



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der EG, F, vom 17. Mai 2010 gegen den Bescheid des Finanzamtes St. Veit Wolfsberg vom 29. April 2010 betreffend Abweisung eines Antrages auf Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe für JG ab April 2010 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Die Berufungswerberin (Bw.) beantragte am 3. März 2010 (beim FA eingelangt am 04. März 2010) die Gewährung des Erhöhungsbetrages zur Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung für ihren Sohn J (geb. 0) ab Jänner 2004. Das Kind leide an Zuckerunverträglichkeit.

Im Zuge des Antragsverfahrens wurde seitens des Bundessozialamtes Kärnten J G untersucht und folgendes Gutachten **(01)** erstellt:

Betr.: GJ, Vers.Nr.: 1

Untersuchung am: 2010-04-16 12:30 Ordination, Identität nachgewiesen durch: Rp.

Anamnese:

Eigentlich von klein auf schon Reaktion auf zuckerhaltige Lebensmittel mit Übelkeit, Kopfschmerzen, Erbrechen und Schweißausbrüchen. Mehrmals stat. im KH zur Abklärung, kein eigentliches Korrelat gefunden, keine Allergien. Letzte Attacke auf Toastbrot vor 2 Tagen. Er besucht 4. Kl. VS.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Zuckerfreie Ernährung (Saccharose)

Untersuchungsbefund:

9 10/12 jähriger Knabe in gutem AEZ 147cm/36kg, keine Dysmorphie- oder Infektzeichen, Sensorium frei, HSH normal durchblutet, keine Lipenzyanose, keine Schluck- oder Sprachstörung. Collum: keine Struma, keine vergr.LNN, Cor:HT rein, rhythmisch und normofrequent, kein Geräusch, RR 100/60; Pulmo: VA, keine RG`s, keine Dyspnoe, unauffälliges Ex-und Inspirium, sonorer KS; Abdomen weich, keine Resistenzen, Leber und Milz nicht tastbar, kein Druckschmerz, Nierenlager frei, Bruchpforten geschlossen, OE und UE frei beweglich, DSM oB.; WS gerade und frei beweglich; Gangbild gerade, Hautzustand unauffällig.

Status psychicus/Entwicklungsstand:

besucht 4.Kl.VS, dramatisierende Beschwerdeschilderung!

Relevante vorgelegte Befunde:

2008-01-16 KLIN. PSYCHOLOGISCHER BEFUND MP

durchschnittlich intellektuelle Leistungsfähigkeit, altersad Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit, Persönlichkeitsdiagnostik unauff.

2009-10-26 LKH KI

Rez. Cephealea,tot. IgA-Mangel

Diagnose(n):

Saccharoseunverträglichkeit, Somatisierungsneigung

Richtsatzposition: 585 Gdb: 020% ICD: J45.0

Rahmensatzbegründung:

Es konnte keine Allergie nachgewiesen werden, es besteht eine Zuckerunverträglichkeit und klinisch sowie vom Verlauf wohl eine Somatisierungsneigung.

Gesamtgrad der Behinderung: 20 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 2010-04-23 von BK, Arzt für Allgemeinmedizin.

zugestimmt am 2010-04-26 Leitender Arzt: AG.

Das Finanzamt wies den Antrag mit Bescheid vom 29. April 2010 unter Verweis auf die Bestimmung des [§ 8 Abs. 5 FLAG 1967](#) mit der Begründung ab, dass der Behinderungsgrad mindestens 50 % betragen müsse.

