

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht erkennt durch den Richter Mag. Patrick Brandstetter in der Beschwerdesache ***Bf1***, ***Bf1-Adr***, über die Beschwerde vom 5. Mai 2025 gegen den Bescheid des Finanzamtes Österreich vom 11. April 2025 betreffend Einkommensteuer (Arbeitnehmerveranlagung) 2024 (Steuernummer ***BF1StNr1***) zu Recht:

I. Der angefochtene Bescheid wird gem. § 279 BAO abgeändert.

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

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

Entscheidungsgründe

Verfahrensgang

Die Beschwerdeführerin machte im Rahmen der Arbeitnehmerveranlagung für das Jahr 2024 unter anderem eine außergewöhnliche Belastung in Form von Krankheitskosten in Höhe von insgesamt EUR 14.922,11 geltend.

Mit Bescheid vom 17. März 2025 setzte das Finanzamt Österreich die Einkommensteuer der Beschwerdeführerin für das Jahr 2024 erklärungsgemäß fest. Dieser Einkommensteuerbescheid wurde vom Finanzamt Österreich nach erfolgter nachträglicher Überprüfung der Erklärungsangaben unter Berücksichtigung vorgelegter Belege mit Bescheid vom 11. April 2025 gem. § 299 BAO aufgehoben und erließ das Finanzamt in diesem Zusammenhang einen neuen Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2024 mit gleichem Datum.

Im Rahmen der Festsetzung der Einkommensteuer für das Jahr 2024 mit Bescheid vom 11. April 2025 berücksichtigte das Finanzamt Österreich von dem erklärten Betrag an außergewöhnliche Belastung nunmehr lediglich einen Betrag in Höhe von insgesamt EUR 5.820,82. In der diesbezüglichen Begründung führte das Finanzamt Österreich im Wesentlichen aus, dass die Kosten für die Operation in einer Privatklinik nicht berücksichtigt werden hätten können, da keine Zwangsläufigkeit der Notwendigkeit einer Behandlung in einer Privatklinik vorliege, auch wenn die medizinische Notwendigkeit einer Behandlung für sich außer Streit stehe. Die Auswahl des Arztes oder ein früherer Termin begründe keine Zwangsläufigkeit, sondern würden auf einer persönlichen Entscheidung gründen.

Darüber hinaus würden Medikamente und Heilbehelfe ohne ärztliche Verordnung sowie Vorsorgemaßnahmen in Form von Impfungen keine außergewöhnliche Belastung im Sinne des Einkommensteuergesetzes darstellen.

Gegen diesen neuen Einkommensteuerbescheid erhob die Beschwerdeführerin mit Schriftsatz vom 30. April 2025 samt beigelegten ärztlichen Bestätigungen Beschwerde und brachte sie zusammengefasst vor, dass sie sich aufgrund enormen Übergewichts seit Jahren in psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung befunden habe. Nach einer drastischen Gewichtsreduktion habe die Beschwerdeführerin an massiven Hautüberschüssen an den Armen und der Bauchdecke gelitten, die zu Entzündungen samt damit einhergehenden Schmerzen sowie abermalige psychische Belastungen geführt hätten. Infolgedessen habe sich die Beschwerdeführerin im Jahr 2024 eines rekonstruktiven chirurgischen Eingriffs zur Wiederherstellung des ursprünglichen Zustands der Arme und der Bauchdecke unterzogen, den nach mehreren Beratungsgesprächen mit Krankenhäusern und Ärzten Dr. ***Arzt*** vorgenommen habe. Bei der Durchführung des Eingriffs durch Dr. ***Arzt*** habe es sich um die günstigste Variante gehandelt, da die Kosten für diesen Eingriff in einem öffentlichen Krankenhaus wesentlich mehr betragen hätten, und seien einzig die Kosten entscheidend gewesen, dass sich die Beschwerdeführerin für einen Eingriff durch Dr. ***Arzt*** entschieden habe.

Diese Beschwerde wies das Finanzamt Österreich mit Beschwerdeverentscheidung vom 10. Juli 2025 als unbegründet ab und führte es in der Begründung diesbezüglich aus, dass Aufwendungen, die nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen werden würden, nur dann als zwangsläufig erwachsen zu berücksichtigen seien, wenn sie aus triftigen Gründen medizinisch geboten seien und diese medizinische Notwendigkeit vor dem Antritt zur Operation durch einen Arzt bestätigt werde. Die im Nachhinein ausgestellte Betätigung sei nicht ausreichend.

In Reaktion auf diese Beschwerdeverentscheidung begehrte die Beschwerdeführerin mit Schriftsatz vom 25. Juli 2025 die Vorlage der Beschwerde an das Bundesfinanzgericht und merkte sie neben Wiederholung des bisherigen Vorbringens an, dass aus den vorgelegten

Schreiben der Ärzte klar und deutlich hervorgehe, dass der Eingriff medizinisch notwendig und indiziert gewesen sei. Ohne diesen Eingriff wäre es nicht möglich gewesen, ein „gesundes“ Leben ohne Einschränkungen zu führen.

