungen der Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit in schlüssiger und damit nachvollziehbarer Weise dokumentiert. Auch die Einreihung unter die Richtsatzposition 383 (GdB 20-40 bei Diabetes mellitus: Ausgleich bei stärkerer

Kostbeschränkung oder ständig notwendiger Tabletten- bzw. geringer bis mittlerer Insulinmedikation) der zwingend anzuwendenden Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9.6.1965, BGBl.Nr. 150, stößt auf keinerlei Bedenken. Eine Differenzierung des GdB nach dem Alter des Untersuchten ist hieraus nicht erkennbar. Aus diesem Grund war auch der Antrag auf Einholung eines neuerlichen Gutachten als unerheblich iSd § 183 Abs. 3 BAO abzulehnen.

Wenn der Parteienvertreter zuletzt eine Einreihung unter eine unrichtige ICD-Position (International Classification of Diseases and Related Health Problems) behauptet, so ist darauf hinzuweisen, dass die ICD-Position für die Ermittlung des GdB aufgrund der VO vom 9.6.1965, BGBl.Nr. 150, ohne Bedeutung ist.

Wien, am 30. Oktober 2006