

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin ***Ri1*** in der Beschwerdesache ***Bf1***, ***Bf1-Adr***, über die Beschwerde vom 29. September 2023 gegen den Bescheid des Finanzamtes Österreich vom 18. September 2023 betreffend Einkommensteuer (Arbeitnehmerveranlagung) 2022 zu Steuernummer ***BF1StNr1*** zu Recht erkannt:

I. Die Beschwerde wird gemäß § 279 BAO als unbegründet abgewiesen.

II. Gegen dieses Erkenntnis ist eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art. 133 Abs. 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) nicht zulässig.

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgang

Am 30.03.2023 wurde vom Beschwerdeführer (in der Folge kurz: Bf) die Erklärung zur Arbeitnehmerveranlagung 2022 beim zuständigen Finanzamt eingebracht. Darin wurden unter anderem die Berücksichtigung von Werbungskosten in der Höhe von (in der Folge kurz: iHv) insgesamt 5.322,57 Euro sowie von außergewöhnlichen Belastungen ohne Selbstbehalt (mit einem Behinderungsanteil von 50% für Magenkrankheit und innere Erkrankung) iHv 4.270,98 Euro beantragt.

Mit Ergänzungsersuchen vom 30.03.2023 wurde der Bf seitens der belangten Behörde ersucht, eine Kostenaufstellung der beantragten, behinderungsbedingten außergewöhnlichen Belastungen ohne Selbstbehalt zu übermitteln. Dazu seien auch Nachweise in Kopie beizulegen. Weiters wurde der Bf auch ersucht, für die geltend gemachten Werbungskosten eine Kostenaufstellung samt Nachweisen in Kopie zu übermitteln.

Dieser Aufforderung kam der Bf nach und übermittelte am 31.03.2023 die von der belangten Behörde geforderten Unterlagen. Das Unterlagenkonvolut enthielt Aufstellungen von

Reisekosten, Fahrtkosten, Ärztehonorare, Apothekenrechnungen, Rechnungen von Nahrungsergänzungsmitteln, alternativen Heilmitteln und Heilbehelfen, etc.

Mit 18.09.2023 erließ die belangte Behörde den Einkommensteuerbescheid, abweichend von der beantragten Arbeitnehmerveranlagung. Begründend führte die Behörde hinsichtlich der nicht anerkannten Werbungskosten folgendes aus: *„Werbungskosten sind gem § 16 Abs 1 EStG 1988 eigene Aufwendungen oder eigene Ausgaben zur Erwerbung, Erhaltung und Sicherung der eigenen aktiven Einnahmen. Gem § 20 Abs 1 Z 1 und Z 2 lit a EStG 1988 sind aber Ausgaben für den Haushalt, Unterhalt der Familienangehörigen und für die Lebensführung von vornherein vom Abzug als Werbungskosten ausgeschlossen, selbst wenn die wirtschaftliche oder gesellschaftliche Stellung des Steuerpflichtigen diese Aufwendungen mit sich bringt oder sie zur Förderung des Berufes oder der Tätigkeit des Steuerpflichtigen erfolgen. Davon umfasst sind insbesondere Kosten der Ernährung (zB Kaffee). Ebenso besteht für Repräsentationsaufwendungen gem § 20 Abs 1 Z 3 EStG 1988 ein absolutes Abzugsverbot, ohne Rücksicht auf ihre Veranlassung, ihre Zwangsläufigkeit und ein gegebenes betriebliches (berufliches) Interesse (VwGH 22.1.1985, 84/14/0035), soweit das Gesetz nicht selbst eine Ausnahme normiert (Bewirtung zur Werbung). Die beantragten Kosten für Werbegeschenke/Werbeartikel (Weinkühler und Kaffee) waren daher nicht zu berücksichtigen. Aufgrund der breiten Einsatzmöglichkeiten auf für private Zwecke widerspricht die ausschließlich berufliche Nutzung privat getätigter Aufwendungen zur Anschaffung von EDV-Geräten (iPad mit Zubehör) sowie von Telefon- und Internetkosten jeglicher Erfahrung des täglichen Lebens. Nach ständiger Verwaltungspraxis war daher von diesen beantragten Kosten für digitale Arbeitsmittel ein Privatanteil von 40% in Abzug zu bringen.“*

