

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter R in der Beschwerde-sache A B, Adresse1, vertreten durch C gegen den Bescheid des Finanzamtes D vom 26. November 2008, betreffend Einkommensteuer für das Jahr 2006 nach der am 09. Oktober 2014 in 1030 Wien, Hintere Zollamtsstraße 2b, durchgeführten mündlichen Verhandlung, zu Recht erkannt:

Der angefochtene Bescheid wird abgeändert und die Einkommensteuer für das Jahr 2006 gemäß § 200 Abs 2 BAO endgültig festgesetzt.

Die Bemessungsgrundlage und die Höhe der Abgabe sind dem als Beilage angeschlossenen Berechnungsblatt zu entnehmen und bilden einen Bestandteil dieses Bescheidspruches.

Die Fälligkeit des mit diesem Erkenntnis festgesetzten Mehrbetrages der Abgabe ist aus der Buchungsmitteilung zu ersehen.

Eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof ist nach Art 133 Abs 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) unzulässig.

Entscheidungsgründe

Die Beschwerdeführerin (Bf) - Frau A B - erklärte im Rahmen ihrer Einkommensteuererklärung für das Jahr 2006 unter anderem Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung in Höhe von -1.384,10 € und Krankheitskosten in Höhe von 9.600 €. Im Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2006 vom 21. November 2007 - der gemäß § 200 Abs 1 BAO vorläufig erlassen wurde - wurden die Krankheitskosten in erklärter Höhe - abzüglich eines Selbstbehaltens - als außergewöhnliche Belastung veranlagt.

Mit Schriftsatz vom 24. November 2008 übermittelte die steuerliche Vertreterin der Bf drei Rechnungen des F_Krankenhauses*, Adresse2, vom 04.09., 05.10. und 16.11.2006, in denen eine Einbett-Aufzahlung für 28, 2 und 18 Tage in Höhe von 5.600 €, 400 € und 3.600 € in Rechnung gestellt wurden:

Rechnung Nr.	Datum	Leistungszeitraum	Betrag
2006E09011	04.09.2006	20.06. - 17.07.2006	5.600 €
2006E10327	05.10.2006	01.08. - 03.08.2006	400 €
2006E12247	16.11.2006	13.10. - 30.10.2006	3.600 €

Im Veranlagungsakt des Finanzamtes befindet sich ein Aktenvermerk vom 26. November 2008 mit folgendem Inhalt: "*Lt. Telefonat mit F KH hat Fr. B eine Zusatzversicherung für 2-Bett-Zimmer, daher nur Kosten von 200 € statt tatsächl. Kosten 400 €/Tag. Unterschrift: E*"

Mit Bescheid vom 26. November 2008 - der ebenfalls gemäß § 200 Abs 1 BAO vorläufig erlassen wurde - wurden die erklärten Krankheitskosten als außergewöhnliche Belastung mit der Begründung nicht gewährt, dass für die Unterbringung der Bf in einem Einzelzimmer während ihrer Krankenhausaufenthalte eine Zwangsläufigkeit nicht gegeben gewesen sei und daher die der Bf in Rechnung gestellten Kosten für ein Einzelzimmer keine außergewöhnliche Belastung darstellten.

Mit Schriftsatz vom 22. Dezember 2008 erhob die steuerliche Vertreterin der Bf Beschwerde gegen den Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2006 vom 26.11.2008 mit der Begründung, dass der ärztliche Leiter des F_Krankenhauses aufgrund des hohen Alters der Bf und der speziellen Therapie ein Einbettzimmer verordnet habe.

Mit Vorhalt vom 09. Jänner 2009 ersuchte das Finanzamt die Bf - zum Nachweis der Zwangsläufigkeit - um Vorlage jener Unterlagen, aus denen hervorgeht, dass von Seiten des behandelnden Arztes für die Dauer des Aufenthaltes der Bf im Krankenhaus ein Einzelzimmer verordnet worden sei.

Mit Schriftsatz vom 20. Jänner 2009 übermittelte die steuerliche Vertreterin der Bf ein Schreiben des F_Krankenhauses vom 22.12.2008 - das von Herrn Prim.Univ.Prof.Dr. G unterzeichnet wurde - mit folgendem Inhalt:

"Frau B war im Jahr 2006 zweimal unter den Aufnahmезahlen 2006/27141 und 2006/29163 an unserer Institution stationär aufgenommen.

