

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Vorsitzenden Mag. Erich Schwaiger, die beisitzende Richterin Dr. Maria-Luise Wohlmayr und die Laienrichter Christian Schuckert und Erwin Agneter über die Beschwerde der Bf., ***Bf1-Adr*** gegen den Bescheid des Finanzamtes Gänserndorf Mistelbach, Mitschastraße 5, 2130 Mistelbach vom 13. Mai 2019 betreffend Einkommensteuer (Arbeitnehmerveranlagung) 2018 in der am 5. November 2020 in Wien abgehaltenen Sitzung des Senats zu Recht erkannt:

1. Der angefochtene Bescheid wird abgeändert.

Die Bemessungsgrundlagen und die Höhe der festgesetzten Abgabe sind dem beiliegenden Berechnungsblatt zu entnehmen und bilden einen Bestandteil des Spruches dieses Erkenntnisses.

2. Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß [Art. 133 Abs 4 Bundes-Verfassungsgesetz](#) (B-VG) eine Revision nicht zulässig.

Entscheidungsgründe

A. Verfahrensgang

A/1. Die Beschwerdeführerin (kurz: Bf.) beantragte in ihrer Erklärung zur Arbeitnehmerveranlagung für 2018 außergewöhnliche Belastungen in Höhe von EUR 9.032,02. Über Aufforderung durch das Finanzamt, die geltend gemachten Aufwendungen aufzuschlüsseln und zu belegen, reichte sie eine Aufstellung ihrer Kosten samt den entsprechenden Rechnungen ein.

Daraus geht hervor, dass die Aufwendungen neben diversen Medikamenten, Heilbehelfen und Lymphmassagen auch eine Zahnarztrechnung für Mundhygiene sowie zwei Honorarnoten des Privatspitals für ästhetische Medizin in Höhe von EUR 6.354,45 für eine Liposuction bei Lipödem betreffen. Einem Schreiben der Wiener Gebietskrankenkasse ist zu entnehmen, dass der Bf. für die Behandlungskosten der Liposuction ein Betrag von EUR 235,21 erstattet wurde.

Einen weiteren Vorhalt des Finanzamtes mit der Aufforderung, ärztliche Verordnungen für die Privatmedikamente und Massagen vorzulegen, beantwortete die Bf. mit Schreiben vom 25.4.2019. Sie sei im LKH X untersucht worden und habe die Bestätigung bekommen, dass sie an einem Lipödem leide. Es seien ihr Lymphdrainagen und Kompressionsstrümpfe –bzw. hosen verordnet worden. Ihre Hausärztin habe sie darüber aufgeklärt, dass bei Lipödem nur eine Liposuction (Fettabsaugung) zu einer Besserung der Schmerzen führe. Sie habe ihr auch geraten, beim Chefarzt der GKK die OP-Bewilligung einzuholen. Die Bewilligung zu einer Operation im Privatspital sei ihr erteilt worden, jedoch die Kosten nur zu einem minimalen Teil (EUR 235) übernommen worden. Da nach der Liposuction Komplikationen aufgetreten seien, habe sie drei Wochen ins Krankenhaus müssen und sei mit einer großen Wunde entlassen worden. Sämtliche Medikamente, Massagen und Lymphdrainagen sowie Kompressionswäsche seien ärztlich verordnet worden.

Diesem Schreiben legte sie eine Bestätigung der Hausärztin über verordnete Medikamente und Kompressionswäsche vor, eine ärztliche Verordnung für Lymphdrainagen, einen Arztbrief des LKH X, die Bewilligung der WGKK für die Liposuction beider Beine im Privatspital sowie einen ärztlichen Bericht des Privatspital.

A/2. Mit Einkommensteuerbescheid vom 13.5.2019 anerkannte das Finanzamt außergewöhnliche Belastungen in Höhe von EUR 2.651,06, nämlich die beantragten Medikamente, Heilbehelfe und Massagen, nicht jedoch die Kosten der Liposuction und der Mundhygiene.

Dagegen erhob die Bf. fristgerecht Beschwerde mit der Begründung, sie leide an Lipödem, einer anerkannten Krankheit. Nur eine Operation könne Erleichterung im Alltag schaffen, es sei daher die medizinische Notwendigkeit gegeben.