Zu den außergewöhnlichen Belastungen führte die Behörde zusammengefasst aus, dass trotz entsprechender Aufforderung die Zwangsläufigkeit diverser beantragter Aufwendungen nicht nachgewiesen worden sei (diverse Nahrungsergänzungsmittel oder alternative Behandlungen). Zur Geltendmachung von KFZ-Kosten wurde noch ausgeführt, dass sämtliche mit dem Betrieb des KFZ zusammenhängenden Aufwendungen einschließlich Autobahnvignette, Maut- und Parkgebühren sowie Kosten für ein Navigationsgerät mit dem amtlichen Kilometergeld abgegolten seien, weshalb hier zusätzlich beantragte Parkgebühren nicht anerkannt wurden. Insgesamt seien trotz Aufforderung nicht alle Unterlagen übermittelt worden und daher nur jene nachgewiesenen Kosten berücksichtigt worden.

Daraufhin brachte der Bf fristgerecht seine Beschwerde mit 29.09.2023 via FinanzOnline beim Finanzamt ein. Diesem legte der Bf nachträglich zwei Atteste bzw Bestätigungen von Ärzten bei, welche die Verordnung diverserer Heilbehelfe und Heilmittel (welche nicht näher genannt wurden) beglaubigen und bekräftigen sollten. Die Behandlung der Krankheit sei auch durch eine Reihe von Kräuterpräparaten aus der Ayurvedamedizin und Nahrungsergänzungsmitteln rezeptiert worden, welche alle in ihrer Zubereitung der Heilbehandlung des Leidens des Bf dienen sollten, sie seien alle ärztlich indiziert und verordnet worden.

Die belangte Behörde forderte den Bf mittels Mängelbehebungsauftrag am 06.12.2023 auf, die Beschwerde, welche inhaltliche Mängel aufgewiesen habe, zu ergänzen wie folgt:

- Bekanntgabe der beantragten Änderungen und
- Begründung für die beantragten Änderungen.

Hingewiesen wurde von der Behörde noch darauf, dass *„nachträgliche pauschale Arztbestätigungen kein Nachweis für die Zwangsläufigkeit zur Behandlung durch nichtärztliches Personal und für alternative Heilmethoden ist. Gegebenenfalls wären die jeweiligen ärztlichen Verordnungen vor Behandlungsantritt nachzureichen.“*

Der Bf beantwortete diesen Mängelbehebungsauftrag am 17.01.2024 dahingehend, dass er abermals die beiden Arztbestätigungen (von einem Wahlarzt und einer homöopathischen Ärztin), welche er bereits mit der Beschwerde vom 29.09.2023 vorgelegt hatte, beigelegt hat. Weiters wurde vom Bf angegeben, dass weder er noch die beiden Ärzte (der Bestätigungen) es verstehen würden, warum diese beiden Schreiben nicht ausreichend seien und beantragte, die restlichen Kosten iHv 2.863,17 Euro zu berücksichtigen.

Die belangte Behörde forderte zur Klärung, ob bislang gestrichene Kosten möglicherweise zu Unrecht nicht berücksichtigt wurden, den Bf erneut mit einem Ergänzungsersuchen vom 18.01.2024 auf, für jene restlichen Kosten (iHv 2.863,17 Euro), welche als behinderungsbedingte außergewöhnliche Belastung keine Berücksichtigung durch die Behörde gefunden hätten, noch entsprechende Nachweise über deren Zwangsläufigkeit (ärztliche Verordnungen vor Behandlungsbeginn, Genehmigung durch die Krankenkasse) vorzulegen. Bislang würden lediglich nachträgliche Pauschalbestätigungen über nicht konkret bezeichnete Alternativbehandlungen vorliegen, welche keine Zwangsläufigkeit der bislang nicht anerkannten Kosten belegen könnten.

