



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung der DI Christine R., W., K.gasse, gegen den Bescheid des Finanzamtes Wien 8/16/17 betreffend Einkommensteuer (Arbeitnehmerveranlagung) 2009 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Die Berufungswerberin, in der Folge Bw. genannt, machte in der Einkommensteuererklärung für das Jahr 2009 Krankheitskosten in Höhe von € 4.401,33 als außergewöhnliche Belastung geltend. Diese wurde im Einkommensteuerbescheid vom 10. August 2010 unter Abzug eines Selbstbehaltes von € 1.054,13 berücksichtigt.

Am 2. Dezember 2010 erging an die Bw. ein Ersuchen um Ergänzung betreffend „Abgabenbescheid 2009“. Darin wurde der Bw. folgendes mitgeteilt: „Ihre Veranlagung für 2009 ist zur Beschleunigung der Erledigung vorerst ohne nähere Prüfung der Erklärungsangaben durchgeführt worden. Aufgrund einer elektronischen Zufallsauswahl wurde Ihre Erklärung nun zur nachprüfenden Kontrolle ausgewählt. Sie werden daher ersucht, eine detaillierte Aufstellung der beantragten Krankheitskosten sowie auch den diesbezüglichen belegmäßigen Nachweis in Kopie nachzureichen.“

In Entsprechung dieses Ersuchens legte die Bw. eine Aufstellung jener Ausgaben vor, die in Summe zu der geltend gemachten außergewöhnlichen Belastung in Höhe von € 4.401,33 geführt hatten.

Diese setzen sich demnach zusammen aus: € 388,97 für „Gesundheit“ (bezeichnet als „Alte Löwenapotheke“, „Harmonie, Wellnessfactory, S. – Lymphdrainagen und –wickel, Apotheke Zur Kaiserkrone, Apotheke Zum Patriarchen), „Sehbehelfe“ (Fernbrille lt. ärztlicher Verordnung), „Naturkosmetik“, „Silhouette – Epilux Haarentfernung dauerhaft“ in Höhe von € 3.148,00. Weiters legte die Bw. ein Schreiben ihres Facharztes für Frauenheilkunde vom 7.9.2007 vor, in dem folgendes festgehalten wurde: „Frau R. leidet unter vermehrter Behaarung an beiden Beinen und in der Bikinizone. Eine kosmetische Entfernung erscheint aus psychosomatischer Sicht angezeigt.“ Weiters wurde ein Schreiben vom 16.10.2008 einer Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten mit folgendem Inhalt vorgelegt: „Bei Frau DI R. besteht eine massive allergische Disposition. Weiters wurden diverse Unverträglichkeiten auf verschiedene Salbengrundlagen gefunden. Wir empfehlen daher reine Naturprodukte für den kosmetischen Pflegebedarf zu verwenden.“ Ebenso vorgelegt wurden neun Rechnungen aus dem Jahr 2009 der Fa. S.. Der Leistungsgegenstand wurde mit dem Kürzel „Epi“ bzw. in der Rechnung vom 9.1.2009 mit „Epi Beine u.a.“ angeführt. Die ausgewiesenen Rechnungsbeträge ergeben in Summe jene € 3.148,00 die lt. Aufstellung im Zuge der außergewöhnlichen Belastung geltend gemacht worden sind.

Am 19.1.2011 erging ein Bescheid über die Aufhebung des Einkommensteuerbescheides 2009 vom 10.8.2010 gemäß § 299 BAO. Zur Begründung wurde darauf verwiesen, dass gemäß dieser gesetzlichen Bestimmung die Abgabenbehörde erster Instanz auf Antrag der Partei oder von amtswegen einen Bescheid der Abgabenbehörde erster Instanz aufheben könne, wenn der Spruch des Bescheides sich als nicht richtig erweise.