Am 01. Oktober 2025 legte das Finanzamt Österreich die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor und führte es im Vorlagebericht aus, dass von dem beantragten Betrag an außergewöhnliche Aufwendung ein Betrag in Höhe von EUR 5.943,56 anzuerkennen sei. In Bezug auf die Aufwendungen betreffend Impfungen, Medikamente und Arztbesuche werde auf die bisherigen Ausführungen verwiesen, jedoch werde hinsichtlich der Kosten in Zusammenhang mit der Straffung der Arme und Bauchdecke noch ergänzt, dass die Zwangsläufigkeit von Krankheitskosten, die die durch die gesetzliche Krankenversicherung gedeckten Kosten übersteigen würden, nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs nur dann gegeben sei, wenn sie aus triftigen medizinischen Gründen erfolgen würden. Die triftigen medizinischen Gründe müssten in feststehenden oder sich konkret abzeichnenden ernsthaften gesundheitlichen Nachteilen bestehen, welche ohne die mit höheren Kosten verbundene medizinische Betreuung eintreten würden. Auch wenn die Operation medizinisch indiziert gewesen sei und für die Durchführung einer Operation triftige medizinische Gründe vorgelegen seien, sei aber offen, ob triftige medizinische Gründe für die Operation in einem privaten Krankenhaus vorgelegen seien.

Auch seien keine genauen Angaben erstattet worden bzw. Beweismittel vorgebracht worden, inwieweit sich die Beschwerdeführerin um eine Kostenübernahme durch den Sozialversicherungsträger bemüht habe, und seien keine Anträge auf Kostenübernahme der Beschwerdeführerin bzw. abweisende Mitteilungen des Sozialversicherungsträgers vorgelegt worden.

In Bezug auf die vorgelegten ärztlichen Bestätigungen führte das Finanzamt noch aus, dass anhand dieser nicht ersichtlich sei, welche medizinischen Folgen und in welchem Umfang diese zu erwarten gewesen wären, wenn der Eingriff nicht in einem Privatkrankenhaus stattgefunden hätte. Es würden lediglich im Nachhinein ausgestellte und allgemein gehaltene Bestätigungen des operierenden Arztes bzw. einer behandelnden Ärztin vorliegen und würden diese keine Zwangsläufigkeit der Operation in einer Privatklinik erkennen lassen.

Mit E-Mail vom 18. Oktober beantwortete die Beschwerdeführerin Fragen, die das Bundesfinanzgericht mit E-Mail vom 15. Oktober 2025 an die Beschwerdeführerin gerichtet hat, und legte die Beschwerdeführerin diesem E-Mail eine Skanokopie ihrer handschriftlichen Aufzeichnungen zu den bezüglich der Straffung der Oberarme und Bauchdecke geführten Gespräche sowie eine Kosten-Mitteilung hinsichtlich des Tagsatzes einer angefragten Privatklinik bei.

Dieses E-Mail samt Beilagen wurde dem Finanzamt Österreich mit Schreiben des Bundesfinanzgerichts vom 21. Oktober 2025 zur Kenntnis gebracht.

Mit weiterem E-Mail vom 13. Dezember 2025 übermittelte die Beschwerdeführerin Kopien von Bestätigungen der Österreichischen Gesundheitskasse vom 28. November 2025 über die Rückerstattung von insgesamt EUR 87,25 betreffend die Aufwendungen der Beschwerdeführerin in Zusammenhang mit der Straffung der Oberarme und Bauchdecke.

Diese Schreiben wurden dem Finanzamt mit Vorhalt vom 15. Dezember 2025 zur Kenntnis gebracht und erfolgte keine Stellungnahme von Seiten des Finanzamts.

Sachverhalt

Die Beschwerdeführerin litt an enormem Übergewicht und befand sie sich infolgedessen seit März 2016 in einer laufenden Behandlung durch eine Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie. Nachdem der Beschwerdeführerin im Jahr 2021 eine neue Methode zur Gewichtsreduktion angeboten und verordnet wurde, schaffte sie es, ihr Gewicht bis zum Jahr 2024 um fast 40 kg zu reduzieren. Mit diesem Gewichtsverlust ging allerdings einher, dass die Beschwerdeführerin nunmehr an massiven Hautüberschüssen an den Armen und an der Bauchdecke litt, die zum einen zu Entzündungen, Rötungen und Reizungen sowie Beeinträchtigungen beim Tragen von Kleidung, beim Sport und im Alltag führten.

Zum anderen bedingten diese Hautüberschüsse, dass sich auch der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verschlechterte und bekam die Beschwerdeführerin im Jahr 2023 angesichts der Schwere der depressiven Erkrankung eine dauerhafte Berufsunfähigkeitspension zuerkannt.