„Fallen höhere Aufwendungen an als jene, die von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen werden, so sind sie nur dann zu berücksichtigen, wenn sie aus triftigen medizinischen Gründen erwachsen sind. Bloße Wünsche und Vorstellungen des Betroffenen über eine bestimmte medizinische Behandlung sowie allgemeine Befürchtungen bezüglich der vom Träger der gesetzlichen Krankenversicherung finanzierten medizinischen Betreuung sind noch keine triftigen medizinischen Gründe.“

Die triftigen medizinischen Gründe für die Behandlung außerhalb des Kassensystems müssen vielmehr aus feststehenden oder sich konkret abzeichnenden ernsthaften gesundheitlichen Nachteilen oder Komplikationen bestehen, welche ohne die mit höheren Kosten verbundene medizinische Betreuung anstelle der kassenärztlichen Behandlung eintreten würden.“

Genau jene Bestätigungen seien zu übermitteln, sollten Kosten, welche über den Kassentarif hinausgehen, zu berücksichtigen sein. Weiters wurden von der Behörde hinsichtlich der Wahlarztkosten Auskünfte mitgeteilt, wieviel und welche Kosten von der ÖGK üblicherweise übernommen würden und wie bei den restlichen Kosten vorzugehen sei. Auch zur Berücksichtigung der Kilometergelder sowie der zusätzlich angegebenen Parkkosten führte die Behörde informativ aus.

Am selben Tag, am 18.01.2024, führte der Bf dazu aus, indem er abermals die beiden Arztbestätigungen mit der Bitte, die restlichen Kosten iHv 2.863,17 Euro zu berücksichtigen, übermittelte. Er bekräftigte erneut, dass er nur Sachen einnehme „mit Rücksprache von den 2 Ärzten (niemand würde freiwillig die Sachen einnehmen und bezahlen)“.

Am 02.02.2024 brachte der Bf weitere zwei Bestätigungen der beiden Ärzte via FinanzOnline ein, welche jene Medikamente beinhalteten, die der Bf zu nehmen habe.

Mit Schreiben vom 30.03.2024 urgierte der Bf via FinanzOnline, warum er noch keine Antwort erhalten habe, da er doch seine Unterlagen und Nachweise eingebracht und nachgereicht hätte.

Die weitere Urgenz vom 02.04.2024, welche per E-Mail durch den Bf erfolgte, wurde ebenso per E-Mail von der belangten Behörde am 04.04.2024 dahingehend beantwortet, dass die Bestätigungen vom 02.02.2024 weiterhin keine Verordnung vor Behandlungsbeginn mit entsprechenden Behandlungsplan oder Genehmigung durch die Krankenkasse darstellen würden, und somit die Zwangsläufigkeit nach wie vor nicht ersichtlich sei.

Am 06.05.2024 erging die Beschwerdevorentscheidung durch die belangte Behörde, in welcher die Beschwerde als unbegründet abgewiesen wurde. Hier wurden in der Begründung jene Argumente und Informationen wiederholend angeführt, welche bereits in der Bescheidbegründung, dem Mängelbehebungsauftrag und den Ergänzungsersuchen angeführt waren.

Mit E-Mail vom 14.05.2024 brachte der Bf seine „Ablehnung“ gegen diese Beschwerdevorentscheidung beim zuständigen Organ der belangten Behörde ein. Das ausführende Organ der Behörde wies jedoch am selben Tag per E-Mail darauf hin, dass Eingaben per E-Mail im Abgabungsverfahren nicht zulässig seien und dadurch keine weitere Bearbeitung stattfinden würde. Auf die Frage des Bf, wie dieser seine Eingaben nun vorzunehmen habe, da es über FinanzOnline nicht möglich wäre, wurde er vom Organ der belangten Behörde schriftlich ausführlich angeleitet.

Am 28.05.2024, somit innerhalb offener Frist, brachte der Bf seine, als Vorlageantrag zu wertende, „zweite Beschwerde“ über Finanzonline ein. Dazu wiederholte er sein bisheriges Beschwerdevorbringen als Begründung. Die restlichen Kosten iHv 2.863,17 Euro wurden im Vorlageantrag (gegenteilig zum Antrag der Arbeitnehmerveranlagung und der Beschwerde) als außergewöhnliche Belastungen mit Selbstbehalt beantragt.

Die Beschwerde wurde mit Vorlagebericht vom 21.10.2024 samt den Unterlagen dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vorgelegt. Hier wurde wiederholend der durch die belangte Behörde festgestellte Sachverhalt kurz dargestellt. Weiters wurde von der Behörde beantragt, die Beschwerde – mit Verweis auf den Erstbescheid und die

Beschwerdevorentscheidung – abzuweisen, sollte es sich um einen Eingabefehler handeln, dass die strittigen Kosten vom Bf in der als Vorlageantrag gewerteten zweiten Beschwerde als behinderungsbedingte Ausgaben im Rahmen der außergewöhnlichen Belastungen ohne Selbstbehalt berücksichtigt werden sollten. Im Fall, dass es sich doch um keinen Irrtum des Bf handelt und er die Kosten tatsächlich als außergewöhnliche Belastungen mit Selbstbehalt berücksichtigt haben möchte, dann könnte man nach Meinung der Behörde dem Anbringen ohne nähere Prüfung stattgeben, da die strittigen Ausgaben unter dem Selbstbehalt liegen würden und in der beantragten Form somit nicht steuerwirksam wären.