Dagegen erhob die Bw. fristgerecht Berufung. Im Einzelnen führte sie aus:

„Wir bekommen auch durch strenge Diät die Krankheit nicht in den Griff. Habe vor ein paar Tagen einen Multivaminsaft für € 18 von Less is more zuckerfrei für meinen Sohn J gekauft von dem er Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und Schweißausbrüche bekam. Da es ihm so heiß war, kühlte ich seinen Körper mit nassen Tüchern und das fast die ganze Nacht. Urlaub fahren können wir auch nicht, denn die Schmerzattacken kommen von einer Minute zur anderen. Bei Medikamenten, die er zu sich nimmt, bricht er. Er hat fast keine Freunde, da sie es nicht verstehen, dass er so oft krank ist. Die Lebensmittel kaufen wir im Reformhaus und dieses Geschäft gibt es nur in Kl, wobei wir dann immer einen weiten Weg zu fahren haben und teuer ist es da auch noch. Gibt es einmal eine Geburtstagsfeier sitzt J alleine, weil er keine Torte essen darf und wobei er sehr traurig darüber ist. Und da möchte mir jemand sagen, dass mein Kind nicht beeinträchtigt ist. Danke! Mit freundlichen Grüßen, EG..“

Im Zuge des Berufungsverfahrens wurde J am 16.06.2010 ein weiteres Mal untersucht und folgendes Gutachten (**02**)erstellt:

Betr.: GJ, Vers.Nr.: 1

Untersuchung am: 2010-06-16 10:00 Ordination

Identität nachgewiesen durch: Führerschein

Anamnese:

keine Änderung oder neue Erkenntnisse seit der Voruntersuchung. Es bestehen weiterhin rezidivierende Kopfschmerzen ca. einmal pro Woche. Nach Einnahme von zuckerhaltigen Lebensmittel mit Auftreten von Übelkeit, Kopfschmerzen, Erbrechen und Schweißausbrüchen. Eine definitive Diagnose wurde bis jetzt jedoch noch nicht gestellt.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

Zuckerfreie Ernährung (Saccharose)

Untersuchungsbefund:

10 jähriger Knabe in gutem AEZ 148cm/35kg, keine Dysmorphie- oder Infektzeichen, Sensorium frei, HSH normal durchblutet, keine Lipenzyanose, keine Schluck- oder Sprachstörung. Collum: keine Struma, keine vergr. LNN, Cor: HT rein, rhythmisch und normofrequent, kein Geräusch, RR 105/64; Pulmo: VA, keine RG`s, keine Dyspnoe, unauffälliges Ex- und Inspirium, sonorer KS; Abdomen weich, keine Resistenzen, Leber und Milz nicht tastbar, kein Druckschmerz, Nierenlager frei, Bruchpforten geschlossen, OE und UE frei beweglich, DSM oB. ; WS gerade und frei beweglich; Gangbild gerade, Hautzustand unauffällig. Teleangiektasie unter dem li UL
Status psychicus/Entwicklungsstand: derzeit unauffällig, besucht 4. Kl. VS,

Relevante vorgelegte Befunde:

2010-06-16 KEINE NEUEN BEFUNDE VORHANDEN

Diagnose(n):

Rez. Kopfschmerzen, totaler IgA-Mangel, Saccharoseunvert

Richtsatzposition: 85 Gdb: 020% ICD: J45.0

Rahmensatzbegründung:

Unverträglichkeit, Somatisierungsneigung. Keine Änderung zur Vorbegutachtung da diese sachlich richtig und korrekt ist. Zucker ist vermeidbar und rez. Infekte behandelbar.

Gesamtgrad der Behinderung: 20 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.

Die Einwendungen der Mutter wurden mit dieser besprochen, bewirken aber keine Änderung der Einschätzung

erstellt am 2010-06-16 von SD, Arzt für Allgemeinmedizin.

zugestimmt am 2010-06-21 Leitender Arzt: AG.

Am 26. Juni 2010 erließ das Finanzamt die abweisende Berufungsvorentscheidung. Begründet wurde diese mit dem Befund des Bundessozialamt und der Feststellung der 20 %igen Behinderung.

Am 9. Juli 2010 „berief“ die Bw. gegen die Berufungsvorentscheidung, da sie „neue „ Befunde vom Landeskrankenhaus Vi. habe.