Veranlasst durch diese mit der Gewichtsreduktion einhergegangenen Auswirkungen auf die körperliche und psychische Gesundheit der Beschwerdeführerin ließ sich ebenjene in Bezug auf einen rekonstruktiven chirurgischen Eingriff zur Wiederherstellung des ursprünglichen Zustands der Arme und der Bauchdecke mittels Straffung der Oberarme sowie der Bauchdecke, um so eine Heilung bzw. Linderung der mit der Gewichtsreduktion einhergegangenen Auswirkungen auf die körperliche und psychische Gesundheit herbeizuführen, beraten. In diesem Zusammenhang nahm die Beschwerdeführerin telefonisch Kontakt mit der Österreichischen Gesundheitskasse zwecks Kostenübernahme auf und wurde der Beschwerdeführerin im Rahmen eines Telefonats mitgeteilt, dass eine Kostenübernahme durch die Österreichische Gesundheitskasse nicht erfolgen wird, da die Beschwerdeführerin aufgrund ihres Body-Mass-Indexes nicht die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme durch die Österreichische Gesundheitskasse erfüllt. In Vertrauen auf die Richtigkeit dieser Auskunft verfolgte die Beschwerdeführerin eine Kostenübernahme durch die Österreichischen Gesundheitskasse hinsichtlich der geplanten Eingriffe nicht mehr weiter.

Nach Vergleich der Kosten des Eingriffs bei einer Durchführung in einem öffentlichen Krankenhaus oder bei einer Durchführung durch Dr. ***Arzt***, Facharzt für plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie, entschloss sich die Beschwerdeführerin, den Eingriff

durch Dr. ***Arzt*** durchführen zu lassen, da die von Dr. ***Arzt*** veranschlagten Kosten geringer als jene Kosten waren, die die Beschwerdeführerin im Rahmen von telefonischen Anfragen bei Krankenanstalten genannt erhielt.

Im Jahr 2024 fanden sodann durch den Arzt die Straffung der Oberarme in seiner Ordination sowie die Straffung der Bauchdecke mit einem stationären Aufenthalt in der Privatklinik ***Privatklinik*** statt und bezahlte die Beschwerdeführerin für diese Eingriffe insgesamt EUR 8.800,00.

Während des laufenden Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesfinanzgericht nahm die Beschwerdeführerin abermals Kontakt mit der Österreichischen Gesundheitskasse bezüglich einer Kostenübernahme betreffend die Aufwendungen in Zusammenhang mit der Straffung der Oberarme und der Bauchdecke auf und wurde ihr mitgeteilt, dass die ursprüngliche telefonische Auskunft möglicherweise inkorrekt gewesen ist und eine nachträgliche Kostenübernahme allerdings nicht mehr möglich ist, da bei solchen Eingriffen im Vorhinein eine Untersuchung durch einen Arzt der Österreichischen Gesundheitskasse durchgeführt werden muss. Trotz dieser weiteren Auskunft von Seiten der Österreichischen Gesundheitskasse reichte die Beschwerdeführerin dennoch die Honorarnoten betreffend die durch Dr. ***Arzt*** vorgenommenen Eingriffe zwecks Kostenrückerstattung ein, woraufhin die Beschwerdeführerin von der Österreichischen Gesundheitskasse einen Betrag in Höhe von insgesamt EUR 87,25 erstattet bekam.

Inwieweit die Aufwendungen der Beschwerdeführerin in Zusammenhang mit der Straffung der Oberarme und der Bauchdecke zur Gänze von der Österreichischen Gesundheitskasse übernommen werden hätten können, kann nicht festgestellt werden.

Neben diesen Ausgaben für die Behandlung durch Dr. ***Arzt*** tätigte die Beschwerdeführerin im Jahr 2024 weitere Ausgaben für medizinische Behandlungen und Medikamente und verblieben ihr, nach erfolgten teilweisen Rückerstattungen durch die österreichische Gesundheitskasse, die nachfolgenden Beträge als Ausgaben.

Zahnarzt	1.218,98
Frauenarzt	89,04
Allgemeinarzt	436,78
Impfungen (Diphtherie, Tetanus, Pertussis)	137,90
Psychotherapie	104,80

Apotheke	4.079,71
----------	----------

Hinsichtlich der Ausgaben der Beschwerdeführerin in Höhe von EUR 4.079,68 bei Apotheken entfällt ein Betrag in Höhe von EUR 59,00 auf ein Nahrungsergänzungsmittel (Menogynial Plus Isoflavone), für das die Beschwerdeführerin keine ärztliche Verordnung hatte.

In Zusammenhang mit den Arztbesuchen nahm die Beschwerdeführerin Reisebewegungen im Ausmaß von insgesamt 174,4 Kilometer vor.

Beweiswürdigung

Die Sachverhaltsfeststellungen betreffend das Leiden der Beschwerdeführerin an Übergewicht sowie an Hautüberschüssen nach erfolgter Gewichtsabnahme samt den damit einhergegangenen Auswirkungen auf den psychischen und körperlichen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und die hierdurch bedingten Probleme beim Sport und im Alltag basieren auf den diesbezüglichen Ausführungen der Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Schriftsätze sowie des Telefonats am 15. Oktober 2025, denen in Anbetracht der Übereinstimmung dieser Ausführungen mit den vorgelegten fachärztlichen Stellungnahmen und Bestätigungen der behandelnden Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie vom 24. Juli 2025 sowie des behandelnden Facharztes für plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie sowie Unfallchirurgie vom 25. April 2025 und vom 26. Februar 2025 Glauben geschenkt werden. Insbesondere diesen fachärztlichen Stellungnahmen und Bestätigungen konnte der spezifische Krankheits- sowie Behandlungsverlauf entnommen werden und sind diese daher als weitere Beweismittel zu nennen, aufgrund derer die Feststellungen zum Krankheits- und Behandlungsverlauf der Beschwerdeführerin getroffen wurden.