Die Beschwerde wurde der nunmehr zuständigen Gerichtsabteilung des Bundesfinanzgerichts aufgrund einer Verfügung des Geschäftsverteilungsausschusses iZm der Pensionierung der bisherigen RichterIn mit 01.07.2025 zugeteilt.

II. Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

1. Sachverhalt

Der Bf bezog im Beschwerdejahr ausschließlich Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit. In seiner Arbeitnehmerveranlagung machte er neben Werbungskosten auch außergewöhnliche Kosten ohne Selbstbehalt geltend. Die vom Bf in seiner Arbeitnehmerveranlagung geltend gemachten Kosten wurden mit Honorarnoten von AlternativmedizinerIn, Rechnungen über Nahrungsergänzungsmittel und alternative Heilmethoden, Apothekenrechnungen sowie damit zusammenhängende Fahrtkosten nachgewiesen. Ein Nachweis über eine etwaig vorliegende Verordnung vor Behandlungsbeginn oder eine Genehmigung durch die Krankenkasse wurde durch den Bf nicht erbracht.

Diese Kosten wurden in der Arbeitnehmerveranlagung als außergewöhnliche Belastungen ohne Selbstbehalt angegeben. In seiner „zweiten Beschwerde“, welche als Vorlageantrag gewertet wird, wurden die restlichen (strittigen) Kosten, welche noch nicht von der belangten Behörde berücksichtigt wurden, vom Bf als außergewöhnliche Belastung mit Selbstbehalt angegeben. Nachdem der Bf steuerlich nicht vertreten ist, schließt das Gericht hier auf einen Fehler bei der Eingabe und geht davon aus, dass der Bf diese behindertenbedingten Kosten weiterhin als außergewöhnliche Belastung ohne Selbstbehalt berücksichtigt haben möchte. Es hat sich weder am Sachverhalt etwas verändert, da der Bf in seiner „zweiten“ Beschwerde die Begründung der „ersten“ Beschwerde aufrechterhalten hat, noch würden außergewöhnliche Belastungen mit Selbstbehalt steuerlich für den Bf keine Auswirkungen ergeben.

Ein Teil der Kosten wurde durch die Österreichische Gesundheitskasse gedeckt, ein Teil der Kosten durch die private Versicherung des Bf. Für den strittigen Anteil der Kosten gab es weder von der Sozialversicherung noch von der privaten Versicherung eine Kostenerstattung.

Der Bf wurde durch das Sozialministeriumservice mit einem Behinderungsgrad von 50% eingestuft.

2. Beweiswürdigung

Der dargestellte Sachverhalt ergibt sich aus den vorliegenden Akten und beruht insbesondere auf den Eingaben des Bf und auf den von ihm vorgelegten Dokumenten/Unterlagen, die dargestellten Kosten beruhen im Detail auf den vorliegenden Honorarnoten und Rechnungen.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) liegen dem Gericht mittels einer Bestätigung durch das Sozialministeriumservice mit einem Grad der Behinderung von 50% vor. In dieser Bestätigung wird die Ausgabe eines Behindertenpasses bescheinigt, die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ liegen laut dieser Bestätigung nicht vor.

Weitere Verordnungen vor Behandlungsbeginn der Krankheit oder Genehmigungen durch den Sozialversicherungsträger über etwaige alternative Behandlungen oder Nahrungsergänzungsmittel liegen nicht vor.

3. Rechtliche Beurteilung

3.1. Zu Spruchpunkt I. (Abweisung)

Strittig ist im gegenständlichen Beschwerdefall die Nichtberücksichtigung von über den Kassentarif hinausgehende Kosten iHv 2.863,17 Euro für die Behandlung außerhalb des Kassensystems (Wahl-/Privatärzte) und von alternativen Heilmitteln ohne nachgewiesene Verordnung vor Behandlungsbeginn, welche vom Bf als außergewöhnliche Belastung ohne Selbstbehalt geltend gemacht wurden.