Die Mehrkosten für die Unterbringung im Einbettzimmer/Sonderklasse wurden von der Patientin als außergewöhnliche Belastung zur steuerlichen Berücksichtigung eingereicht, doch wegen unzureichender Begründung abgelehnt:

Vom medizinischer Seite könnte als Begründung angegeben werden:

1. Die bei der Patientin äußerst lästige Inkontinenz bei Z.n.Wertheim-Operation (Entfernung von Gebärmutter, Tuben und beiden Eierstöcken) und Rectum-Carcinom mit entsprechender Schwäche des Schließmuskels, und der damit verbundenen häufigen

unkontrollierten Stuhl- und Harnentleerung. Da die Patientin diese Unannehmlichkeiten keinem anderen Kranken zumuten möchte, war sie bereit, auf das Einbettzimmer der Sonderklasse aufzuzählen.

2. Die Patientin leidet an einer wiederholten depressiven Verstimmung mit Panikreaktionen und der entsprechenden Durchschlafstörung, wobei die Wachphasen in der Nacht relativ häufig sind, und die Patientin fürchtet, die anderen Patienten dadurch zu stören.

3. Die von der Patientin angeführte Bohrloch-Trepanation mit Absaugung des subduralen Hämatoms im Juni 2006 kann aus medizinischen Gründen nicht zur Rechtfertigung der steuerlichen Absetzbarkeit des Aufzahlungsbetrages herangezogen werden, wohl aber - ohne ihrer Entscheidung voreingenommen zu wollen - die beiden ersten Gründe."

Mit Berufungsvorentscheidung vom 26. Jänner 2009 wurde die Beschwerde abgewiesen. Begründend wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die in § 34 EStG geforderte Zwangsläufigkeit von außergewöhnlichen Belastungen in Bezug auf Krankheitskosten das Vorliegen trifftiger medizinischer Gründe für den betreffenden Aufwand in dem Sinn voraussetze, dass ohne Anwendung der damit finanzierten Maßnahmen das Eintreten ernsthafter, gesundheitlicher Nachteile feststehe oder sich zumindest konkret abzeichne. Da § 34 EStG eine Begünstigungsbestimmung sei, obliege die Behauptung und der Beweis des Vorbringens vornehmlich dem Abgabepflichtigen. Im Allgemeinen erweise sich eine im Rahmen eines medizinischen Behandlungsplanes bzw aus medizinischer Notwendigkeit erstellte, ärztliche Verordnung als geeigneter Nachweis für die medizinische Notwendigkeit einer Maßnahme. Im Hinblick darauf, dass die vorgelegte ärztliche Verordnung im Nachhinein verfasst worden sei, keine Auskunft darüber gebe, welche konkreten medizinischen Gründe bestanden hätten, ein Einzelzimmer zu verordnen und bloß Gründe angeführt habe, die für eine Rechtfertigung der steuerlichen Absetzbarkeit des Aufzahlungsbetrages herangezogen werden könnten, werde den Anforderungen an die Nachweisführung der Außergewöhnlichkeit bei Krankheitskosten nicht entsprochen.

Im Vorlageantrag vom 25. Februar 2009 bemängelte die steuerliche Vertreterin der Bf, dass die Finanzverwaltung die Berufung mit der Begründung abgewiesen habe, dass die außergewöhnliche Belastung nicht zwangsläufig erwachsen und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit nicht wesentlich beeinträchtigt worden sei. Dies sei insofern unrichtig, da der behandelnde Primär ein Einbettzimmer angeordnet habe. Aufgrund der schweren Operation und deren Nachbehandlung sei es unausbleiblich gewesen, dass die Bf während ihres Aufenthaltes im Krankenhaus ein Einzelzimmer gewählt habe. Die ärztliche Leitung als auch die Bf hätten daher nicht einsehen können, dass die Finanzverwaltung sich anmaße gegenüber den ärztlichen Aussagen das Einbettzimmer als nicht notwendig zu erachten. Die steuerliche Vertreterin beantragte die Anberaumung einer mündlichen Berufungsverhandlung.