Insoweit das Finanzamt Österreich zu diesen Bestätigungen ausführt, dass ebendiese allgemein gehalten seien, ist anzumerken, dass nach § 166 BAO als Beweismittel im Abgabeverfahren alles in Betracht kommt, was zur Feststellung des maßgebenden Sachverhaltes geeignet und nach der Lage des einzelnen Falles zweckdienlich ist. Entgegen der Ansicht des Finanzamtes handelt es sich bei den vorgelegten fachärztlichen Bestätigungen und Stellungnahmen nach dem Verständnis des erkennenden Gerichts nicht um allgemein gehaltene Schreiben, konnte doch diesen Stellungnahmen und Bestätigungen die konkreten psychischen und körperlichen Leiden der Beschwerdeführerin, die Ursachen und Auswirkungen ebenjener sowie die Therapien und ärztlichen Begleitungen zur Linderung der Leiden der Beschwerdeführerin entnommen werden. Welches Mehr an Informationen bezüglich der Krankengeschichte der Beschwerdeführerin diese ärztlichen Stellungnahmen und Bestätigungen missen sollten, bleibt das Finanzamt Österreich im Rahmen der Stellungnahme zum Vorlagebericht schuldig und begnügte sich das Finanzamt Österreich lediglich mit der pauschalen Behauptung, dass die Stellungnahmen und Bestätigungen der behandelnden Fachärzte allgemein gehalten wären.

Aber auch der Anmerkung des Finanzamtes, wonach die fachärztlichen Bestätigungen und Stellungnahmen erst im Nachhinein ausgestellt worden seien, fehlt es an der Eignung, berechnete Zweifel am Inhalt sowie am Wahrheitsgehalt der fachärztlichen Bestätigungen und Stellungnahmen hervorzurufen. In diesem Zusammenhang ist zudem vor allem auf die Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofs hinzuweisen, wonach eine Übertragung seiner strengen Judikatur hinsichtlich Besuche eines Sportstudios oder Aufenthalte in Hotels bzw. Privatquartieren, deren Notwendigkeit durch ein im Vorhinein ausgestellttes ärztliches Zeugnis nachgewiesen werden muss, auf Aufenthalte in Krankenanstalten nicht auf die Begründung in seinen Entscheidungen zu besonderen Abgrenzungsschwierigkeiten Bedacht nimmt und daher verfehlt ist (VwGH vom 31.03.2017, Ra 2015/13/0042). Bei dem bei der Beschwerdeführerin durchgeführten wiederherstellungschirurgischen Eingriffs zur Entfernung der Hautüberschüsse nach einer drastischen Gewichtsreduktion mittels Straffung der Oberarme und der Bauchdecke handelt es sich aber weder um eine Erholungsreise noch um eine Maßnahme, die ihrer Art nach nicht ausschließlich von Kranken, sondern mitunter auch von Gesunden zur Erhaltung der Gesundheit, Steigerung des Wohlbefindens oder sinnvollen Gestaltung der Freizeit getätigt wird. Folglich bestanden in Bezug auf den bei der Beschwerdeführerin durchgeführten Eingriff keine Abgrenzungsschwierigkeiten und war daher die strenge Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs hinsichtlich des Nachweises einer Notwendigkeit anhand eines im Vorfeld ausgestellten ärztlichen Gutachtens bei Maßnahmen mit Abgrenzungsschwierigkeiten auf den Fall der Beschwerdeführerin nicht anzuwenden. Der Nachweis der medizinischen Notwendigkeit des Eingriffs konnte somit im Fall der Beschwerdeführerin durchaus mit den vorgelegten fachärztlichen Bestätigungen und Stellungnahmen, die im Nachhinein ausgestellt wurden, bedenkenlos erbracht werden.

Die Feststellung in Bezug auf die Kontaktaufnahme durch die Beschwerdeführerin mit der Österreichischen Gesundheitskasse zwecks Kostenübernahme und die in diesem Zusammenhang erhaltenen Auskunft, wonach die Kosten durch ÖGK infolge des Body-Mass-Indexes der Beschwerdeführerin nicht übernommen werde, sowie das infolge dieser Auskunft unterlassene Bemühen um Kostenübernahme haben ihre Grundlage in den Ausführungen der Beschwerdeführerin in ihren Schriftsätzen sowie im Rahmen des Telefonats am 15. Oktober 2025, die auch in Einklang mit den vorgelegten, handschriftlichen Aufzeichnungen der Beschwerdeführerin stehen. Diesen Ausführungen wird insbesondere aufgrund des Umstands, dass der bei der Beschwerdeführerin vorgenommene Eingriff ebenjener mehrere tausend Euro gekostet hat, Glauben geschenkt, erscheint es doch nachvollziehbar, dass sich die Beschwerdeführerin entsprechend ihrem Vorbringen zwecks Kostenersatz bei der Österreichischen Gesundheitskasse erkundigt hat, hätte doch eine Kostenübernahme insbesondere in Hinblick auf die depressionsbedingte Berufsunfähigkeit eine erhebliche finanzielle Entlastung der Beschwerdeführerin bedeutet. Ferner konnte weder das Finanzamt eine nachvollziehbare und schlüssige Argumentation bieten noch vermochte das Bundesfinanzgericht einen Grund dafür zu erkennen, weshalb die Beschwerdeführerin auf