Dem Bf ist zwar zuzugestehen, dass es in Österreich eine freie Arztwahl gibt, von der Frage der freien Arztwahl ist aber jene zu unterscheiden, ob die Kosten oder ein Teil davon auf die Allgemeinheit durch Geltend machen von außergewöhnlichen Belastungen überwältzt werden können. Auch Krankheitskosten müssen die in § 34 EStG 1988 normierten Voraussetzungen erfüllen.

Gemäß § 19 Abs 2 EStG 1988 sind überdies Ausgaben nur für das Kalenderjahr abzusetzen, in dem sie geleistet worden sind. Außergewöhnliche Belastungen sind in jenem Jahr abzusetzen, in dem die Vermögensminderung, also der Verlust der wirtschaftlichen Verfügungsmacht, eingetreten ist (*Wanke in Wiesner/Grabner/Knecht/Wanke*, EStG § 19).

Gemäß § 34 Abs 1 EStG 1988 sind bei der Ermittlung des Einkommens (§ 2 Abs 2 leg cit) eines unbeschränkt Steuerpflichtigen nach Abzug der Sonderausgaben (§ 18 leg cit)

außergewöhnliche Belastungen abzuziehen. Die Belastung muss dabei gem § 34 EStG 1988

- außergewöhnlich sein (Abs 2),
- zwangsläufig erwachsen (Abs 3) und
- die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen (Abs 4).

Die Voraussetzungen der Abs 2-4 leg cit müssen kumulativ erfüllt sein und der Aufwand darf weder den Betriebsausgaben, Werbungskosten noch den Sonderausgaben zuzuordnen sein.

Die Belastung ist außergewöhnlich, soweit sie höher ist als jene, die der Mehrzahl der Steuerpflichtigen gleicher Einkommensverhältnisse, gleicher Vermögensverhältnisse erwächst (§ 34 Abs 2 EStG 1988).

Zwangsläufig erwächst eine Belastung dem Steuerpflichtigen, wenn er sich ihr aus tatsächlichen, rechtlichen oder sittlichen Gründen nicht entziehen kann (§ 34 Abs 3 EStG 1988).

Die Belastung beeinträchtigt wesentlich die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit, soweit sie einen vom Steuerpflichtigen von seinem Einkommen (§ 2 Abs 2 in Verbindung mit Abs 5) vor Abzug der außergewöhnlichen Belastungen zu berechnenden Selbstbehalt übersteigt.

Zusammengefasst können Krankheitskosten zwar grundsätzlich zu außergewöhnlichen Belastungen iSd § 34 Abs 1 EStG führen, doch gilt dies nicht für jede auf ärztliches Anraten und aus medizinischen Gründen durchgeführte Gesundheitsmaßnahme.

Da § 34 EStG 1988 eine Zwangsläufigkeit der berücksichtigten Aufwendungen verlangt, ist es erforderlich, dass die betreffenden Maßnahmen zur Heilung oder Linderung einer Krankheit nachweislich notwendig sind.

Mangels Zwangsläufigkeit als außergewöhnliche Belastung (auch bei ärztlicher Verordnung) nicht zu berücksichtigen sind daher generell Aufwendungen zur Erhaltung der Gesundheit bzw Vorbeugung gegen Krankheiten oder zur Steigerung des Wohlbefindens, etwa durch Stärkungsmittel, Vitaminpräparate oder Nahrungsergänzungsmittel.

Soweit die medizinische Notwendigkeit hinreichend erwiesen ist, sind Aufwendungen von einer Berücksichtigung als außergewöhnliche Belastung noch nicht deshalb ausgeschlossen, weil die Sozialversicherung eine Kostenübernahme – sei es nur hinsichtlich der Höhe oder bereits dem Grunde nach – ablehnt (UFS 09.03.2010, RV/0308-W/10, oder UFS 19.04.2010, RV/2160-W/06). Einem Kostenersatz durch den Sozialversicherungsträger komme lediglich Indizwirkung zu, da die Richtlinien für die Ersatzleistungen maßgeblich auch durch Wirtschaftlichkeitsüberlegungen dieser Einrichtungen mitbestimmt seien (vgl *Wanke in Wiesner/Grabner/Wanke HrsG*, MSA EStG¹¹, § 34 Anm 78 „Krankheitskosten“).

