



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der NN, Adresse, vom 12. Februar 2010 gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 6/7/15 vom 26. Jänner 2010 betreffend Einkommensteuer (Arbeitnehmerveranlagung) 2008 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

In der Einkommensteuererklärung 2008 machte NN, in der Folge mit Bw. bezeichnet, Kurkosten in Höhe von 2.760,93 €, Krankenkosten in Höhe von 457,60 €, Fahrtkosten zur Kur von 497,00 € sowie Kosten für die Beschäftigung von Haushaltshilfen in Höhe von 3.960,00 € als außergewöhnliche Belastungen geltend.

Im Zuge eines Vorhalteverfahrens berief sich die Bw. in der Eingabe vom 18.9.2010 auf ein Schreiben vom 13.1.2008, mit welchem sie dem Finanzamt ärztliche Bestätigungen und auch die ärztlichen Atteste übermittelt habe, dass sie dringend diese Kuraufenthalte benötige. Ihr Gesundheitszustand habe sich verschlechtert, weshalb sie gezwungen gewesen sei, diese Kuren weiter zu beanspruchen. Eine OP sei derzeit nicht möglich. Ihr sei nicht bewusst gewesen, dass sie für jeden einzelnen Kuraufenthalt eine eigene ärztliche Bestätigung einholen solle. Sie habe ja schon die ärztlichen Bestätigungen und Atteste vorgelegt. Sie habe seitens des Finanzamtes in den Vorjahren diesbezüglich keine Schwierigkeiten gehabt. Außerdem lägen schon seit 2003 sämtliche Befunde und ärztlichen Atteste beim Finanzamt auf, ebenso

eine amtliche Bescheinigung der Polizeidirektion Wien vom 2.4.2004, welche eine Behinderung von 80 % ausweise. Die Bw. habe im Jahr 2008 bei der PVA den Antrag für einen Kuraufenthalt gestellt, der bewilligt, aber wegen Platzmangel auf den 3.3.2009 verlegt worden und im Jahr 2009 konsumiert worden sei. Sie sei gezwungen gewesen, selbst einen Termin zu organisieren, den sie in letzter Minute für den 3.8.2008 erhalten habe, denn ihre Schmerzen seien bereits wieder unerträglich geworden. Die Bw. habe mit Schreiben vom 12.2.2010 sämtliche Unterlagen wie Kurbestätigung Althofen PVA Antrag, Antrag auf Rehab bzw. Kuraufenthalt vom 16.6.2008 sowie ein Attest des Krankenhauses der Barmh. Schwestern vom 11.9.2007 sowie eine Bestätigung vom 12.1.2009 übermittelt. Sie habe im Jahr 2008 keine direkten Zuschüsse von der PVA und der Zusatzversicherung Uniqua erhalten, die Zusatzversicherung habe zum Teil direkt mit der Kuranstalt verrechnet. Es sei der Bw. nicht möglich, rückwirkend Bestätigungen der Haushaltshilfen zu erlangen. Pflegegeld habe die Bw. bisher noch nicht beantragt. Vorgelegt wurden ein nicht datierter Anamnese- und Befundbogen des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern in Wien, ein Arztbrief Dris. Z vom selben Krankenhaus vom 10.10.2005 mit Therapieempfehlung, sowie ein MRT-Befund vom 14.10.2005 betreffend das linke Schultergelenk.

Das Finanzamt anerkannte von den geltend gemachten Kosten nur die Krankenkosten an als außergewöhnliche Belastung an, setzte die Einkommensteuer 2008 in Höhe von 90,84,00 € fest und führte begründend aus, Aufwendungen für eine Kur könnten nur anerkannt werden, wenn eine ärztliche Bestätigung vor Kurantritt ausgestellt werde, aus der sich die Notwendigkeit und Dauer der Reise sowie das Reiseziel ergeben. Die Aufwendungen für die Kur müssten zwangsläufig erwachsen, weshalb es erforderlich sei, dass die der Behandlung dienende Reise zur Heilung oder Linderung einer Krankheit nachweislich notwendig sei und eine andere Behandlung nicht oder kaum Erfolg versprechend sei. Betreffend das geltend gemachte Kilometergeld sei kein Nachweis erbracht worden, dass dies erforderlich sei. Die Beschäftigung einer Haushaltsgehilfin könne nur dann zu einer außergewöhnlichen Belastung führen, wenn die Bw. wegen Krankheit oder Pflegebedürftigkeit eine ständige Betreuung benötigte.