Mit gleichem Tag erging ein Einkommensteuerbescheid betreffend das Jahr 2009, in dem als außergewöhnliche Belastung lediglich ein Betrag von € 1.067,77 anerkannt wurde. Der entsprechende Selbstbehalt belief sich auf € 1.054,13, so wie im Bescheid vom 10.8.2010. Hinsichtlich der geltend gemachten Krankheitskosten wurde als Begründung folgendes ausgeführt: „Für die Anerkennung von Krankheitskosten als außergewöhnliche Belastung ist erforderlich, dass nachweislich eine Krankheit vorliegt. Unter Krankheit ist eine gesundheitliche Beeinträchtigung zu verstehen, die eine Heilbehandlung bzw. Heilbetreuung erfordert. In der vorgebrachten Bestätigung von Herrn Dr. Rg ist lediglich angegeben, dass eine kosmetische Entfernung (der Körperbehaarung) aus psychosomatischer Sicht angezeigt sei. Dass eine derartige psychische Beeinträchtigung vorliegt, die bereits zu einem Krankheitsbild führte, ist nicht bestätigt. Nach ständiger Rechtsprechung sind Kosten die im

Zusammenhang mit Schönheitsaufwendungen stehen, nicht abzugsfähig. Demzufolge konnten die von Ihnen geltend gemachten Ausgaben für Dauerepilation nicht berücksichtigt werden. Ebenso waren die Kosten für Kosmetika aus den beantragten Aufwendungen auszuscheiden."

Angemerkt wird, dass die berücksichtigten € 1.067,77 daraus resultieren, dass vom Finanzamt der als außergewöhnliche Belastung geltend gemachte Betrag von € 4.401,33 um die Epilationskosten in Höhe von € 3.148,00 sowie die Aufwendungen von Kosmetika in Höhe von € 185,56 vermindert wurde. Anerkannt wurden hingegen die geltend gemachten Aufwendungen für „Gesundheit“ in Höhe von € 388,97 sowie die Aufwendungen für eine Brille in Höhe von € 678,80.

Am 7.2.2011 wurde von der Bw. ein Schriftsatz eingebracht mit der Überschrift „Berufung Bescheid über die Aufhebung des Einkommensteuerbescheides 2009 vom 19.1.2011“. Weiters führte die Bw. aus: „Ich lege gegen den Bescheid über die Aufhebung des Einkommensteuerbescheides 2009 vom 19. Jänner Berufung ein.“ In der Folge beantragte die Bw. die Anerkennung der Dauerepilation als Krankheitskosten und schilderte Ihren Gesundheitszustand folgendermaßen: Sie leide seit Jahren unter übermäßiger männlicher Körperbehaarung (Hirsutismus). Diese könne durch eine Überproduktion männlicher Hormone und durch Vererbung entstehen. Bei ihr sei beides der Fall gewesen (Hormonbefunde liegen bei). Sie habe sehr empfindliche Haut und sehr starke Haarwurzeln. Ihre Haut reagiere auf alle Enthaarungsmethoden sehr stark. Nach der Enthaarung mit Wachs habe sie Blutergüsse an den Oberschenkeln bekommen, in der Bikinizone und am Bauch. Der Leidensdruck sei sehr hoch gewesen, sodass sie eine Dauerepilation mit Licht begonnen habe. Folgende Unterlagen wurden vorgelegt: Ein Schreiben der Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten vom 7.3.2008, woraus hervorgeht, dass bei Haarentfernung mittels Pinzette bzw. den üblichen Methoden es zu starken Entzündungen und kosmetisch störenden Wunden komme und daher zu einer Haarentfernung mittels Laser geraten worden sei. Weiters eine Laborzuweisung des Facharztes für Frauenheilkunde, unter anderem mit der Vermutungsdiagnose Virilisierung vom 27.9.2007. Der Laborbefund vom 23.10.2007 weist – soweit für den gegenständlichen Fall von Bedeutung – unter der Überschrift Hormone folgende Werte auf: DHEA-S 229 µ/dl, grafisch dargestellt als Mittelwert, Testosteron 0,25 ng/ml, grafisch dargestellt als unter dem Mittelwert gelegen und Androstendion 5,21 ng/ml, grafisch dargestellt als über dem angegebenen Referenzbereich von 0,7 bis 3,5 gelegen. Ein weiterer Laborbefund vom 28.10.2008 weist folgende Werte aus: Testosteron 0,4 ng/ml, grafisch dargestellt als im unteren Referenzbereich gelegen, bioverfügbares Testosteron (BAT) 0,1ng/ml, grafisch dargestellt als über dem angegebenen Referenzbereich von 0,01 bis 0,07 gelegen und Androstendion 3,96 ng/ml, grafisch dargestellt als über dem angegebenen Referenzbereich von 0,7 bis 3,5 gelegen.