Hingewiesen wird, dass die am 31. Dezember 2013 beim Unabhängigen Finanzsenat als Abgabenbehörde zweiter Instanz anhängigen Berufungen gemäß § 323 Abs 38 BAO idgF

vom Bundesfinanzgericht als Beschwerden im Sinn des Art 130 Abs 1 B-VG zu erledigen sind.

Im Rahmen der mündlichen Verhandlung wies die steuerliche Vertretung der Bf darauf hin, dass alle drei Ziffern des § 34 Abs 1 EStG 1988 erfüllt seien und dass die der Bf erwachsenen Kosten 34 % des Jahresnettoeinkommens betragen hätten. Hinsichtlich der Zwangsläufigkeit führte die steuerliche Vertretung aus, dass der behandelnde Arzt ein Einbettzimmer verordnet habe, da die Erkrankung der Bf eine schwere Krebsoperation zur Folge gehabt habe und die Bf zum damaligen Zeitpunkt bereits achtzig Jahre alt gewesen sei. Das Einbettzimmer sei keinesfalls auf Grund der Wünsche der Bf in Anspruch genommen worden. Die steuerliche Vertretung wies auch darauf hin, dass aus dem Schreiben des Herrn Primarius hervorgehe, dass die Bf bereit gewesen sei, auf das Einbettzimmer der Sonderklasse aufzuzahlen und daraus abzuleiten sei, dass für den Heilungsprozess der Patientin ein Einzelzimmer von Vorteil wäre. Die steuerliche Vertretung verwies in diesem Zusammenhang auf eine Berufungsentscheidung des unabhängigen Finanzsenates Feldkirch, die im SWK Heft 20/21 vom 15. Juli 2010 besprochen worden sei. Hinsichtlich der drei Krankenhausaufenthalte der Bf im Jahr 2006 führte die steuerliche Vertretung aus, dass die Krebsoperation im Juni/Juli 2006 stattgefunden habe, im August die in Punkt 3 des Schreibens des Herrn Primarius vom 22.12.2008 erwähnte Behandlung vorgenommen worden sei und im Oktober 2010 (richtig: 2006) eine Nachbehandlung der Operation stattgefunden habe. Ein eigener Aufenthalt wegen depressiver Verstimmung habe nicht stattgefunden, die depressive Verstimmung sei im Zusammenhang mit der Krebserkrankung aufgetreten.

Die Vertreterin des Finanzamtes verwies in ihren Ausführungen auf die Beschwerde-vorentscheidung, wonach die vorgelegte ärztliche Verordnung keine Auskunft darüber gebe, welche konkreten Gründe bestanden hätten, ein Einbettzimmer zu verordnen und dass bei der Endgültigerklärung des angefochtenen Bescheides zu berücksichtigen sei, dass die Vermietung der Wohnung Adresse3, im Rahmen einer Betriebsprüfung als Liebhaberei gewertet worden sei und daher die ursprünglich erklärten Verluste aus Vermietung und Verpachtung in Höhe von 1.423,80 € nicht als Verlust in Ansatz zu bringen seien. Die Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung für das Jahr 2006 seien daher in Höhe von 39,70 € - die Wohnung Adresse4 betreffend - anzusetzen.

Über die Beschwerde wurde erwogen:

Folgender Sachverhalt wird dem Erkenntnis zu Grunde gelegt:

Die Bf hat im Rahmen ihrer Einkommensteuererklärung für das Jahr 2006 Krankheitskosten in Höhe von 9.600 € als außergewöhnliche Belastung in Ansatz gebracht. Dieser Betrag resultiert aus drei Rechnungen des F_Krankenhauses Wien, in denen jeweils eine

Einbett-Aufzahlung für 28, 2 und 18 Tage Aufenthalt verrechnet wurde. Die Bf hatte im Streitjahr 2006 eine Zusatzkrankenversicherung, die die Kosten für ein Zweibettzimmer abdeckte. Für die Unterbringung der Bf in einem Einbettzimmer lagen keine medizinischen Gründe vor.