Gegen diesen Bescheid hat die Bw. Berufung erhoben und die Anerkennung der als außergewöhnliche Belastung geltend gemachten Kosten beantragt. Begründend führte die Bw. aus, sie habe um einen Kuraufenthalt bei der PVA angesucht und diesen auch erhalten, aber erst mit dem Termin 3.3. bis 24.3.2009. Da die Beschwerden und Schmerzen eine frühere Therapie erfordert hätten, sei die Bw. gezwungen gewesen, auf eigene Initiative und Kosten einen früheren Behandlungstermin zu bekommen, was ihr für die Zeit vom 3.8. bis 21.8.2008 auch gelungen sei. Durch ihre beiden Stürze habe sie nicht nur im Schulterbereich große Schmerzen, sie sei auch in ihrer ganzen Beweglichkeit eingeschränkt. Aufgrund ihres Gesundheits-

zustandes und auch nach Meinung der Orthopädie sei eine Operation nicht möglich. Sie müsse weitere Therapie stetig in Anspruch nehmen. Sie sei gezwungen gewesen, auch eine weitere Therapie vom 23.12.2008 bis 10.1.2009 in Salzerbad in Anspruch zu nehmen. Die Bw. habe preisgünstige All-inklusive-Angebote bzw. ein Angebot gewählt, bei dem sie eine Ermäßigung erhalten habe. Die Bw. habe durch ihre Zusatzversicherung bereits preisliche Begünstigungen erhalten. Betreffend die Haushaltshilfen wurden Kosten für 47 Wochen à 80,00 € und vier Mal Fensterputzen à 50,00 €, d.s. in Summe 3.960,00 € verrechnet. Es wurden lediglich die Vornamen der Haushaltshilfen angeführt. Vorgelegt wurden eine Kurbestätigung des Kurbades Althofen betreffend einen Aufenthalt vom 3.3.2009 bis 24.3.2009 über Einweisung der Pensionsversicherungsanstalt, die erste Seite eines Antrages auf Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt vom 16.6.2008 (aus diesem ist die medizinische Indikation nicht ersichtlich), ein Schreiben der orthopädischen Ambulanz des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern vom 11.9.2007 mit der Empfehlung weiterer konservativer Therapie, insbesondere Einzelphysiotherapie. Schließlich wurde noch eine Bestätigung betreffend die Kosten für den Transport von und zu den Kuraufenthalten mit einer unleserlichen Unterschrift vorgelegt.

Das Finanzamt erließ eine abweisende Berufungsvorentscheidung und führte begründend aus, der Träger der gesetzlichen Sozialversicherung habe keine Zuschüsse zu den gegenständlichen Aufenthalten in St. Josef und Salzerbad geleistet. Die Bw. habe zum Nachweis der Notwendigkeit u.a. eine ärztliche Bestätigung vom Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Wien vom 11.9.2007 beigebracht, aus der „weiter konservative Therapie, insbesondere Einzelphysiotherapie“ als Therapieempfehlung zu entnehmen sei. Die medizinische Notwendigkeit einer Kur sei daraus nicht feststellbar. Es sei weder eine konkrete Zuweisung an einen bestimmten Kurort bzw. eine bestimmte Kuranstalt noch ein Hinweis auf die Dauer des Kuraufenthaltes in den Bestätigungen enthalten. Daher könnten die geltend gemachten Kurkosten und damit verbundenen Fahrtkosten steuerlich nicht berücksichtigt werden. Die Bw. beziehe weder Pflegegeld ab der Stufe 1 noch habe Sie Zahlungsbestätigungen vorlegen bzw. die Zahlungsempfänger genau benennen können, weshalb die Aufwendungen für Haushaltshilfen steuerlich nicht berücksichtigt werden könnten.