Die Berufung (gegen den Einkommensteuerbescheid 2009) wurde mit Berufungsvorentscheidung vom 23.2.2011 als unbegründet abgewiesen. Zur Begründung wurde zum Einen auf die Bescheidebegründung vom 19.1.2001 verwiesen und darüber hinaus auch darauf, dass aus den beigelegten ärztlichen Schreiben und Befunden aus den Jahren 2007 und 2008 keine gesundheitlichen Beeinträchtigung ersichtlich seien, die auf eine Krankheit hinwiesen. Auf keinem der ärztlichen Schreiben finde man die Diagnose Hirsutismus und auch Angaben zu dessen Ausprägung fehlen zur Gänze. Viele Menschen wählen Epilation und Haarentfernung sowie Naturkosmetika zur Hautpflege. Empfindliche Haut zur Begründung zur Anerkennung der beantragten Kosten als Krankheitskosten sei unzureichend. Auf den neun eingereichten Belegen der Firma S. sei nur auf einem angegeben, welche Leistung konkret erbracht worden sei. Laut den von der Bw. eingereichten Unterlagen und den in der Berufung gemachten Angaben seien jedoch Oberschenkel, Bauch und Bikinizone betroffen gewesen.

Am 22. März 2011 stellte die Bw. fristgerecht einen als Berufung bezeichneten Vorlageantrag und verwies zur Begründung auf ihr bisheriges Vorbringen.

Nachgereicht wurde eine weitere Bestätigung des Facharztes für Frauenheilkunde mit folgendem Inhalt: „Bei Frau R. bestand 2007 und 2008 eine hormonell bedingte Virilisierung. Aus psychosomatischer Sicht hat Frau R. sehr darunter gelitten.“ Weiters wurde eine Bestätigung einer Frau Dr. C. vorgelegt - laut Briefkopf betreibt diese eine psychologische Praxis – mit folgendem Inhalt: „Hiermit bestätige ich, dass Frau R. psychologische Beratung bei mir in Anspruch genommen hat. Frau R. litt sehr unter der übermäßigen Behaarung, ihr Selbstwertgefühl war dadurch sehr beeinträchtigt und sie war in ihrer Identität als Frau sehr verunsichert. Die ständige Epilation und die nachfolgenden Hautirritationen belasteten Frau R. außerordentlich. Aus psychosomatischer Sicht hielt ich eine dauerhafte Haarentfernung für angebracht.“

Am 27.6.2011 erging an den Facharzt für Frauenheilkunde, dessen Bestätigungen bereits im Berufungsverfahren vorgelegt wurde, folgender Fragenvorhalt seitens des Unabhängigen Finanzsenates: „Im Jahr 2007 lag das Hormon Androstendion über dem im Befund angegebenen Normalwert.

Im Jahr 2008 ergab sich das gleiche Bild, der Wert war jedoch weniger erhöht als 2007. Ebenso lag das freie Testosteron (erstmal festgestellt 2008) über dem Normalwert, wobei lt. www.labors.at der Maximalwert sogar 0.218 betragen dürfte, was darauf schließen lässt, dass es offenbar auch Labors gibt, die den noch innerhalb der Norm befindlichen Maximalwert höher ansetzen.

Die eigentliche Krankheit an der Frau R. litt (oder leidet) ist daher eine Hyperandrogenämie.

Wie kann diese allgemein aus der Sicht des Arztes behandelt werden?

Wurde diese bei Frau R. therapiert und wenn ja wie?

Dafür spräche, dass der Wert von Androstendion im Jahr 2008 niedriger war als 2007.