diese finanzielle Entlastung in Form einer Übernahme der Kosten des Eingriffs durch die Österreichischen Gesundheitskasse freiwillig verzichten hätte sollen, indem sie keinen Kontakt mit der Österreichischen Gesundheitskasse zwecks Kostenübernahme gesucht hätte.

Außerdem erfuhr die Beschwerdeführerin durch die Geltendmachung der Behandlungskosten als außergewöhnliche Belastung keine Besserstellung als bei einer Kostenübernahme durch die Österreichischen Gesundheitskasse, wirkt sich doch die außergewöhnliche Belastung lediglich im Ausmaß der jeweils vorliegenden höchsten Progressionsstufe aus und ist zusätzlich noch von Gesetzeswegen ein Selbstbehalt zu berücksichtigen.

Aber auch der Umstand, dass die Beschwerdeführerin im Verfahren vor dem Finanzamt hinsichtlich der übrigen ärztlichen Behandlungen Schreiben der österreichischen Gesundheitskasse über die Refundierung von Kosten vorlegte, jedoch nicht hinsichtlich des Eingriffs zur Straffung der Oberarme und der Bauchdecke, sprach dafür, dass die Beschwerdeführerin Kontakt mit der Österreichischen Gesundheitskasse zwecks Kostenübernahme hatte und sie eine negative Auskunft erhielt, konnte doch kein Grund erkannt werden bzw. wurde vom Finanzamt Österreich kein nachvollziehbarer Beweggrund vorgebracht, weshalb sich die Beschwerdeführerin ausgerechnet hinsichtlich der Behandlung durch Dr. ***Arzt*** nicht um einen Kostenersatz bemühen hätte, während hinsichtlich der übrigen Behandlungen von Seiten der Beschwerdeführerin Kostenersätze gegenüber der Österreichischen Gesundheitskasse geltend gemacht wurden und ebendiese dem Finanzamt auch offengelegt wurden. Folglich war am Wahrheitsgehalt der Ausführungen der Beschwerdeführerin nicht zu Zweifeln.

Die Feststellung, wonach sich die Beschwerdeführerin aufgrund der geringeren Kosten für eine Behandlung durch Dr. ***Arzt*** anstatt einer Behandlung in einem öffentlichen Krankenhaus entschied, fußt ebenso auf den Ausführungen der Beschwerdeführerin in ihren Schriftsätzen sowie im Rahmen des Telefonats am 15. Oktober 2025, die mit den vorgelegten handschriftlichen Aufzeichnungen der Beschwerdeführerin über die vorgenommenen Erkundigungen in Einklang stehen. Der Wahrheitsgehalt dieser Ausführungen wurde insbesondere deswegen vom Gericht nicht angezweifelt, da es vor dem Hintergrund der obigen Überlegungen als schlüssig und nachvollziehbar anzusehen war, dass die Beschwerdeführerin nach einer negativen Auskunft von Seiten der Österreichischen Gesundheitskasse bezüglich einer Kostenübernahme die für sie finanziell tragbarste Möglichkeit wählte.

Die Feststellungen zu den Kosten des Eingriffs zur Straffung der Arme und der Bauchdecke sowie des Ablaufs ergaben sich unmittelbar aus den vorgelegten Honorarnoten des Dr. ***Arzt*** vom 10. April 2024, vom 26. November 2024 und vom 10. Dezember 2024, die sowohl eine Beschreibung des vorgenommenen Eingriffs, den Ort, an dem der Eingriff stattfand, die Nächtigung in der Privatklinik ***Privatklinik*** sowie die Honorarhöhe beinhalten.

Die Feststellungen hinsichtlich der abermaligen Kontaktaufnahme von Seiten der Beschwerdeführerin mit der Österreichischen Gesundheitskasse während des Verfahrens vor dem Bundesfinanzgerichts zwecks Übernahme der Kosten in Zusammenhang mit der Straffung der Oberarme und der Bauchdecke, der in diesem Zusammenhang erhaltenen Auskunft, des vorgenommenen Antrags auf Kostenrückerstattung sowie der Erstattung von insgesamt EUR 87,25 basieren zum einen auf den Ausführungen der Beschwerdeführerin im Rahmen eines Telefonats am 04. November 2025, denen angesichts der obigen Überlegungen zur finanziellen Entlastung der Beschwerdeführerin im Falle einer Kostenübernahme durch die Österreichische Gesundheitskasse und den Umstand, dass am Wahrheitsgehalt der übrigen Ausführungen der Beschwerdeführerin nicht zu zweifeln war, Glauben geschenkt wurde.