Gegen diesen Bescheid hat die Bw. „berufen“ und um Vorlage an die Abgabenbehörde zweiter Instanz ersucht. Sie wolle dazu noch mitteilen, dass ihr Schreiben vom 18.9. des Jahres betreffend Ergänzung zur Arbeitnehmerveranlagung 2008 bei der neuerlichen Abweisung nicht beachtet worden sei. Dieses Schreiben wurde seitens des Finanzamtes als Vorlageantrag gewertet und die Berufung dem Unabhängigen Finanzsenat vorgelegt.

Der Unabhängige Finanzsenat hat der Bw. nach dem Hinweis darauf, dass die Arbeitnehmerveranlagungsakten jahrgangsweise abgelegt sind, u.a. Folgendes vorgehalten:

„In den Akten des Finanzamtes, die dem Unabhängigen Finanzsenat vorgelegt wurden, sind daher nur jene Schriftstücke vorhanden, die in dem Verfahren betreffend das Jahr 2008 vorgelegt worden sind. Eine Unterlage betreffend Ihre Behinderung sollte zwar als Dauerbeleg vorhanden sein, wurde aber nicht mit vorgelegt. Die Vorakten sind überdies nun nicht mehr beim jeweiligen Finanzamt sondern in einem zentralen Aktenlager abgelegt.

Zu den Kosten der Aufenthalte in den Kurhotels:

Die bisherige Darstellung des Finanzamtes, wonach bereits vor Kurantritt eine ärztliche Verordnung vorliegen muss bzw. alternativ eine Kostenbeteiligung der Träger der gesetzlichen Sozialversicherung, entspricht der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes. Im Akt erliegt eine Bestätigung der orthopädischen Ambulanz des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern vom 11.9.2007, wonach eine Einzelphysiotherapie empfohlen wurde, weiters ein Antrag auf Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt vom 16.6.2008.

Für den ersten Aufenthalt, im KurhotelX vom 4.8.2008 bis 21.8.2008 wurden einige Blätter einer „Kurkarte“ vorgelegt. Diese enthält ein Blatt betreffend eine Erstuntersuchung mit einer Verordnung für diverse Behandlungen. Wer die Untersuchung vorgenommen hat, ist aus diesem Blatt nicht ersichtlich. Weitere Untersuchungen sind nicht erfolgt. Ein weiteres Blatt enthält ein für acht Tage geführtes „Selbstmessprotokoll“. Behandlungen sind an 10 Tagen des 18-tägigen Aufenthaltes erfolgt, wobei insgesamt lediglich 25 Behandlungen in Anspruch genommen worden sind.

Abgrenzbare Kosten für die Behandlungen sind aus den vorgelegten Unterlagen nur für diesen Aufenthalt ersichtlich. Aufgrund der geringen Anzahl der Behandlungen ist davon auszugehen, dass diese auch im Rahmen von Physiotherapien in Wien möglich gewesen wären. Wenn diese notwendig sind, übernimmt die Krankenkasse die Kosten dafür. Die Kosten für diese Behandlungen waren daher nach Ansicht des Unabhängigen Finanzsenates entweder nicht notwendig oder nicht zwangsläufig.

Für den Aufenthalt vom 23.12.2008 bis 10.1.2009 findet sich im Akt eine „Verordnung“ eines Dr._Arzt, KurhotelY, welche dem Unabhängigen Finanzsenat nicht bekannte Kürzel enthält. Diese sollen offenbar die Anordnung physiotherapeutischer Behandlungen darstellen. Tatsächlich erfolgten nachgewiesene Behandlungen lediglich an vier Tagen im Zeitraum vom 5.1.2009 bis 9.1.2009. Die Notwendigkeit eines Kuraufenthaltes während eines Zeitraumes von 18 Tagen ist daher nicht erwiesen. Aufgrund der geringen Anzahl der Behandlungen hat der Aufenthalt insgesamt eher den Anschein eines Erholungsaufenthaltes als eines medizinisch bedingten Kuraufenthaltes. Außerdem wurde der Aufenthalt erst im Jahr 2009 bezahlt (Rechnung vom 10.1.2009). Die Zahlung ist daher nicht dem Jahr 2008 zuzurechnen.