Aus einer beigelegten Bestätigung ihrer Hausärztin geht hervor, dass bei der Bf. die medizinische Indikation zur Liposuction bestanden habe. Ein Lipödem werde durch eine krankhafte, schmerzende Vergrößerung der Fettzellen verursacht und könne weder durch Sport noch durch Diät beeinflusst werden. Durch die Schwellung und den gestörten Lymphabfluss komme es zu Geh- und Sitzbehinderung, eine Lymphdrainage bringe im fortgeschrittenen Stadium wie bei der Bf. keine wesentliche Besserung.

Mit Ergänzungsersuchen vom 25.6.2019 forderte das Finanzamt die Bf. zur Beantwortung der Frage auf, warum die Operation nicht in einem öffentlichen Krankenhaus erfolgte und bat um Nachweis des triftigen medizinischen Grundes für die Operation in einer Privatklinik.

In ihrem Antwortschreiben vom 1.6.2019 wies die Bf. darauf hin, dass ihre Operation kein Schönheitseingriff, sondern eine medizinische Notwendigkeit gewesen sei. Da diese Art der OP's beste routinierte Chirurgen beanspruche, werde dies in privaten Instituten durchgeführt. Diese hätten tägliche Erfahrung damit und seien bestens ausgerüstet. Die Diagnose und die

Bewilligung des Chefarztes der WGKK zur OP im Privatspital indizierten triftige medizinische Gründe.

A/3. Mit Beschwerdevorentscheidung vom 11. Juli 2019 wies das Finanzamt die Beschwerde ab. In seiner Begründung betonte es, dass aus den vorgelegten Unterlagen das Vorliegen einer Krankheit hervorgehe, sodass es sich beim Lipödem nicht bloß um ein ästhetisches Problem handle. Es werde daher nicht bestritten, dass die Operation medizinisch notwendig gewesen sei, allerdings habe die Bf. keinen Nachweis dafür erbracht, dass die Operation nur in einer Privatklinik möglich war.

Im dagegen eingebrachten Vorlageantrag führte die Bf. aus, dass die Operation nur deswegen privat durchgeführt worden sei, weil die Wiener Gebietskrankenkasse die Notwendigkeit erst nachträglich festgestellt hatte, nachdem der Privatarzt im Privatspital auf die dringende Notwendigkeit hingewiesen hatte. Da sie zu diesem Privatarzt großes Vertrauen entwickelt habe, habe sie sich zur Operation im Privatspital entschlossen. Dieses Institut habe sehr viel Erfahrung mit dieser Art von Operation, dies habe auch ihre Hausärztin bestätigt.

Die Entscheidung/Bewilligung für eine OP durch die WGKK wäre laut Ärzten inklusive Voruntersuchungen und Entscheidungen für eine OP mit längerer Wartezeit verbunden gewesen. Da die Bf. schon sehr schwerwiegende gesundheitliche Probleme gehabt habe, hätte sie den sofortigen Termin beim oa Privatarzt vorgezogen. Der Chefarzt der WGKK hätte die Operation im Privatspital ausdrücklich befürwortet.

Die Bf. habe schon seit 30 Jahren Probleme mit dieser Erkrankung und sei von den Ärzten immer getröstet worden, dass es sich „nur“ um normale Fettleibigkeit handle. Sie sei auch öfters auf Kur geschickt worden wegen Bandscheibenproblemen und Beeinträchtigungen des gesamten Bewegungsapparates, dies hätte das tatsächliche Problem aber nie gelöst. Die Erkrankung (ein ausgedehntes Lipödem) verursache Beeinträchtigungen im gesamten Alltagsablauf und sei mit großen Schmerzen verbunden. Sie ersuche daher nochmals, diese außergewöhnliche Belastung zu berücksichtigen und beantrage die Entscheidung durch den zuständigen Senat des Bundesfinanzgerichts.

Dem Vorlageantrag legte sie eine Bestätigung der WGKK vom 6.6.2018 vor, wonach die Gebietskrankenkasse eine Bewilligung für die Liposuction beider Beine in bis zu drei Sitzungen laut Tarif im Privatspital erteilte. Weiters legte sie einen ärztlichen Bericht des Facharztes für Plastische und ästhetische Chirurgie im Privatspital, Dr. Y, vom 15.5.2018 vor. Dieser diagnostizierte ebenfalls ein ausgedehntes Lipödem der unteren Extremität und empfahl als Therapie 2-3 Liposuctionen stationär.