Laut Ihrer Bestätigung vom 9.5.2011 litt Frau R. in den Jahren 2007 und 2008 an einer hormonell bedingten Virilisierung, die sich in vermehrter Behaarung beider Beine und der Bikinizone zeigte. Nach Auffassung des Unabhängigen Finanzsenates handelt es bei der in dieser Form auftretenden Virilisierung um eine „Vermännlichung“, die Folge der vermehrten Bildung männlicher Sexualhormone (die wiederum verschiedene Ursachen haben kann) ist.

Ist es richtig, dass diese Folgeerscheinungen zurückgehen, wenn eine entsprechende Verringerung der erhöhten Hormonwerte durch eine gezielte Therapie erreicht werden kann?

War Frau R. auch 2009 noch Ihre Patientin und wenn ja, waren die bei ihr speziell aufgetretenen Merkmale auch 2009 in gleichem Ausmaß vorhanden? (Hinweis: in der Bestätigung vom 9.5.2011 sprechen Sie davon, dass bei Frau R. in den Jahren **2007 und 2008** eine hormonell bedingte Virilisierung vorlag).“

Die Beantwortung des Vorhaltes durch den Arzt beschränkte sich auf einen handschriftlichen Vermerk nach der Frage hinsichtlich eines Zurückgehens der Folgeerscheinungen durch eine gezielte Therapie, folgenden Inhaltes: „Ja, kann durch entsprechende Therapie günstig beeinflusst werden – siehe auch bereits Ihnen vorliegende Bestätigung.“ Der Vorhalt wurde auch an die Bw. selbst übermittelt und ergänzte diese den Vorhalt wie folgt: Sie habe vor 2007 auf Anraten ihres Frauenarztes Pillen, die den übermäßigen Haarwuchs günstigen beeinflussen sollten, über einen längeren Zeitraum eingenommen. Eine Besserung habe sie jedoch nicht feststellen können, vielmehr hätte die Einnahme dieser Pillen weitere gesundheitliche Beeinträchtigung und ein allgemeines Unwohlsein nach sich gezogen. Als sie der Frauenarzt darüber informiert habe, dass man außer den antiandrogen wirkenden Pillen den übermäßigen Haarwuchs mit anderen hormonellen Methoden behandeln könnte, habe sie das nicht gewollt, weil sie Angst davor gehabt habe, dass ihr Hormonhaushalt noch mehr durcheinander kommen könnte. Herr Dr. Rg und sein Vorgänger Herr Dr. B. hätten ihr die Auskunft gegeben, dass vermehrter Haarwuchs damit zusammen hängen könne, wie empfindlich die Haarwurzeln auf die männlichen Hormone im Körper reagierten und dass übermäßiger Behaarung nicht zwingend ein Überschuss an männlichen Hormonen zugrunde liegen müsse. Eine praktische Ärztin habe ihr von einer hormonellen Behandlung abgeraten, wenn man das Problem auch mit dauerhafter Haarentfernung in den Griff bekommen könne.

Sie habe sich dann entschieden, den Haarwuchs mit dauerhafter Haarentfernung einzudämmen. 2009 sei kein Hormontest gemacht worden, weil sie schon mit der dauerhaften Haarentfernung begonnen habe.

Über die Berufung wurde erwogen:

§ 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, sie muss zwangsläufig erwachsen und sie muss die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen. Diese Voraussetzungen müssen kumulativ vorliegen.

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

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

Unter Krankheit ist eine gesundheitliche Beeinträchtigung zu verstehen, die eine Heilbehandlung bzw. Heilbetreuung erfordert. Nicht abzugsfähig sind daher Aufwendungen für die Vorbeugung von Krankheiten (z.B. prophylaktische Schutzimpfungen) sowie für die Erhaltung der Gesundheit (etwa allgemeine Stärkungsmittel, außer die Verwendung ist im Einzelfall medizinisch indiziert), Kosten für eine Verjüngungskur, für eine Frischzellenbehandlung sowie für medizinisch nicht indizierte kosmetische Operationen (vgl. Wiesner/Grabner/Wanke, EStG 1988, Anm. 78 zu § 34 EStG 1988, ABC der außergewöhnlichen Belastungen, „Krankheitskosten“). Insofern fehlt es nämlich an der Verursachung durch eine Krankheit und damit an der Zwangsläufigkeit. Der VwGH erkennt in seiner Judikatur ausdrücklich nur die typischerweise mit einer Heilbehandlung verbundenen Kosten als zwangsläufig erwachsen an.