Sie haben überdies erklärt, dass die private Zusatzversicherung einen Teil der Kosten für den zweiten Aufenthalt übernommen hat. Derartige Zuschüsse sind mit den Zuschüssen der Träger der gesetzlichen Sozialversicherung insofern nicht vergleichbar, als Zusatzversicherungen oft auch Leistungen zur Gesundheitsvorsorge erbringen, während die Träger der gesetzlichen Sozialversicherung in den meisten Fällen die Kosten der Behandlung bestehender Leiden übernehmen. Soweit die Behandlungskosten von der privaten Zusatzversicherung abgedeckt wurden, liegt auch keine außergewöhnliche Belastung Ihres Einkommens vor.

Zu den Kosten einer Haushaltshilfe:

Sie haben zwar dem Finanzamt eine Aufstellung jener Personen und Zeiträume vorgelegt, die Ihnen im Haushalt geholfen haben sollen, diese enthält jedoch nur Vornamen. Nachnamen, Geburtsdaten und Adressen wurden nicht erfasst. Darüber hinaus wurde kein Nachweis einer Zahlung erbracht. Ihre Angaben sind daher für das Finanzamt und den Unabhängigen Finanzsenat nicht überprüfbar. Auch wenn Ihnen keine diesbezüglichen Unterlagen zur Verfügung stehen, ist dies ein Beweisnotstand, der verhindert werden hätte können, wenn Sie entsprechende Angaben verlangt, Belege angelegt und – im Fall einer Barzahlung – diese von den betreffenden Personen unterschreiben lassen hätten.

Selbst wenn daher diese Kosten aufgrund einer Behinderung grundsätzlich geltend gemacht werden könnten, ist nicht erwiesen, dass sie tatsächlich (in dieser Höhe) angefallen und an wen die Beträge, die sie bezahlt haben, geflossen sind.

Aus den oben genannten Gründen ist mit einer Stattgabe der Berufung nicht zu rechnen. Sie können jedoch zu den oben angeführten Aussagen noch Stellung nehmen und allenfalls weitere Unterlagen betreffend Ihre gesundheitliche Situation für das Jahr 2008 vorlegen, die bisher noch nicht vorgelegt worden sind."

Die Bw. ersuchte in einer Eingabe, welche am 2. August 2013 beim Unabhängigen Finanzsenat eingelangt ist, um Fristerstreckung bis Mitte September, weil sie den Termin 14.8.2013 nicht einhalten könne.

In der Folge brachte die Bw. keine Stellungnahme ein und legte keine weiteren Unterlagen vor.

Über die Berufung wurde erwogen:

Strittig ist gegenständlich die Berücksichtigung der von der Bw. bezahlten Kosten von zwei Kuraufenthalten samt den erklärten Kosten für Fahrten von und zu diesen Aufenthalten sowie der Kosten für Haushaltshilfen laut Aufstellung der Bw. als außergewöhnliche Belastung bei der Bemessung der Einkommensteuer für das Jahr 2008.

Das Finanzamt hat die Kosten nicht als außergewöhnliche Belastung anerkannt, weil die Zwangsläufigkeit nicht nachgewiesen wurde und hinsichtlich der Kosten für die Haushaltshilfen überdies nicht nachgewiesen wurde, dass diese tatsächlich angefallen sind.

Gemäß § 34 Abs. 1 EStG 1988 idgF 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:

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.

Gemäß § 34 Abs. 2 leg. cit. ist die Belastung außergewöhnlich, soweit sie höher ist als jene, die der Mehrzahl der Steuerpflichtigen gleicher Einkommensverhältnisse, gleicher Vermögensverhältnisse erwächst.

Gemäß § 34 Abs. 3 leg. cit. erwächst die Belastung dem Steuerpflichtigen zwangsläufig, wenn er sich ihr aus tatsächlichen, rechtlichen oder sittlichen Gründen nicht entziehen kann.

Gemäß § 34 Abs. 4 leg. cit. beeinträchtigt die Belastung die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit wesentlich, 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. Der Selbstbehalt beträgt bei einem Einkommen von höchstens 7 300 Euro 6%.

mehr als 7 300 Euro bis 14 600 Euro 8%.

mehr als 14 600 Euro bis 36 400 Euro 10%.

mehr als 36 400 Euro 12%. ...