Zum anderen stehen diese Ausführungen auch mit den vorgelegten Bestätigungen der Österreichischen Gesundheitskasse über die Kostenrückerstattung vom 28. November 2025 insoweit in Einklang, als diesen Schreiben der Erstattungsbetrag sowie die der Erstattung zugrundeliegenden Leistungen entnommen werden konnten und dienen diese Bestätigungen als weitere Grundlage für diese Feststellungen. Wie sich der Erstattungsbetrag errechnet bzw. aus welchen Gründen keine vollständige Erstattung erfolgte, geht aus diesen Bestätigungen allerdings nicht hervor.

Die Feststellung, wonach nicht festgestellt werden kann, inwieweit die Aufwendungen der Beschwerdeführerin in Zusammenhang mit der Straffung der Oberarme und der Bauchdecke zur Gänze von der Österreichischen Gesundheitskasse übernommen werden hätten können, basiert auf den Ausführungen der Beschwerdeführerin im Rahmen eines Telefonats vom 04. November 2025, wonach im Rahmen der abermaligen Kontaktaufnahme mit der Österreichischen Gesundheitskasse von ebenjener beauskunftet worden sei, dass eine nachträgliche Kostenübernahme nicht mehr möglich sei, da eine Kostenübernahme bei solchen Fällen eine Untersuchung durch einen ÖGK-Arzt im Vorhinein voraussetze. Der Wahrheitsgehalt dieser Ausführungen zeigt sich sodann insbesondere an den vorgelegten Bestätigungen der Österreichischen Gesundheitskasse über die Kostenrückerstattung vom 28. November 2025 bzw. der erfolgten Erstattung von insgesamt EUR 87,25, die, soweit für das erkennende Gericht erkennbar, ohne etwaige Untersuchungen oder Anforderungen von Unterlagen durch die Österreichische Gesundheitskasse ergingen.

Die Sachverhaltsfeststellungen in Bezug auf die weiteren Ausgaben der Beschwerdeführerin für medizinische Behandlungen und Medikamente samt Tabelle haben ihre Grundlage in der mit Schreiben vom 02. März 2025 vorgelegten Aufstellung der Beschwerdeführerin, die betragsmäßig mit den dieser Aufstellung beigelegten Honorarnoten, Rechnungen und Schreiben der Österreichischen Gesundheitskasse über Refundierungen übereinstimmt. Im Rahmen der Stellungnahme zum Vorlagebericht bestätigte das Finanzamt ebendiese Übereinstimmung und anerkannte es hiervon bereits einen Betrag in Höhe von EUR 5.943,56.

Die Feststellung, wonach die Ausgaben der Beschwerdeführerin bei Apotheken unter anderem Ausgaben in Höhe von EUR 59,00 für ein Nahrungsergänzungsmittel (Menogynial Plus Isoflavone) umfassen, für das die Beschwerdeführerin keine ärztliche Verordnung hatte, basiert auf der vorgelegten Rechnung der Nautilus Apotheke vom 21. Dezember 2024 sowie dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin hinsichtlich dieses Nahrungsergänzungsmittel kein Rezept vorgelegt hat, während betreffend die anderen Medikamente jeweils ein entsprechendes Rezept vorgelegt wurde.

Die Feststellung in Bezug auf das Ausmaß der Reisebewegungen der Beschwerdeführerin ergab sich aus der vorgelegten Aufstellung der Beschwerdeführerin, der das Finanzamt Österreich nicht entgegnet hat.

Rechtliche Beurteilung

Zu Spruchpunkt I. (Abänderung)

§ 34 EStG 1988 lautet auszugsweise wie folgt:

„(1) Bei der Ermittlung des Einkommens (§ 2 Abs. 2) eines unbeschränkt Steuerpflichtigen sind nach Abzug der Sonderausgaben (§ 18) außergewöhnliche Belastungen abzuziehen. Die Belastung muss folgende Voraussetzungen erfüllen:

1. Sie muss außergewöhnlich sein (Abs. 2).
2. Sie muss zwangsläufig erwachsen (Abs. 3).
3. Sie muss die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen (Abs. 4).

Die Belastung darf weder Betriebsausgaben, Werbungskosten noch Sonderausgaben sein.

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

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

[...]“

Vor dem Hintergrund dieser Rechtslage ist hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin geltenden gemachten außergewöhnlichen Belastung in Form von medizinischen Behandlungen und Medikamente das Folgende auszuführen.

Es entspricht der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs, dass zu den als außergewöhnliche Belastung abzugsfähigen Krankheitskosten nur Aufwendungen für solche

Maßnahmen zählen, die zur Heilung oder Linderung einer Krankheit nachweislich notwendig sind (VwGH vom 13.03.2023, Ra 2020/13/0057; 11.02.2022, Ra 2020/13/0062; 11.02.2016, 2013/13/0064). Auch Aufwendungen, die nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen werden, können dem Steuerpflichtigen zwangsläufig erwachsen, wenn sie aus triftigen medizinischen Gründen notwendig sind (VwGH vom 13.03.2023, Ra 2020/13/0057; 05.03.2020 Ra 2019/15/0159; 11.02.2016, 2013/13/0064). Die Zwangsläufigkeit des Aufwands ist stets nach den Umständen des Einzelfalls zu prüfen (VwGH vom 05.03.2020, Ra 2019/15/0159; 27.09.2021, Ra 2020/15/0066).