Das Bundessozialamt veranlasste ein weiteres Mal eine Untersuchung. Im Einzelnen wurde folgendes **(03)** Gutachten erstellt:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: GJ, Vers.Nr.: 1

Untersuchung am: 2010-09-17 10:00 Ordination

Identität nachgewiesen durch: Führerschein v. Mutter

Anamnese:

4. Schwangerschaft, 4. Kind, Geburt und primäre Entwicklung unauffällig; im Kindergartenalter fingen Kopf- und Bauchschmerzen sowie Erbrechen an: es erfolgten verschiedene Abklärungen und es wurde schließlich Fructose- und Lactoseunverträglichkeit

diagnostiziert; zusätzlich treten immer wieder leichte Schwellungen im Bereich der Gelenke auf; teilweise hinkt dann J; ab Herbst ist Besuch der 1. Klasse Hauptschule vorgesehen.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

entsprechende Diät, Physiotherapie bei AvS, Nureflex b. Kopfschmerzen; keine Therapien bei Vd. auf Rheuma, da Untersuchungen noch nicht abgeschlossen sind.

Untersuchungsbefund:

10 3/12 alter Knabe, zart, sonst päd.-internistisch unauffällig, dzt. keine Gelenksschwellungen, keine Bewegungseinschränkung; neurologisch altersentsprechend unauffällig.

Status psychicus/Entwicklungsstand:

bewusstseinsklar, in der Untersuchungssituation sehr gut motivierbar und kooperativ

Relevante vorgelegte Befunde:

2009-12-11 LKH Kl..

rez. Kopfschmerzen,

2008-01-16 M

durchschnittliche Intelligenz, unauffällig

2009-10-19 LKH Kl..

totaler IgA-Mangel

2010-07-16 LKH Vi.

Lactose- und Fructoseunverträglichkeit

Diagnose(n):

Lactoseintoleranz

Richtsatzposition: 356 Gdb: 030% ICD: E73.9

Rahmensatzbegründung:

leichte Einschränkung im Alltag; Diäteinhaltung erforderlich; durch Fructosunverträglichkeit keine Erhöhung des GdB; bei Verdacht auf Rheuma dzt. Untersuchungen nicht abgeschlossen, dadurch nicht beurteilbar.

Gesamtgrad der Behinderung: 30 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend. Chronische Erkrankung, Diäteinhaltung erforderlich

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

Weiterer Verlauf ist abzuwarten, insbesondere Abklärung bezüglich Rheuma; ev.

Wiedervorstellung bei entsprechender Befundlage

erstellt am 2010-09-19 von S, Facharzt für Kinder- und Jugendneuropsychiatrie.

zugestimmt am 2010-09-30 Leitender Arzt: AG.

In einem Telefonat am 13. Oktober 2010 teilte die Bw. dem Finanzamt mit, dass ihr Sohn mittlerweile Rheuma habe und „dauernd nur herumliege“. Sie sehe nicht ein, warum sie nicht die erhöhte Familienbeihilfe bekäme.

Das Finanzamt legte die Berufung dem Unabhängigen Finanzsenat am 18. Oktober 2010 zur Entscheidung vor.

Der Unabhängige Finanzsenat forderte am 23. Dezember 2010 die Erstellung eines weiteren Gutachtens beim Bundessozialamt an.

Dieses Gutachten wurde am 14. Jänner 2011 erstellt. Es lautet:

Fach/Ärztliches Sachverständigengutachten

Betr.: GJ, Vers.Nr.: 1

Aktengutachten erstellt am 2011-01-14

Anamnese:

4 .Schwangerschaft, 4. Kind, Geburt und primäre Entwicklung unauffällig; im Kindergarten

finden Kopf- und Bauchschmerzen sowie Erbrechen an; es erfolgten verschiedene Abklärungen und es wurde schließlich Fructose- und Lactoseunverträglichkeit diagnostiziert; zusätzlich treten immer wieder leichte Schwellungen im Bereich der Gelenke auf; teilweise hinkt dann J; ab Herbst ist Besuch der 1. Klasse Hauptschule geplant.