A/4. Mit Vorlagebericht vom 18.10.2019 legte das Finanzamt die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor.

Über Nachfrage des Bundesfinanzgerichts beim Finanzamt, wie sich der als außergewöhnliche Belastung anerkannte Betrag errechne, teilte dieses mit, dass ein Rechenfehler unterlaufen sei. Die beantragten Krankheitskosten ohne OP und Mundhygiene ergäben EUR 2.796,27 und nicht EUR 2.651,06, wie im angefochtenen Bescheid irrtümlich ausgewiesen.

Der Senat hat über die Beschwerde erwogen:

B. Sachverhalt und Beweiswürdigung

Das Bundesfinanzgericht legt seiner Entscheidung den folgenden Sachverhalt zu Grunde, der in den Akten des Finanzamtes abgebildet und unstrittig ist.

B/1. Die Bf. (geboren 1960) leidet an einem ausgedehnten Lipödem der unteren Extremitäten. Im April 2018 wandte sie sich an die Lymphklinik des LKH X, wo sie (auszugsweise) folgenden Befund erhielt:

„Diagnose(n):

Lipohypertrophie (DD:Lipödemsyndrom) bei Adipositas BMI 42, WHR 0,73 Allergisches Asthma, Hypothyreose, Arterielle Hypertonie

Die ambulante Vorstellung der Patientin erfolgt bei zunehmender unproportionaler Volumenvermehrung im Bereich beider unteren Extremitäten, etwa seit 10 Jahren stark zunehmend. Etwa vor zwei Jahren konnte durch einen Kuraufenthalt sowie eine Ernährungsumstellung eine Gewichtsabnahme von -16 kg erzielt werden. Danach erfolgte aber eine erneute Gewichtszunahme.

Ödembefund:

Zum Vorstellungszeitpunkt zeigt sich ein ausgeprägtes lipödematöses Verteilungsmuster am Gesäß sowie laterale Schenkelwülste, mediale Schenkelwülste als auch mediale Kniekissen sowie eine perimalleoläre Begrenzung der Ödematisierung.“

Die Bf. wurde mit Kompressionsstrumpfhosen versorgt, welche konsequent zu tragen seien, weiters wurden manuelle Lymphdrainagen sowie eine medikamentöse Therapie verordnet und eine Gewichtsreduktion empfohlen (siehe Lymphologie Ambulanter Arztbrief vom 23.4.2018).

Im Mai 2018 wurde sie im Privatspital, einer Privatklinik für ästhetische Medizin in Stadt vorstellig. Dort erhielt sie am 15.5.2018 ebenfalls die Diagnose „ausgedehntes Lipödem untere Extremität“ und als Therapieempfehlung die Liposuction in 2-3 Sitzungen.

Am gleichen Tag leistete sie im Privatspital eine nicht rückerstattbare OP Fixierungsgebühr von EUR 500. Die Restzahlung in Höhe von EUR 5.854,45 wurde ihr mit Rechnung vom 23.5.2018 vorgeschrieben.

Mit Schreiben vom 6.6.2018 teilte die WGKK der Bf. mit, dass die Gebietskrankenkasse eine Bewilligung für die Liposuction beider Beine in bis zu drei Sitzungen laut Tarif im Privatspital erteilen könne.

Die Operation im Privatspital wurde am 6.8.2018 durchgeführt, wobei die Bf. eine Nacht stationär in der Privatklinik verbrachte. Der Entlassungsbrief des Privatspital datiert vom 7.8.2018. Die WGKK erstattete der Bf. im September 2018 EUR 235,21. Die Bf. beantragte für diese Operation daher EUR 6.119,24 als außergewöhnliche Belastung anzuerkennen.

Da nach dieser Operation Komplikationen auftraten, musste die Bf. einen dreiwöchigen Aufenthalt in einem öffentlichen Krankenhaus absolvieren und wurde dort am 14.9.2018 entlassen.

Darüber hinaus beantragte sie die Anerkennung verschiedener Aufwendungen für Medikamente, Lymphdrainagen und Heilbehelfe wie etwa Kompressionsstrümpfe, für die sie jeweils ärztliche Verschreibungen nachweisen konnte.