Ob triftige medizinische Gründe für die Vornahme der Maßnahme vorliegen, ist anhand eines ärztlichen Zeugnisses oder eines Gutachtens nachzuweisen (VwGH vom 13.03.2023, Ra 2020/13/0057; 11.02.2022 Ra 2020/13/0062) und ist eine Frage der Beweiswürdigung (VwGH vom 27.09.2021, Ra 2020/15/0066).

Wie durch das erkennende Gericht festgestellt wurde, waren die körperlichen Leiden der Beschwerdeführerin, wie Entzündungen und Rötungen, die Probleme im Alltag sowie beim Sport verursachten, sowie die psychischen Leiden der Beschwerdeführerin in Form einer Depression, die eine Berufsunfähigkeitspension zur Auswirkung hatte, ausschlaggebend dafür, dass sich die Beschwerdeführerin eines wiederherstellungschirurgischen Eingriffs unterzog, um sich so den die Leiden verursachenden Hautüberschüsse Abhilfe zu schaffen. Folglich lagen triftige medizinische Gründe für die Vornahme dieses Eingriffs vor, die die Beschwerdeführerin mittels der vorgelegten fachärztlichen Bestätigungen und Stellungnahmen auch nachwies und ist in diesem Zusammenhang auf die Ausführungen in der Beweiswürdigung zu verweisen. Dass der Eingriff medizinisch indiziert war, gestand das Finanzamt in der Stellungnahme zum Vorlagebericht selbst ein, und wird einzig der Umstand, dass ein Teil des Eingriffs, die Straffung der Bauchdecke, durch den behandelnden Arzt in einer Privatklinik durchgeführt wurde, vom Finanzamt moniert. In Anbetracht der Tatsache aber, dass die Österreichische Gesundheitskasse im Rahme einer ersten Auskunft die Übernahme der Kosten für den Eingriff wegen eines zu geringen Body-Mass-Indexes der Beschwerdeführerin ablehnte und die Durchführung des Eingriffs in den von der Beschwerdeführerin angefragten öffentlichen Krankenanstalten mit höheren Kosten verbunden gewesen wäre, erweist sich die Argumentation des Finanzamtes, wonach die Beschwerdeführerin nicht nachgewiesen hätte, welche medizinischen Folgen und in welchem Umfang zu erwarten gewesen wären, wenn die Operation nicht in einem Privatkrankenhaus stattgefunden hätte, als fehlgeleitet, lagen doch zum einen infolge der fachärztlich bestätigten Leiden bereits dem Grunde nach triftige medizinische Gründe für die Vornahme des Eingriffs vor, ganz gleich ob in einer öffentlichen oder in einer privaten Krankenanstalt.

Zum anderen hätte eine Durchführung des Eingriffs in einem der angefragten öffentlichen Krankenanstalten mehr Kosten verursacht als die (teilweise) Durchführung des Eingriffs durch den von der Beschwerdeführerin gewählten Facharzt Dr. ***Arzt*** in der Privatklinik

Privatklinik. Dieser Umstand wird dem Finanzamt in sämtlichen Bescheiden und in der Stellungnahme zum Vorlagebericht weder angesprochen noch erwähnt und bleibt das Finanzamt eine Erklärung dahingehend schuldig, inwieweit eine etwaige Durchführung des Eingriffs in einer öffentlichen Krankenanstalt, die höhere Kosten verursacht hätte, eine fehlende Zwangsläufigkeit der von der Beschwerdeführerin getragenen Kosten aufzeigen sollte.

Ferner liegt im Fall der Beschwerdeführerin noch die folgende Besonderheit vor, dass es aufgrund der ursprünglichen, inkorrekten Auskunft der Österreichischen Gesundheitskasse, wonach ein Kostenersatz im Fall der Beschwerdeführerin betreffend die Straffung der Oberarme und Bauchdecke angesichts des Body-Mass-Index der Beschwerdeführerin nicht in Frage komme, zu keiner im Vorhinein notwendigen Untersuchung durch einen Arzt der Österreichischen Gesundheitskasse kam, um die Voraussetzungen für eine allfällige Kostenübernahme durch die Österreichische Gesundheitskasse abzuklären, vertraute doch die Beschwerdeführerin auf die Richtigkeit der ursprünglichen Auskunft der Österreichischen Gesundheitskasse und ist eine nachträgliche Untersuchung von Seiten der Österreichischen Gesundheitskasse nicht vorgesehen. Die Beschwerdeführerin konnte sich daher auch infolge dieses ausschließlich von der Österreichischen Gesundheitskasse hervorgerufenen Irrtums, hinsichtlich dessen der Beschwerdeführerin kein Verschulden angelastet werden kann, sowie der Unmöglichkeit, die von der Österreichischen Gesundheitskasse verlangte Untersuchung nachzuholen, tatsächlich nicht den in Zusammenhang mit der Straffung der Oberarme und der Bauchdecke angefallenen, krankheitsbedingten Aufwendungen entziehen.