Mit Datum 09. Oktober 2013 wurden die bis dahin vorläufig erlassenen Einkommen-steuerbescheide der Jahre 2004 bis 2011 - mit Ausnahme des Einkommensteuerbescheides des Streitjahres 2006 - durch endgültige Einkommensteuerbescheide ersetzt, wobei die im Zusammenhang mit der Vermietung der Eigentumswohnung in der Adresse3 erzielten Verluste im Rahmen der Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung nicht in Ansatz gebracht wurden.

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus der Einkommensteuererklärung für das Jahr 2006, den drei Rechnungen und dem Schriftsatz vom 22.12.2008 des F_Krankenhauses in Wien, einem Aktenvermerk vom 26.11.2008, den Einkommensteuerbescheiden der Jahre 2004 bis 2011 sowie der folgenden Beweiswürdigung:

Die Bf hat ein Schreiben des F_Krankenhauses vom 22.12.2008 vorgelegt, in dem Herr Prim.Univ.Prof. Dr. G die Erkrankung der Bf darstellt und zum Ausdruck bringt, dass diese für die Unterbringung der Patientin in einem Einbettzimmer/Sonderklasse "von medizinischer Seite als Begründung angegeben werden könnte:

1. Die bei der Patientin äußerst lästige Inkontinenz bei Z.n.Wertheim-Operation (Entfernung von Gebärmutter, Tuben und beiden Eierstöcken) und Rectum-Carcinom mit entsprechender Schwäche des Schließmuskels, und der damit verbundenen häufigen unkontrollierten Stuhl- und Harnentleerung. Da die Patientin diese Unannehmlichkeiten keinem anderen Kranken zumuten möchte, war sie bereit, auf das Einbettzimmer der Sonderklasse aufzuzahlen.
2. Die Patientin leidet an einer wiederholten depressiven Verstimmung mit Panikreaktionen und der entsprechenden Durchschlafstörung, wobei die Wachphasen in der Nacht relativ häufig sind, und die Patientin fürchtet, die anderen Patienten dadurch zu stören.
3. Die von der Patientin angeführte Bohrloch-Trepanation mit Absaugung des subduralen Hämatoms im Juni 2006 kann aus medizinischen Gründen nicht zur Rechtfertigung der steuerlichen Absetzbarkeit des Aufzahlungsbetrages herangezogen werden, wohl aber - ohne ihrer Entscheidung vorgreifen zu wollen - die beiden ersten Gründe."

Aus Punkt 1 des vorgelegten Schriftsatzes geht hervor, dass die Bf aufgrund einer Operation unter häufigen unkontrollierten Stuhl- und Harnverluste leide und da die Bf die damit in Verbindung stehenden Unannehmlichkeiten keinem anderen Kranken zumuten habe wollen, sei sie bereit gewesen, auf das Einbettzimmer der Sonderklasse aufzuzahlen. Konkrete Gründe für die medizinische Notwendigkeit, ein Einbettzimmer zu wählen, wurden von ärztlicher Seite nicht genannt. Ebensowenig wurde ein ernsthafter gesundheitlicher Nachteil bei der Behandlung außerhalb der Sonderklasse (Einbettzimmer) behauptet. Der Umstand, dass die Bf die mit ihrer Operation in Verbindung stehenden Unannehmlichkeiten keinem anderen Kranken zumuten habe wollen, ist verständlich, doch stellen bloße Wünsche oder Befürchtungen

der Betroffenen keine triftigen medizinischen Gründe dar, welche es rechtfertigten, jene Krankenhauskosten, die durch die gesetzliche Krankenversicherung gedeckten Kosten übersteigen, als außergewöhnliche Belastung zu behandeln und durch die Allgemeinheit mitfinanzieren zu lassen.