Die in § 34 EStG geforderte Zwangsläufigkeit von außergewöhnlichen Belastungen setzt in Bezug auf Krankheitskosten das Vorliegen triftiger medizinischer Gründe für den betreffenden Aufwand voraus, sodass ohne Anwendung der damit finanzierten Maßnahme das Eintreten ernsthafter, gesundheitlicher Nachteile feststeht oder sich zumindest konkret abzeichnet.

Für Krankheitskosten fordert der VwGH deshalb, dass diese Maßnahmen erfolgversprechend zur Behandlung oder zumindest Linderung einer konkret existierenden Krankheit beitragen (vgl. VwGH vom 25.4.2002, Zl. 2000/15/0139).

Im gegenständlichen Fall ist daher zunächst zu klären, an welcher Krankheit die Bw. litt, die allenfalls eine Heilbehandlung erforderlich machte. Dazu ist folgendes auszuführen: Laut den vorliegenden Laborbefunden, auf die auch die Bestätigung des Facharztes für Frauenheilkunde vom 9.5.2011 verweist, lagen bei der Bw. die Werte für die Hormone freies Testosteron sowie Androstendion jeweils über dem Normbereich. Dadurch kam es zu einer sogenannten Virilisierung bzw. Vermännlichung. Diese äußerte sich laut einer Bestätigung des selben Arztes vom 27.9.2007 in einer vermehrten Behaarung an beiden Beinen und in der Bikinizone. Demgegenüber bringt die Bw. in der Berufung vor, sie leide seit Jahren unter übermäßiger männlicher Körperbehaarung (Hirsutismus). Unter dem Stichwort Hirsutismus findet sich auf der Internetseite www.wikipedia.at sinngemäß folgende Erklärung: Unter Hirsutismus verstehe man ein männliches Verteilungsmuster der Terminalhaare bei der Frau. Meist ist die Ursache für einen Hirsutismus eine vermehrte Androgenbildung. Es befinde sich Behaarung im Bereich des ohrnahen Kieferbereiches, der Oberlippe und am Kinn, im Brustbereich, um den Bauchnabel, Oberschenkel, Unterschenkel sowie unter Arme und in der sogenannten Bikinizone. Zur Diagnose der objektiven Kriterien werde der sogenannte Ferriman-Gallwey-Index herangezogen, der für neun Körperregionen eine Skala von 0 bis 4 aufstelle.

Dass die Bw. an Hirsutismus in der eben beschriebenen Art leide, geht weder aus den angeführten Bestätigungen des Facharztes für Gynäkologie, der Hautärztin oder der Psychologin hervor. Vielmehr litt sie an starker Behaarung der Beine und der Bikinizone und wurden auch lt. vorgelegten Rechnungen diese Körperbereiche der Epilation unterzogen. Für eine weitergehende Körperbehaarung im Sinne der allgemeinen Definition von Hirsutismus (auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass nicht alle Körperbereiche im gleichen Umfang betroffen sein müssen) finden sich nach dem vorliegenden Sachverhalt keine Anhaltspunkte. Unzweifelhaft fest steht jedoch, dass die Hormone Androstendion und freies Testosteron in den Jahren 2007 und 2008 erhöht waren. Es kann allerdings dahingestellt bleiben, welchem Krankheitsbild diese erhöhten Hormonwerte zuzuordnen sind. Die Bw. litt in den Jahren 2007 und 2008 unzweifelhaft an einer Krankheit. Auch für das Jahr 2009 wird das Vorliegen dieser Krankheit vom Unabhängigen Finanzsenat vermutet, da wie aus dem letzten Schriftsatz vom 22.7.2011 zu entnehmen, ein weiterer Laborbefund nur deshalb nicht eingeholt wurde, weil die Bw. bereits mit der Dauerepilation begonnen hat. Zu prüfen bleibt daher, ob die geltend gemachten Kosten für die dauerhafte Haarentfernung Kosten einer Heilbehandlung sind und somit der Bw. zwangsläufig entstanden sind. Wie die Bw. angibt,