Inwieweit die Österreichische Gesundheitskasse nach Durchführung der von ihr verlangten Untersuchung im Vorhinein einen Kostenersatz geleistet hätte, ist ebenso insoweit irrelevant, als eine allfällige Kostenübernahme durch die Österreichische Gesundheitskasse bei vorgenommener vorheriger Untersuchung nichts an dem Umstand ändert, dass es infolge der im Sachverhalt beschriebenen, ursprünglichen Auskunft der Österreichischen Gesundheitskasse zu eben keiner Untersuchung im Vorhinein kam, eine Untersuchung im Nachhinein nicht vorgesehen ist und dementsprechend die Beschwerdeführerin unverschuldet um die Möglichkeit einer allfälligen Kostenübernahme gebracht wurde. Der von der Österreichischen Gesundheitskasse im Nachhinein geleistete Kostenersatz in Höhe von EUR 87,25 war hingegen durchaus von den geltend gemachten insgesamt Behandlungskosten in Höhe von EUR 8.800,00 in Abzug zu bringen, sodass ein Betrag in Höhe von EUR 8.712,75 an Behandlungskosten in Zusammenhang mit der Straffung der Oberarme und der Bauchdecke, den die Beschwerdeführerin selbst trug, verblieb.

Hinsichtlich der übrigen Behandlungskosten und Aufwendungen der Beschwerdeführerin ist den Ausführungen des Finanzamts folgend anzumerken, dass es sich bei den Kosten für Impfungen um keine Aufwendungen der Beschwerdeführerin zwecks Heilung oder Linderung einer Krankheit handelt, sondern handelt es sich bei Impfungen um vorbeugende Maßnahmen.

Die Aufwendungen der Beschwerdeführerin für Impfungen in Höhe von insgesamt EUR 137,90 stellen daher keine außergewöhnliche Belastung in Form von Krankheitskosten dar und waren diese dementsprechend nicht anzuerkennen.

Ähnlich verhält es sich mit den Aufwendungen für Nahrungsergänzungsmittel.

Nahrungsergänzungsmittel zielen in der Regel nicht darauf ab, Krankheiten zu lindern oder zu heilen und stellen diese daher keine Kosten für Heilbehandlungen dar. Hiervon ausgenommen sind Nahrungsergänzungsmittel, die in Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung ärztlich verordnet wurden (VwGH vom 12.09.2018, Ra 2017/13/0039). Da die Beschwerdeführerin für die erworbenen Nahrungsergänzungsmittel in Höhe von EUR 59,00 keine ärztliche Verordnung vorlegte und damit einhergehend keine medizinische Notwendigkeit nachwies, waren die Aufwendungen hierfür nicht als außergewöhnliche Belastung zu berücksichtigen.

Die übrigen Aufwendungen für Behandlungen und Medikamente stellen jedoch Aufwendungen zur Heilung oder Linderung von Krankheiten dar, wie auch das Finanzamt im Rahmen der Stellungnahme zum Vorlagebericht ausgeführt hat, und waren ebendiese samt den mit diesen Aufwendungen einhergegangenen Fahrtaufwendungen der Beschwerdeführerin als außergewöhnliche Belastung anzuerkennen. Der im Rahmen der Festsetzung der Einkommensteuer der Beschwerdeführer für das Jahr 2024 zu berücksichtigende Betrag an außergewöhnliche Belastung in Form von Krankheitskosten berechnet sich vor dem Hintergrund der obigen Ausführungen sodann wie folgt.

Eingriff zur Straffung der Arme und des Bauchs (abzgl. Erstattung iHv EUR 87,25)	8.712,75
Zahnarzt	1.218,98
Frauenarzt	89,04
Allgemeinarzt	436,78
Psychotherapie	104,80
Apotheke	4.020,71
Fahrtkosten (174,4 km x EUR 0,42)	73,25
Summe außergewöhnliche Belastung lt. BFG	14.656,31

Die Festsetzung der Einkommensteuer für das Jahr 2024 ist, wie im Spruch bereits hingewiesen wurde, dem Berechnungsblatt zu entnehmen.

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.

Eine Revision ist gegen das vorliegende Erkenntnis nicht zulässig da zum einen sämtliche entscheidungsrelevanten Rechtsfragen vom Verwaltungsgerichtshof in den zitierten Entscheidungen bereits beantwortet wurden und wieweil das Bundesfinanzgericht von der zitierten Judikatur im vorliegenden Erkenntnis nicht ab.

Zum anderen ist die Frage, ob triftige medizinische Gründe für die Vornahme der Maßnahme vorliegen, eine Frage der Beweiswürdigung, zu deren Überprüfung der Verwaltungsgerichtshof grundsätzlich nicht berufen ist (VwGH vom 27.09.2021, Ra 2020/15/0066).

Salzburg, am 28. Jänner 2026