Behandlung/Therapie (Medikamente, Therapien - Frequenz):

entsprechende Diät, Physiotherapie bei AvS, Nureflex b. Kopfschmerzen; keine Therapien bei Vd. auf Rheuma, da Untersuchungen noch nicht abgeschlossen sind.

Untersuchungsbefund:

Zum Zeitpunkt der Untersuchung 10 3/12 alter Knabe, zart, sonst päd. internistisch unauffällig; dzt. keine Gelenksschwellungen, keine Bewegungseinschränkungen; neurologisch altersentsprechend unauffällig.

Status psychicus/Entwicklungsstand:

bewusstseinsklar, in der Untersuchungssituation sehr gut motivierbar und kooperativ.

Relevante vorgelegte Befunde:

2009-12-11 LKH Kl.

rez. Kopfschmerzen

2008-01-16 M

durchschnittliche Intelligenz, unauffällig

2009-10-19 LKH Kl.

totaler IgA-Mangel

2010-07-16 LKH Vi.

Lactose- und Fructoseunverträglichkeit

Diagnose(n):

Lactose- und Fructoseunverträglichkeit

Richtsatzposition: 070404 Gdb: 020% ICD: E73.9

Rahmensatzbegründung:

leichte Einschränkung im Alltag, Diäteinhaltung erforderlich;

Gdb von 30% im Vorgutachten auf 20% wegen Änderung der Einschätzungsverordnung entsprechend chronische Darmstörung ohne

Gesamtgrad der Behinderung: 20 vH voraussichtlich mehr als 3 Jahre anhaltend.

chronische Erkrankungen, keine Erhöhung des Gdb durch Fructoseunverträglichkeit; bei Verdacht auf Rheuma dzt. Untersuchungen nicht abgeschlossen (dzt. auch keine Therapie diesbezüglich) dadurch nicht

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

Weiterer Verlauf mit konsequenter Diäteinhaltung ist zu beobachten; nach entsprechender Rheumaabklärung mit Befundbericht und nach eingeleiteter Therapie ev. Wiedervorstellung. erstellt am 2011-01-14 von S, Facharzt für Kinder- und Jugendneuropsychiatrie. zugestimmt am 2011-01-24, Leitender Arzt: AG.

Der Unabhängige Finanzsenat übermittelte das Gutachten der Bw. am 31. Jänner 2011 zur allfälligen Stellungnahme.

Im Antwortschreiben vom 9. Februar 2011 teilte die Bw. mit, dass das Geld für die Behandlungen von Jan gebraucht würde. Sie sei mit Jan bei einigen Privatärzten – Dr. W, Dr. H – gewesen und habe die Behandlungen selbst bezahlen müssen. Dr. H habe eine Verordnung für Physiotherapeutische Behandlung ausgestellt. Auch diese sei selbst zu bezahlen. J habe starke Schmerzen und sei deshalb auch vom Turnunterricht befreit. Er könne

wegen des Rheumas nicht einmal richtig gehen und müsse zur Schule gefahren werden.

Beigelegt wurde ein Arztbrief des Klinikum KI vom 15.12.2010, 1 Honorarnote Dris W, Einzahlungsbelege, 1 Turnbefreiung, 1 Verordnung für Physiotherapeutische Behandlung, 1 Rechnung „La Vie“.

Die Abgabenbehörde zweiter Instanz leitete die Unterlagen dem Bundessozialamt mit dem Ersuchen um ergänzende Stellungnahme weiter.