habe sie versucht, die als Folge des erhöhten Hormonspiegels entstandene vermehrte Körperbehaarung durch die Einnahme diverser Pillen in den Griff zu bekommen. Da diese jedoch nicht die erhoffte Wirkung zeitigten, sei von ihrem Frauenarzt eine andere Hormontherapie vorgeschlagen worden. Aus diesem Vorbringen geht eindeutig hervor, dass das adäquate Mittel und somit die Heilbehandlung der Krankheit in einer Verringerung der männlichen Sexualhormone durch eine entsprechende Therapie gewesen wäre. Es handelt sich daher bei der dauerhaften Haarentfernung nicht um eine Maßnahme, die einen Beitrag zur Heilung oder Linderung der Krankheit leisten kann, somit nicht um eine Heilbehandlung.

Da sich die Bw. darüber hinaus aus freien Stücken dazu entschloss, anstelle einer Hormontherapie die Auswirkungen der Krankheit, nämlich die vermehrte Körperbehaarung durch Dauerepilation zu beseitigen, mangelt es dem Aufwand auch an der medizinischen Indikation und somit der Zwangsläufigkeit.

In den Bestätigungen des Facharztes für Frauenheilkunde sowie der Psychologin klingt an, dass die dauerhafte Haarentfernung aus psychosomatischer Sicht bzw. deshalb angezeigt gewesen sei, da die Bw. einem beträchtlichen Leidensdruck durch ihre vermehrte Körperbehaarung ausgesetzt gewesen sei. Diese Bestätigungen lassen jedoch nicht erkennen, dass die vermehrte Körperbehaarung einen derart psychischen Druck auf die Bw. ausgeübt hätte, dass dieser einem Krankheitsbild entspräche, der die dauerhafte Haarentfernung medizinisch notwendig gemacht hätte und damit zwangsläufig erwachsen wäre.

Hingewiesen wird auf die Entscheidung des UFS vom 19.4.2010, RV/2160-W/06, in der ausgesprochen wird, dass beim Vorliegen der Krankheit Transsexualität eine Eigenhaarverpflanzung bzw. Barthaarentfernung eine medizinisch indizierte kosmetische Operation sein kann, wenn nur aufgrund dieser operativen Maßnahmen ein weibliches Erscheinungsbild erzielt werden könne und nur dadurch die psychosoziale Akzeptanz als Frau gewährleistet sei. Ohne die individuelle Belastung der Bw. durch die Virilisierung und damit in Zusammenhang auftretende vermehrte Körperbehaarung in Zweifel ziehen zu wollen, wurde von der Bw. jedoch nicht nachgewiesen, dass die bei der Bw. aufgetretene vermehrte Behaarung beider Beine und der Bikinizone ein Ausmaß erreichte, dass die seelische Identifizierung mit dem eigenen Geschlecht derart beeinträchtigte um von einer medizinischen Indikation der Dauerepilation zu sprechen.

Als wesentliches, wenn auch nicht einziges, Mittel der Nachweisführung für die medizinische Indikation einer Maßnahme ist die ärztliche Verordnung zu sehen. (vgl. UFS vom 21.1.2010, RV/3672-W/09). Eine solche liegt im gegenständlichen Fall zweifelsohne nicht vor. Die Bestätigungen des Arztes und der Psychologin, wonach die Bw. sehr unter der übermäßigen Behaarung gelitten habe, und sie daher die kosmetische bzw. dauerhafte Haarentfernung für

angezeigt hielten, können lediglich als Empfehlungen gewertet werden, die nichts über die medizinische Notwendigkeit der Maßnahme im Hinblick auf deren Bedeutung für die Heilung oder Linderung einer bestimmten Krankheit aussagen.