Punkt 2 des vorgelegten Schriftsatzes ist zu entnehmen, dass die Patientin an einer wiederholten depressiven Verstimmung mit Panikreaktionen und der entsprechenden Durchschlafstörung leide, wobei die Wachphasen in der Nacht relativ häufig seien und die Patientin befürchtet habe, die anderen Patienten dadurch zu stören. Auch im Zusammenhang mit den bei der Bf diagnostizierten depressiven Verstimmungen werden im erwähnten Schriftsatz von ärztlicher Seite keine konkreten Gründe für die medizinische Notwendigkeit genannt, die die Behandlung der Bf in einem Einbettzimmer erforderlich machten. Ein ernsthafter gesundheitlicher Nachteil bei der Behandlung außerhalb der Sonderklasse (Einbettzimmer) auch in Verbindung mit den diagnostizierten Depressionen der Bf wurde von Seiten des behandelnden Arztes nicht behauptet. Nach dem Verständnis des Bundesfinanzgerichtes ist aber weder aus der vorgelegten ärztlichen Bestätigung noch aus der geäußerte Befürchtung der Bf, andere Patienten durch ihre Wachphasen in der Nacht zu stören, ein triftiger medizinischer Grund ableitbar, der die Unterbringung in einem Einbettzimmer als unabdingbar notwendig für die Genesung der Bf erscheinen lassen würde.

In Punkt 3 des vorgelegten Schriftsatzes weist der behandelnde Arzt selbst darauf hin, dass die an der Bf vorgenommene Behandlung aus medizinischen Gründen nicht zur Rechtfertigung der steuerlichen Absetzbarkeit des Aufzahlungsbetrages herangezogen werden kann.

Im Hinblick auf den Verweis der steuerlichen Vertretung in der mündlichen Verhandlung auf die im SWK Heft 20/21 vom 15. Juli 2010 besprochene Berufungsentscheidung ist Folgendes auszuführen: aus der Sachverhaltsdarstellung der angesprochenen Berufungsentscheidung geht hervor, dass mit der beim Beschwerdeführer festgestellten Erkrankung eine ständige Infektionsgefahr verbunden gewesen sei, weshalb vom Hautfacharzt zu einem mehrteiligen chirurgischen Eingriff mit Hauttransplantation geraten worden sei. Da der vorerst konsultierte Facharzt für plastische Chirurgie die Vornahme des Eingriffes abgelehnt habe, sei schließlich die Überweisung zu dem anerkannten Spezialisten Primarius Dr. K., der die Operation durchgeführt habe, erfolgt. Der Beschwerdeführer habe in Kauf nehmen müssen, dass Primarius Dr. K. ausschließlich Sonderklassepatienten behandle, und die entsprechenden Zusatzkosten für Sonderklasseunterbringung sowie Arzthonorare bezahlen. Ausschlaggebend dafür, dass der unabhängige Finanzsenat die Abzugsfähigkeit der Kosten für Sonderklassegebühren und Arzthonorare bejahte, war, dass für die höheren Kosten triftige medizinische Gründe vorgelegen seien. Das Vorliegen dieser Gründe sei im Streitfall als erwiesen angesehen worden, da eine langjährige konservative Behandlung keine nachhaltige Besserung gebracht habe und die Lebensqualität des Beschwerdeführers durch ein ständiges Infektionsrisiko wesentlich beeinträchtigt gewesen sei. Mangels Alternative

sei die Operation durch Primarius Dr. K. unbedingt notwendig gewesen. Hätte sich der Beschwerdeführer dagegen entschieden, so wäre sein weiteres Leben durch eine schwere und andauernde gesundheitliche Gefährdung geprägt gewesen.

In der oben zitierten Berufungsentscheidung ergibt sich die Zwangsläufigkeit aus dem Umstand, dass eine nachhaltige Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers erst durch eine Operation durch einen Spezialisten erreicht werden konnte, der aber ausschließlich Sonderklassepatienten behandelt. Um das weitere Leben des Beschwerdeführers durch ein ständiges Infektionsrisiko nicht zu gefährden, war - mangels Alternative - die Operation durch den behandelnden Spezialisten unbedingt notwendig. Im streitgegenständlichen Verfahren steht nicht in Frage, ob eine nachhaltige Besserung des Gesundheitszustandes der Bf erst durch die Operation durch einen Spezialisten gewährleistet wurde, sondern ob ernsthafte gesundheitliche Nachteile zu befürchten gewesen wären, ohne die Unterbringung der Bf in einem Einbettzimmer. Da der von der steuerlichen Vertretung zitierten Berufungsentscheidung zu Grund liegende Sachverhalt von jenem im gegenständlichen Beschwerdeverfahren abweicht, kann aus der Berufungsentscheidung für das gegenständliche Verfahren nichts gewonnen werden.