In der Stellungnahme vom 21. Februar 2011 teilte das Bundessozialamt mit:

„Die nachgereichten Befunde würden zu keiner Änderung des Anspruches auf erhöhte Familienbeihilfe führen. Die Gelenksveränderungen und Veränderungen der Wirbelsäule bedürfen lt. den vorliegenden Unterlagen derzeit keiner weiteren Therapie, wobei anzumerken ist, dass noch Laborkontrollen und Tests durchgeführt werden. Funktionelle Einschränkungen werden im vorliegenden Arztbrief nicht beschrieben. Die beiden Gesundheitsschädigungen Gelenksbeschwerden, Lumbago und Laktose-Fructoseintoleranz beeinflussen sich insofern gegenseitig nicht, dh es würde zu keiner Steigerung kommen, da die Laktose-Fructoseintoleranz diätetisch gut behandelbar ist und nur zu einer geringen Einschränkung im Alltag führt. Eine abschließende Diagnose – Rheuma bzgl. den Gelenksbeschwerden bzw. Wirbelsäulenbeschwerden wurde noch nicht erstellt. Dr. GA.“

Die Stellungnahme des Bundessozialamtes wurde der Bw., mit dem Ersuchen um Stellungnahme bis zum 15. März 2011, übermittelt.

Bislang ist eine Stellungnahme nicht erfolgt.

Über die Berufung wurde erwogen:

Gemäß [§ 8 Abs. 4 FLAG 1967](#) erhöht sich die Familienbeihilfe für jedes erheblich behinderte Kind.

Als erheblich behindert gilt ein Kind gemäß [§ 8 Abs. 5 FLAG 1967](#) bei dem eine nicht nur vorübergehende Funktionsbeeinträchtigung im körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung besteht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als drei Jahren.

Der Grad der Behinderung muss mindestens 50 v.H. betragen, soweit es sich nicht um ein Kind handelt, das voraussichtlich dauernd außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Für die Einschätzung des Grades der Behinderung waren im Streitzeitraum die Vorschriften der §§ 7 und 9 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 152 in der jeweils geltenden Fassung und die diesbezügliche Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9.6.1965, BGBl. Nr. 150 in der jeweils geltenden Fassung, anzuwenden. Die

erhebliche Behinderung ist spätestens nach fünf Jahren neu festzustellen, soweit nicht Art und Umfang eine Änderung ausschließen.

Gemäß [§ 8 Abs. 6 FLAG 1967](#) in der Fassung BGBl I Nr. 105/2002 ist der Grad der Behinderung oder die voraussichtlich dauernde Unfähigkeit, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, durch eine Bescheinigung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen auf Grund eines ärztlichen Sachverständigengutachtens nachzuweisen.

Die Feststellung des Behinderungsgrades eines Kindes, für das erhöhte Familienbeihilfe nach § 8 Abs. 4 FLAG 1967 beantragt wurde, hat nach den Bestimmungen des § 8 Abs. 6 FLAG 1967 auf dem Wege der Würdigung ärztlicher Sachverständigengutachten zu erfolgen (ohne dass den Bekundungen des anspruchswerbenden Elternteiles dabei entscheidende Bedeutsamkeit zukommt, vgl. VwGH 20.9.1995, 95/13/0134).

Die ärztliche Bescheinigung bildet jedenfalls die Grundlage für die Entscheidung, ob die erhöhte Familienbeihilfe zusteht, sofern das Leiden und der Grad der Behinderung einwandfrei daraus hervorgehen. Eine andere Form der Beweisführung ist nicht zugelassen (vgl. VwGH 21.2.2001, 96/14/0139).

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 ständiger 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.

Strittig ist im Berufungsfall die Gewährung des Erhöhungsbetrages für J ab April 2010.

Der Sohn der Bw. wurde drei Mal von Ärzten untersucht, ein weiteres Mal wurde ein Aktengutachten und eine ergänzende Stellungnahme von Ärzten eingeholt.