Hinsichtlich des Vorbringens, aus ärztlicher Sicht habe der starke Haarwuchs auch andere Ursachen als den erhöhten Hormonspiegel haben können, ist auszuführen, dass es sich dabei nur um Vermutungen handelt, die nicht geeignet sind das Bestehen einer Krankheit im Sinne einer gesundheitlichen Beeinträchtigung nachzuweisen.

Wenn weiters vorgebracht wurde, dass die dauerhafte Haarentfernung deshalb durchgeführt wurde, weil die Bw. über empfindliche Haut und starke Haarwurzeln verfügte und es durch die herkömmlichen Methoden zu Blutergüssen und irreparablen kosmetischen Narben gekommen sei bzw. gekommen wäre, so ist dazu auszuführen, dass es nicht darauf ankommt, wie die Haarentfernung durchgeführt wurde. Es handelt sich dabei jedenfalls nicht um eine Heilbehandlung jener Krankheit, die in erhöhten Werten der Hormone Testosteron und Androstendion besteht.

Die Kosten für die dauerhafte Haarentfernung wären nach dem zuvor Gesagten und bei dem von der Bw. wie oben geschilderten Zustandsbild nur dann als außergewöhnliche Belastung anzuerkennen, wenn es sich dabei um eine Krankheit handeln würde, die typischerweise mit der dauerhaften Haarentfernung geheilt oder gelindert werden könnte. Dies ist auszuschließen. Empfindliche Haut und starke Haarwurzeln stellen für sich betrachtet keine gesundheitliche Beeinträchtigung dar, die mit Haarentfernung geheilt oder gelindert werden könnten. Dies trifft genauso auf die **dauerhafte** Haarentfernung zu.

In formalrechtlicher Hinsichtlich ist folgendes auszuführen:

Gemäß § 250 BAO

§ 250. (1) Die Berufung muss eine Berufung enthalten:

die Bezeichnung des Bescheides, gegen den sie sich richtet;

die Erklärung, in welchen Punkten der Bescheid angefochten wird;

die Erklärung, welche Änderungen beantragt werden;

eine Begründung.

Ziel des § 250 Abs. 1 BAO ist es, dass die Behörde in die Lage versetzt wird, eine Entscheidung über die Berufung treffen zu können. Bei der Beurteilung der Frage, ob eine Berufung den in § 250 Abs.1 BAO bezeichneten Erfordernissen entspricht ist davon

auszugehen, dass der Rechtsschutz nicht durch einen überspitzen Formalismus beeinträchtigt werden darf. Es genügt für die Bezeichnung des Bescheides, dass aus dem gesamten Inhalt des Rechtsmittels hervorgeht, wogegen er sich richtet. Wenn die Behörde aufgrund des Berufungsvorbringens nicht zweifeln kann welcher Bescheid angefochten ist, ist der Formalvorschrift des § 250 Abs. 1 lit. a BAO genüge getan (vgl. VwGH vom 11.7.2001, 96/13/0081).

Nun hat zwar die Bw. ihren Schriftsatz vom 7.2.2011 als „Berufung Bescheid über die Aufhebung des Einkommensteuerbescheides 2009 vom 19.1.2011“ bezeichnet, bringt hingegen gegen die Aufhebung gemäß § 299 BAO inhaltlich nichts vor. Der weitere Inhalt des Schreibens richtet sich gegen die Begründung des Einkommensteuerbescheides 2009 vom 19.1.2011. Es wird daher im Sinne der Judikatur des VwGH davon ausgegangen, dass sich dieser eine Berufungsschriftsatz gegen den Einkommensteuerbescheid 2009 richtet und der Bescheid betreffend Aufhebung nach § 299 BAO, ebenfalls vom 19.1.2011, nicht angefochten wurde. Die Berufungsvorentscheidung vom 23.2.2011 spricht inhaltlich ebenfalls nur über die Berufung gegen den Einkommensteuerbescheid 2009 ab.

Es war daher wie im Spruch zu entscheiden.

Wien, am 3. August 2011