B/2. Unstrittig ist aufgrund der vorgelegten Arztbriefe und sonstigen Unterlagen, dass bei der Bf. eine behandlungsbedürftige Erkrankung vorliegt (Lipödem) und dass eine Operation an beiden Beinen (Liposuction) medizinisch indiziert und erforderlich war. Diese Ansicht vertrat auch das Finanzamt in seiner Beschwerdeentscheidung.

Strittig ist, ob die Kosten der Operation in einer Privatklinik als außergewöhnliche Belastung abzugsfähig sind.

C. Rechtliche Würdigung des Sachverhaltes

C/1. Gemäß [§ 34 Abs 1 EStG 1988](#) sind bei der Ermittlung des Einkommens (§ 2 Abs. 2) eines unbeschränkt Steuerpflichtigen nach Abzug der Sonderausgaben (§ 18) außergewöhnliche Belastungen abzuziehen. Die Belastung muss folgende Voraussetzungen erfüllen:

Sie muss außergewöhnlich sein (Abs. 2).

Sie muss zwangsläufig erwachsen (Abs. 3).

Sie muss die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen (Abs. 4). Die Belastung darf weder Betriebsausgaben, Werbungskosten noch Sonderausgaben sein.

Die Belastung ist außergewöhnlich, soweit sie höher ist als jene, die der Mehrzahl der Steuerpflichtigen gleicher Einkommensverhältnisse, gleicher Vermögensverhältnisse erwächst (Abs. 2).

Die Belastung erwächst dem Steuerpflichtigen zwangsläufig, wenn er sich ihr aus tatsächlichen, rechtlichen oder sittlichen Gründen nicht entziehen kann (Abs. 3).

Alle vorstehenden Voraussetzungen müssen zugleich gegeben sein.

Solche tatsächlichen Gründe, die die Zwangsläufigkeit der Belastung zu begründen vermögen, können insbesondere in der Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Betreuungsbedürftigkeit des Steuerpflichtigen gelegen sein (VwGH 1.9.2015, [2012/15/0117](#); 4.9.2014, [2012/15/0136](#); 26.5.2010, [2007/13/0051](#)).

Nicht jede auf ärztliches Anraten und aus medizinischen Gründen durchgeführte Gesundheitsmaßnahme führt zu einer außergewöhnlichen Belastung. Bei durch Krankheit verursachten Aufwendungen ist es zu deren Anerkennung als außergewöhnliche Belastung erforderlich, dass die Maßnahmen zur Heilung oder Linderung einer Krankheit nachweislich notwendig sind (*Fuchs* in Doralt et al, EStG²¹, § 34 Tz 38/2; vgl. VwGH 4.9.2014, [2012/15/0136](#)).

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes sind Aufwendungen, die **nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen** werden, nur dann als zwangsläufig erwachsen zu berücksichtigen, wenn sie aus **triftigen Gründen medizinisch geboten** sind (VwGH 4.3.1986, [85/14/0149](#); 13.5.1986, [85/14/0181](#); 10.2.2016, [2013/15/0254](#)).

Die Zwangsläufigkeit des Aufwandes ist stets nach den Umständen des Einzelfalles zu prüfen. Bei Kosten, die lediglich der Förderung des individuellen Wohlbefindens der Steuerpflichtigen dienen oder die aus bloßen Wünschen, Befürchtungen oder Standesrücksichten der Betroffenen resultieren, ist nach Ansicht des Verwaltungsgerichtshofes die Zwangsläufigkeit zu verneinen (VwGH 11.2.2016, [2013/13/0064](#)). Triftige medizinische Gründe müssen in feststehenden oder sich konkret abzeichnenden ernsthaften gesundheitlichen Nachteilen bestehen, welche ohne die mit höheren Kosten verbundene medizinische Betreuung eintreten würden (VwGH 13.5.1986, [85/14/0181](#)). Die Beweislast hierfür trägt stets der Steuerpflichtige (vgl. VwGH 13.5.1986, [85/14/0181](#), VwGH 19.2.1992, [87/14/0116](#) und *Fuchs* in Hofstätter/Reichel, Die Einkommensteuer – Kommentar, Anhang II - ABC der außergewöhnlichen Belastungen, Rz 35).

Im vorliegenden Fall ist unbestritten davon auszugehen, dass für die durchgeführte Operation medizinische Gründe gegeben waren. Dies ergibt sich unzweifelhaft aus den vorgelegten ärztlichen Attesten und Arztbriefen.