Nach VwGH 15.12.2021, Ro 2020/15/0010 und VwGH 11.12.2022, Ra 2020/13/0062 ergibt sich die Zwangsläufigkeit von Krankheitskosten aufgrund des (hier nicht bestrittenen) Vorliegens – also der Tatsache – einer Krankheit.

Im Rahmen der Krankenbehandlung ist das Recht auf freie Arztwahl grundsätzlich anzuerkennen (*Fuchs in Doralt et al*, EStG²⁰, § 34 Tz 78 ABC der außergewöhnlichen Belastungen, Stichwort: Krankheitskosten). Liegen triftige medizinische Gründe vor, sind auch höhere Aufwendungen als die von der Sozialversicherung finanzierten, als zwangsläufig zu beurteilen.

Eine Abgrenzung derartiger, zwangsläufig angefallener Kosten hat insbesondere zu allgemeinen Kosten der Lebensführung zu erfolgen, also bei Aufwendungen, die üblicherweise auch Gesunde zur Steigerung ihres Wohlbefindens tätigen. Bei diesen verlangt die Judikatur eine ärztliche Verordnung im Vorfeld (VwGH 04.09.2014, 2012/15/0136).

Im Doralt-Kommentar (§ 34 Tz 78) wird dazu ausgeführt: „*Werden Aufwendungen ihrer Natur nach nicht ausschließlich von Kranken, sondern mitunter auch von Gesunden getätigt, um ihre Gesundheit zu erhalten, ihr Wohlbefinden zu steigern oder ihre Freizeit sinnvoll zu gestalten, ist – nach dem zum Besuch eines Fitnessstudios ergangenen – Erk VwGH 04.09.2014, 2012/15/0136, ein sog ‚vorfeldweises‘ ärztliches Gutachten erforderlich, um die Zwangsläufigkeit dieser Kosten zu begründen.*“

Nach der Lehre wird heute keine Priorität schulmedizinischer Methoden mehr vertreten. Auch Aufwendungen für Maßnahmen der Alternativmedizin sind daher nicht grundsätzlich von der Anerkennung der damit aufgewandten Kosten als außergewöhnlichen Belastung ausgeschlossen. Voraussetzung ist aber, dass sie zwangsläufig erwachsen sind, wovon ausgegangen werden kann, wenn deren medizinische Notwendigkeit nachgewiesen wird (vgl *Doralt*, EStG¹¹, § 34 Tz 78; *Renner*, SWK 2011, 28ff).

Da bei Vorliegen einer medizinischen Notwendigkeit auch für eine von der Wissenschaft noch nicht anerkannten Behandlungsmethode Anspruch auf Kostenersatz durch die gesetzliche Sozialversicherung besteht, ist für die medizinische Notwendigkeit von alternativmedizinischen Behandlungsmethoden zur Krankenbehandlung auch eine Nachweisführung über ein Verfahren zur Kostenübernahme durch die Sozialversicherung möglich.

Voraussetzung für eine derartige Kostenübernahme durch die Sozialversicherung ist, dass zunächst eine - kostengünstigere - zumutbare Behandlung nach wissenschaftlich anerkannten Regeln versucht wurde und die "Außenseitermethode" beim Versicherten erfolgreich war oder doch nach den bisherigen Erfahrungen (prognostisch) ein Erfolg erwartet werden durfte. Kann jedoch schon mit schulmedizinischen Methoden das Auslangen gefunden werden, ist ein Ersatz der Kosten für die "Außenseitermethode" mangels erwiesener Notwendigkeit nicht möglich (vgl zB OGH 28.05.2019, 10 Obs 55/19i).

Da sich auch die Kostenübernahme der Sozialversicherung am Kriterium der medizinischen

Notwendigkeit orientiert, erachtet das Bundesfinanzgericht die OGH-Judikatur insofern auch für einen Kostenabzug nach § 34 EStG als beachtlich.

Entscheidend wird jedoch stets sein, ob eine Behandlung medizinisch indiziert ist und die damit verbundenen Kosten sich somit von Kosten der privaten Lebensführung abgrenzen lassen.