Sind im Einkommen sonstige Bezüge im Sinne des § 67 enthalten, dann sind gemäß § 34 Abs. 5 leg. cit. als Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit für Zwecke der Berechnung des Selbstbehaltes die zum laufenden Tarif zu versteuernden Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit, erhöht um die sonstigen Bezüge gemäß § 67 Abs. 1 und 2, anzusetzen.

Gemäß § 34 Abs. 6 leg. cit. können folgende Aufwendungen ohne Berücksichtigung des Selbstbehaltes abgezogen werden:

...

Aufwendungen im Sinne des § 35, die an Stelle der Pauschbeträge geltend gemacht werden (§ 35 Abs. 5).

Mehraufwendungen aus dem Titel der Behinderung, wenn der Steuerpflichtige selbst oder bei Anspruch auf den Alleinverdienerabsetzbetrag der (Ehe)Partner (§ 106 Abs. 3) oder bei

Anspruch auf den Kinderabsetzbetrag oder den Unterhaltsabsetzbetrag das Kind (§ 106 Abs. 1 und 2) pflegebedingte Geldleistungen (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, soweit sie die Summe dieser pflegebedingten Geldleistungen übersteigen.

Der Bundesminister für Finanzen kann mit Verordnung festlegen, in welchen Fällen und in welcher Höhe Mehraufwendungen aus dem Titel der Behinderung ohne Anrechnung auf einen Freibetrag nach § 35 Abs. 3 und ohne Anrechnung auf eine pflegebedingte Geldleistung zu berücksichtigen sind.

Gemäß § 35 Abs. 1 leg. cit. gilt Folgendes: Hat der Steuerpflichtige außergewöhnliche Belastungen

durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung, ...

und erhält weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage oder Blindenzulage), so steht ihm jeweils ein Freibetrag (Abs. 3) zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 leg. cit. bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hiefür maßgebenden Einschätzung,
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für eine Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständigen Stelle nachzuweisen. Zuständige Stelle ist:

Der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947).

Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern. In allen übrigen Fällen sowie bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; dieses hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen.

Gemäß § 35 Abs. 3 leg. cit. wird jährlich gewährt

bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von ein Freibetrag von Euro

...

75% bis 84%

435

...

Gemäß § 35 Abs 5 leg. cit. können anstelle des Freibetrages auch die tatsächlichen Kosten aus dem Titel der Behinderung geltend gemacht werden (§ 34 Abs. 6).

Die Bw. hat hinsichtlich der medizinischen Notwendigkeit der Kuren auf verschiedene, im Verfahren vorgelegte Unterlagen verwiesen, aus denen ein bereits seit längerer Zeit bestehendes Problem mit der Schulter ersichtlich ist. Dass dieses Leiden im Berufszeitraum einen Kuraufenthalt erforderlich gemacht hätte, ist den Unterlagen hingegen nicht zu entnehmen. Ein ärztliches Zeugnis, aus dem sich die medizinische Notwendigkeit und Dauer der Reise sowie das Reiseziel ergeben hätte, wurde nicht vorgelegt, auch hat der gesetzliche Sozialversicherungsträger keinen Kostenersatz für die Kuraufenthalte geleistet (vgl. VwGH vom 25.4.2002, 2000/15/0139).

Der zweite Kuraufenthalt, für welchen die Bw. Kosten getragen hat, welche sie als außergewöhnliche Belastung geltend gemacht hat, hat im Jahr 2009 geendet. Es wird daher davon ausgegangen, dass die Zahlung im Jahr 2009 erfolgt ist, zumal die Bw. einem entsprechenden Vorhalt nicht widersprochen hat. Die Zahlungen für diesen Kuraufenthalt können daher bereits aus diesem Grund nicht im Jahr 2008 geltend gemacht werden.