Zu beachten ist im Berufungsfall, dass bei Erstellung der Gutachten sowohl die sogen. „Einschätzungsrichtlinien“ in Ergänzung zur Richtsatzverordnung [§ 7 KOVG 1957](#) wie auch die ab 1. September 2010 in Kraft getretene neue EinschätzungsVO ([BGBl. II 261/2010](#)) anzuwenden sind. Entsprechend dem Erkenntnis des VwGH vom 24.10.2000, Zl. 95/14/0119 ist jenes Gesetz maßgebend, innerhalb dessen zeitlichen Bedingungsereich der Sachverhalt gesetzt worden ist, der die Verwirklichung des Abgabentatbestandes bewirkt. Für den Berufungsfall bedeutet dies, dass für die ersten beiden Gutachten (Untersuchungen am 16.04.2010 und 16.06.2010) die Einschätzungsrichtlinien und für die weiteren Gutachten

(17.09.2010 und 14.01.2011) die „neue“ EinschätzungsVO (gültig ab 1.09.2010) heranzuziehen sind.

Der Verfassungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis vom 10. Dezember 2007, B 700/07, wohl begründet ausgeführt, dass die Beihilfenbehörden bei ihrer Entscheidung jedenfalls von der durch ärztliche Gutachten untermauerten Bescheinigung des Bundessozialamtes auszugehen haben und von ihr nur nach entsprechend qualifizierter Auseinandersetzung abgehen können.

In den Gutachten 01 und 02 wurden die Kopfschmerzen, der totalen IgA Mangel, die Saccaroseunverträglichkeit sowie die Somatisierungsneigung der Richtsatzposition 585 nach der Einschätzungsrichtlinien zugeordnet. Die Position 585 beinhaltet „Defektzustände nach akuten Schüben“ Grad der Behinderung 0 – 100. Die Gutachter gelangten zu einem Behinderungsgrad von 20 %.

Das Gutachten 03 (vom 17.09.2010) ordnet die Lactose- und Fructoseunverträglichkeit der RSP 356 zu. Die Gutachterin bezieht sich – trotz Geltung der „neuen“ EinschätzungsVO – auf die „alten“ Einschätzungsrichtlinien. Sie ordnet die Krankheit der „Chronischen Gastroenterocolitis“, schlechte Ausnützung der Kost, zu. Dafür war ein Grad der Behinderung von 30 – 40 v H vorgesehen. Die Gutachterin gelangte zu einem Behinderungsgrad von 30 %.

Das (Akten-)Gutachten 04 wurde ebenfalls von Dr. SP erstellt. Darin ordnete sie (wie es auch in der ergänzenden Stellungnahme des BUSO vom 21.02.2011 bestätigt wird) die Unverträglichkeit von J entsprechend der RSP 070404 „Chronische Darmstörung leichten Grades ohne chronische Schleimhautveränderungen“ mit 10 – 20 % zu. Die Gutachterin revidiert ihre Einschätzung insoweit, als sie nunmehr die „neue“ Einschätzungsverordnung (gültig ab 1.09.2010) als Beurteilungsgrundlage heranzieht.

Gutachten 04 in Verbindung mit der ergänzenden Stellungnahme des BUSO vom 21.02.2011 diagnostiziert Laktose-Fructoseintoleranz. Selbst unter Berücksichtigung der von der Bw. nachgereichten Unterlagen, kam es aber zu keiner Steigerung des Grades der Behinderung.

Bei der angeführten Diagnose ist die Einreihung in die Richtsatzposition 070404 nach der neuen EinschätzungsVO vorgegeben und damit auch die Tatsache, dass der Grad der Behinderung, je nach Ausprägung der Gesundheitsschädigung, maximal 20 % betragen kann.

Da der Grad der Behinderung, um den von der Bw. begehrten Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe erhalten zu können, jedoch mindestens 50 vH betragen muss, entspricht der angefochtene Bescheid des Finanzamtes der bestehenden Rechtslage, sodass die dagegen gerichtete Berufung, wie im Spruch geschehen, als unbegründet abgewiesen werden musste.

Klagenfurt am Wörthersee, am 25. März 2011