Wenn von der höchstgerichtlichen Judikatur ärztliche Verordnungen, medizinische Zeugnisse oder Gutachten zum Nachweis der Zwangsläufigkeit von Heilbehandlungs- oder Kurkosten verlangt werden, so dient dies der Überprüfung der medizinischen Notwendigkeit der Maßnahmen. Daraus folgt, dass den Dokumenten die erhobenen Befunde, die daraus abgeleiteten Diagnosen und der Wirkungszusammenhang zwischen den verordneten Maßnahmen und den festgestellten Erkrankungen in einer für fachkundige Dritte nachvollziehbaren Weise zu entnehmen sein muss.

Da die §§ 34 EStG 1988 f Begünstigungsbestimmungen sind, obliegt die Behauptung und der Beweis des Vorbringens vornehmlich dem Steuerpflichtigen. Ein Steuerpflichtiger, der abgabenrechtliche Begünstigungen (hier: außergewöhnliche Belastungen ohne Selbstbehalt) in Anspruch nehmen möchte, hat selbst einwandfrei und „unter Ausschluss jeden Zweifels“ das Vorliegen der Umstände darzulegen, auf die die Begünstigung gestützt werden kann, wobei die Gründe im Einzelnen anzuführen sind (VwGH 10.08.2005, 2001/13/0191); es obliegt ihm, einen geeigneten Sachverhalt vorzutragen und die entsprechenden Nachweise vorzulegen (VwGH 26.03.2003, 98/13/0072).

In gegenständlichem Beschwerdefall wurde der Bf in der Begründung im Bescheid und in der Beschwerdevorentscheidung von der belangten Behörde darauf hingewiesen, dass es sich um „alternative Wahlarztkosten“ einerseits und Nahrungsergänzungsmittel (Kosten mit privater Veranlassung) andererseits handle, welche nicht nur mit einer Bestätigung eines Arztes im Nachhinein nachzuweisen sind.

Vielmehr handelt es sich hier um Kosten, welche nicht nur einem Kranken entstehen können, denn ein Großteil dieser „medizinischen Präparate“ (Vamida Omni Biotic Stress, Zündex forte Complex, E&M Vital, ayurveda shop, diverse Tees oder Müsli) sind eher in den Bereich „Nahrungsergänzungsmittel“ einzugliedern und somit ist eine vorgelagerte Befundung und Bestätigung zu erbringen.

Eine derartige ärztliche Verordnung oder ein ärztliches Gutachten, das noch vor Behandlungsbeginn erstellt wurde, konnte vom Bf nicht nachgewiesen werden. Es wurden nur nachträgliche Bestätigungen jener beiden Alternativmediziner aus den Jahren 2023 und 2024 vom Bf vorgelegt, aus denen jedoch keine Zwangsläufigkeit der Kosten ersichtlich ist.

Die im Verfahren vorgelegten Unterlagen sind nicht geeignet, eine medizinische Notwendigkeit der verrechneten Maßnahmen (verbleibenden strittigen Kosten) nachzuweisen.

Darüber hinaus können Kosten, welche nicht im beschwerdegegenständlichen Jahr zu einer Vermögensminderung geführt haben, nicht in diesem Jahr geltend gemacht werden. Der Bf hat im Beschwerdejahr 2022 Honorarnoten für Arztbesuche aus dem Jahr 2021 als außergewöhnliche Belastungen geltend gemacht. Diese können im Beschwerdefall nicht berücksichtigt werden.

Hinsichtlich der Fahrtkosten zu Krankenhäusern wird vom Bundesfinanzgericht auf die Ausführungen der belangten Behörde in der Begründung des Bescheids vom 18.09.2023 sowie der Begründung der Beschwerdeentscheidung vom 06.05.2024 verwiesen. Die nachgewiesenen Kosten wurden mit dem amtlichen Kilometergeld pauschal abgegolten, zusätzliche Kosten wie Parkgebühren oder Tankrechnungen werden nicht berücksichtigt.

Mangels erwiesener medizinischer Notwendigkeit der geltend gemachten alternativmedizinischen Behandlungsmaßnahmen kann eine Berücksichtigung der aus diesem Titel geltend gemachten, strittigen Kosten nicht erfolgen und daher war spruchgemäß zu entscheiden.

3.2. Zu Spruchpunkt II. (Revision)

Gegen ein Erkenntnis des Bundesfinanzgerichtes ist die 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.

Die gegenständliche Beschwerdefrage wurde im Sinne der oben zitierten Judikatur gelöst, daher ist eine ordentliche Revision nicht zulässig.

Graz, am 21. Jänner 2026