Wenn die steuerliche Vertretung in der mündlichen Verhandlung vorbringt, dass vom behandelnden Arzt ein Einzelzimmer verordnet worden sei und dies daraus ableitet, dass aus dem Schreiben des Primarius vom 22.12.2008 hervorgehe, dass die Bf "bereit gewesen sei, auf das Einbettzimmer der Sonderklasse aufzuzahlen", so wird dabei übersehen, dass die Bereitschaft der Bf vom behandelnden Primarius aber damit begründet wurde, dass die Patientin die mit ihrer Operation in Zusammenhang stehenden Unannehmlichkeiten keinem anderen Kranken habe zumuten wollen. Hinsichtlich des Vorbringens der steuerlichen Vertretung in der mündlichen Verhandlung, wonach die Erkrankung der Bf eine schwere Krebsoperation zur Folge gehabt habe und die Bf zum diesem Zeitpunkt bereits achtzig Jahre alt gewesen sei, wird auf das Schreiben des behandelnden Primarius vom 22.12.2008 verwiesen, in dem das Alter der Patientin keine Erwähnung findet und als Begründung der Betreuung der Bf in einem Einbettzimmer nicht die Schwere der Erkrankung der Bf angeführt wurde, sondern dass die Bf die Unannehmlichkeiten, die mit ihrer Erkrankung in Zusammenhang stünden, anderen Kranken nicht habe zumuten wollen und die Befürchtung hatte, die anderen Patienten dadurch zu stören.

Nach Ansicht des Bundesfinanzgerichtes wurden keine ernsthaften gesundheitlichen Nachteile aufgezeigt, die ohne die Behandlung in einem Einbettzimmer zu befürchten gewesen wären und auch keine triftigen medizinischen Gründe für die Betreuung in einem Einbettzimmer nachgewiesen bzw nachvollziehbar glaubhaft gemacht.

Der festgestellte Sachverhalt ist in folgender Weise rechtlich zu würdigen:

Strittig ist lediglich, ob die Aufzahlung für ein Einbettzimmer bei Ermittlung des Einkommens als außergewöhnliche Belastung abzuziehen sind.

§ 34 Abs 1 bis 3 EStG 1988 lautet:

"(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."

Gemäß Abs 4 dieser Bestimmung ist der anzuerkennende Betrag grundsätzlich um einen Selbstbehalt zu kürzen.

Schon das Fehlen einer einzigen dieser Voraussetzungen schließt die Anerkennung der geltend gemachten Aufwendungen als außergewöhnliche Belastung aus und die Abgabenbehörde ist davon enthoben, zu prüfen, ob auch die anderen Voraussetzungen zutreffen oder nicht (vgl VwGH vom 01. April 1955, Zl. 3003/53).

Alle Voraussetzungen müssen gleichzeitig gegeben sein. Liegt daher zB das Merkmal der Zwangsläufigkeit nicht vor, erübrigts sich eine Prüfung der Außergewöhnlichkeit.

Nach ständiger Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes können Aufwendungen, die einem Steuerpflichtigen für die eigene medizinische Betreuung anfallen, auch dann zwangsläufig iSd § 34 Abs 3 EStG 1988 sein, wenn sie die durch die gesetzliche Krankenversicherung gedeckten Kosten übersteigen, sofern diese höheren Aufwendungen aus triftigen medizinischen Gründen getätigt werden (VwGH vom 19.02.1992, 87/14/0116 oder vom 13.05.1986, 85/14/0181).

Bloße Wünsche und Vorstellungen der Betroffenen über eine bestimmte medizinische Betreuung sowie allgemein gehaltene Befürchtungen bezüglich der vom Träger der gesetzlichen Krankenversicherung übernommenen medizinischen Betreuung stellen noch keine triftigen medizinischen Gründe für Aufwendungen dar, welche die durch die gesetzliche Krankenversicherung gedeckten Kosten übersteigen. Die triftigen medizinischen Gründe müssen vielmehr in feststehenden oder sich konkret abzeichnenden, ernsthaften gesundheitlichen Nachteilen bestehen, welche ohne die mit höheren Kosten verbundene medizinische Betreuung eintreten würden. Die Beweislast hiefür trifft stets den Steuerpflichtigen.