Der erste Kuraufenthalt fand laut Rechnung vom 21.8.2008 im Zeitraum vom 4.8.2008 bis 21.8.2008 statt (es wurde 17 Mal die Ortstaxe verrechnet). In einer weiteren Rechnung vom 21.8.2008 über die in Anspruch genommenen Behandlungen wurde als Dauer des Kuraufenthaltes der Zeitraum vom 3.8.2008 bis 24.8.2008 angeführt. Die Angaben in den Rechnungen sind daher widersprüchlich. Kuren, welche von den Trägern der gesetzlichen Sozialversicherungen bezuschusst werden, dauern üblicherweise 21. Tage, sodass der Verdacht der Angabe eines längeren Aufenthaltes aus Gründen der Gefälligkeit nahe liegt. Dafür sprechen auch Umstände in Zusammenhang mit den sonstigen beanspruchten Leistungen:

Die Erstuntersuchung fand laut Kurkarte am Dienstag, den 5.8.2008 um 15:30 Uhr statt, weitere Untersuchungen sind aus dieser Karte nicht ersichtlich. Unter dem Punkt „ärztliche Verordnung“ wurden „Schwimmen, Aquagymnastik, Rückenmassage, Lymphdrainagen Beine, Fußreflexzonenmassage, Moorpackung nur Hände und Einzelinhalation“ angeführt. Dem Therapieplan sind Behandlungen an 11 Tagen ab dem 5.8.2008 um 8:10 Uhr, also bereits vor der Erstuntersuchung bis zum 20.8.2008 zu entnehmen, wobei der vorgedruckte Therapieplan teilweise mit Kugelschreiber ergänzt worden ist. Pro Tag erfolgten ein bis drei Behandlungen, wobei diese in 7 Moorteilpackungen, 3 Teilmassagen, 1 Fußreflexzonenmassage, 3 zwanzig-

minütigen Lymphdrainagen, 1 Kreismassage, 6 Wassergymnastik, 1 Wirbelsäulengymnastik und 3 Inhalationen bestanden haben.

Eine Vergleichbarkeit mit Kuren, welche auf Anordnung von Ärzten besucht und von den Trägern der gesetzlichen Sozialversicherung bezuschusst werden ist daher bereits aufgrund der geringeren Dauer des Aufenthaltes und der geringeren Häufigkeit der Behandlungen nicht gegeben. Dass sämtliche Behandlungen mit dem belegten Leiden an der Schulter zusammen hängen würden, ist für einen Laien nicht erkennbar, eine ärztliche Begründung für die Notwendigkeit gerade dieser Behandlungen ist aus den vorgelegten Bestätigungen nicht ersichtlich. Die Notwendigkeit, allenfalls tatsächlich medizinisch indizierte Leistungen im Rahmen eines Kuraufenthaltes in Anspruch zu nehmen, wurde nicht nachgewiesen. Es ist auch nicht glaubhaft, dass eine physikalische Therapie nicht am Wohnort im Rahmen von Behandlungen möglich gewesen wäre, die der Träger der gesetzlichen Sozialversicherung finanziert hätte. Damit sind die Kosten für die Kuraufenthalte nach Ansicht des Unabhängigen Finanzsenates nicht zwangsläufig entstanden.

Eine Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund einer Behinderung ist nicht aktenkundig und wurde von der Bw. im gegenständlichen Verfahren auch nicht nachgewiesen. Die Notwendigkeit, sich von einer Bekannten begleiten und zu den Kuraufenthalten fahren und abholen zu lassen, war daher nicht gegeben. Diese Kosten sind nicht zwangsläufig entstanden.

Die Anerkennung der beantragten Zahlungen an Haushaltshilfen scheitert daran, dass die Zahlungen als solche nicht nachgewiesen wurden und auch die Zwangsläufigkeit nicht nachgewiesen wurde. Eine offenkundige Pflegebedürftigkeit der Bw., welche als Nachweis für die Notwendigkeit der Beschäftigung einer Haushaltshilfe angesehen werden könnte, wurde für den Berufszeitraum nicht nachgewiesen oder glaubhaft gemacht.

Im Übrigen wird auf die Begründung der Berufungsvorentscheidung verwiesen.

Aus den genannten Gründen konnte der Berufung daher keine Folge gegeben werden.

Es war spruchgemäß zu entscheiden.

Wien, am 25. September 2013