Die Bf. legte nicht dar, dass eine derartige Operation in einem öffentlichen Krankenhaus nicht möglich gewesen wäre oder mit sich abzeichnenden ernstlichen gesundheitlichen Nachteilen verbunden gewesen wäre. Nach der Aktenlage gibt es keinen Hinweis darauf, dass sie sich um einen konkreten Operationstermin in einem öffentlichen Krankenhaus gekümmert hätte. Vielmehr ist sie kurz nach der ambulanten Behandlung im Krankenhaus X am 23.4.2018, bei der eine Liposuction als Therapie offenkundig nicht empfohlen wurde, im Privatspital vorstellig

geworden und hat dort bereits am 15.5.2018 eine Anzahlung für eine Operation (Operationsfixierungsgebühr) geleistet.

Als Gründe für diese Entscheidung führte sie an, dass sie zum behandelnden Arzt im Privatspital großes Vertrauen entwickelt habe. Dieses Institut habe sehr viel Erfahrung mit dieser Art von Operation, dies habe auch ihre Hausärztin bestätigt. Die Entscheidung bzw. Bewilligung für eine OP durch die WGKK wäre laut Ärzten inklusive Voruntersuchungen mit längerer Wartezeit verbunden gewesen. Sie habe sich wegen ihrer schwerwiegenden gesundheitlichen Probleme für den sofortigen Termin beim Privatarzt entschieden. Der Chefarzt der WGKK hätte die Operation im Privatspital (nachträglich) ausdrücklich befürwortet.

Nach der ständigen Rechtsprechung stellt eine kürzere Wartezeit für sich alleine noch keinen triftigen medizinischen Grund für eine Behandlung in einem Privatspital dar (vgl. etwa BFG 29.01.2018, [RV/7103988/2017](#); 3.10.2018, [RV/2100162/2018](#); 20.01.2020, [RV/2100934/2015](#); in diesem Sinne auch: BFG 14.10.2019, [RV/7105257/2019](#)).

Die Bf. legte zwar die medizinische Notwendigkeit der durchgeführten Operation dar, behauptete aber nicht, dass eine Operation in einem öffentlichen Krankenhaus unmöglich gewesen wäre oder mit sich konkret abzeichnenden, ernsthaften gesundheitlichen Nachteilen verbunden gewesen wäre. Sie brachte auch nicht vor, dass derartige Operationen in öffentlichen Krankenhäusern nicht zur Gänze von ihrer Sozialversicherung übernommen worden wären.

Obwohl das Finanzamt die Bf. in der Beschwerdeentscheidung darauf hinwies, dass auch diesbezügliche Nachweise fehlen, brachte sie auch keine weiteren Beweismittel bei.

Im vorliegenden Fall ist die Entscheidung der Bf., sich an einen Arzt des Vertrauens zu wenden und einen früheren Operationstermin in einer Privatklinik wahrzunehmen, nachvollziehbar und menschlich verständlich. Allerdings handelt es sich dabei um eine freiwillige Entscheidung, die nach der Rechtslage keine Zwangsläufigkeit der Aufwendungen begründet.

Da die Mehrkosten für die Operation in der Privatklinik somit nicht aus triftigen medizinischen Gründen entstanden sind, erlauben die geltende Rechtslage und die ständige (höchstgerichtliche) Rechtsprechung keine Berücksichtigung dieser Kosten als außergewöhnliche Belastung.

Allerdings ist bei der Berechnung der als außergewöhnliche Belastung anzuerkennenden Kosten ein Rechenfehler unterlaufen. Wie das Finanzamt selbst ausführt, wären nicht EUR 2.651,01, sondern EUR 2.796,22 zu berücksichtigen gewesen.

Der angefochtene Bescheid war daher in diesem Sinne abzuändern.

D. Zulässigkeit einer Revision

Gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes ist eine Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird ([Art 133 Abs 4 B-VG](#)).

Zur gegenständlichen Rechtsfrage, nämlich welche Krankheitskosten als außergewöhnliche Belastung abzugsfähig sind, existiert umfangreiche und eindeutige Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes, auf die sich das gegenständliche Erkenntnis stützt. Aus diesem Grund ist die Revision nicht zuzulassen.

Salzburg, am 9. November 2020