In der Begründung der Berufungsvorentscheidung vom 26. Jänner 2009 hat das Finanzamt auf das Erfordernis des Vorliegens triftiger medizinischer Gründe hingewiesen

und das Fehlen von triftigen medizinischen Gründen im vorgelegten Schriftsatz des F_Krankenhauses vom 22. Dezember 2008 gerügt. Weiters hat das Finanzamt darauf hingewiesen, dass die triftigen medizinischen Gründe in feststehenden oder sich konkret abzeichnenden, ernsthaften gesundheitlichen Nachteilen bestehen müssen. Auch diese Feststellung blieb unwidersprochen.

In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass einer Berufungsvorentscheidung der Charakter eines Vorhaltes zukommt und es Sache der Bf gewesen wäre, sich im Vorlageantrag mit den Sachverhaltsfeststellungen des Finanzamtes auseinander zu setzen und die daraus gewonnene steuerliche Beurteilung zu widerlegen (VwGH vom 16.12.1994, 93/17/0110 und vom 11.12.1987, 85/17/0019, mwN).

Aus den der Behörde vorgelegten Unterlagen ergibt sich kein Nachweis, dass eine Durchführung einer medizinischen Betreuung außerhalb der Sonderklasse zu ernsthaften gesundheitlichen Nachteilen geführt hätte.

Im Hinblick darauf, dass keine ernsthaften gesundheitlichen Nachteile aufgezeigt werden konnten, die ohne die Behandlung in einem Einbettzimmer zu befürchten gewesen wären und auch keine triftigen medizinischen Gründe für die Betreuung in einem Einbettzimmer nachgewiesen bzw nachvollziehbar glaubhaft gemacht werden konnten, ist nach Ansicht des Bundesfinanzgerichts die Zwangsläufigkeit im Sinn des § 34 Abs 1 und 3 EStG 1988 nicht gegeben. Die Aufwendungen für die Unterbringung im Einbettzimmer des F_Krankenhauses sind daher nicht als außergewöhnliche Belastung anzuerkennen.

Da - wie bereits oben ausgeführt - eine Belastung alle in Abs 1 des § 34 EStG 1988 genannten Voraussetzungen gleichzeitig erfüllen muss, damit diese bei der Ermittlung des Einkommens als außergewöhnliche Belastung im Sinne des § 34 Abs 1 EStG 1988 abzuziehen ist, erübrigt sich im gegenständlichen Verfahren eine Prüfung, ob die anderen Voraussetzungen zutreffen oder nicht.

Aufgrund der in Tz 2 des Berichtes der Außenprüfung vom 07.10.2013 getroffenen Feststellung, wonach es sich bei der Vermietung der Eigentumswohnung der Bf in der Adresse3 um keine Einkunftsquelle handelt, wird im Rahmen der Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung lediglich der Einnahmenüberschuss aus der Vermietung der Eigentumswohnung in der Adresse4, in Höhe von 39,70 € in Ansatz gebracht und die Einkommensteuer für das Jahr 2006 - wie bereits jene der Vor- und Folgejahre - gemäß § 200 Abs 2 BAO endgültig festgesetzt.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Beilage: 1 Berechnungsblatt

Zulässigkeit einer Revision

Gemäß Art 133 Abs 4 B-VG iVm § 25a Abs 1 VwGG wird eine Revision gegen dieses Erkenntnis nicht zugelassen, da das Erkenntnis nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Einer Rechtsfrage kommt

grundsätzliche Bedeutung zu, wenn das Erkenntnis von vorhandener Rechtsprechung des VwGH abweicht, diese uneinheitlich ist oder fehlt. Da die Beurteilung der Zwangsläufigkeit iSd § 34 Abs 1 Z 2 EStG 1988 im Sinne der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes erfolgt, sind die Voraussetzungen des Art 133 Abs 4 B-BG nicht erfüllt. Eine ordentliche Revision ist daher nicht zulässig.

Wien, am 28. Oktober 2014