

## IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin Peherstorfer P LL.M in der Beschwerdesache Bf., AdresseBf., über die Beschwerde vom 7.11.2017 gegen den Bescheid der belangten Behörde Finanzamt Kirchdorf Perg Steyr vom 2.11.2017 betreffend Einkommensteuer 2016 zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 279 BAO als unbegründet abgewiesen.

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

## Entscheidungsgründe

### Verfahrensablauf

Der Beschwerdeführer erzielte im Jahr 2016 Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit in Form einer Pension.

Mit **Ergänzungsvorhalt vom 19.10.2017** wurde der Beschwerdeführer unter anderem ersucht, die im Zuge des Antrages auf Arbeitnehmerveranlagung für das Jahr 2016 als außergewöhnliche Belastung beantragten Krankheitskosten zu belegen und allfällige Ersätze abzuziehen.

Mit **Schreiben vom 24.10.2017** wurden auch die strittigen Aufwendungen in Höhe von 1.740,00 € Selbstbehalt für die Aufzählung Sonderklasse belegt.

Des weiteren wurde ein Schreiben des Hausarztes vom 14.12.2017 beigelegt. Aus diesem geht hervor, dass die Gattin des Beschwerdeführers Hüftschmerzen gehabt hätte und zum Röntgenologen überwiesen worden wäre. Seine drastische Diagnose hätte gelautet: *"Die Hüfte ist völlig kaputt"*. Aufgrund der Schmerzen und dieser Diagnose wäre eine Hüftoperation unvermeidlich gewesen. Es sei ihr ein versierter Hüftoperateur empfohlen worden. Die Operation sei am 31.3.2016 erfolgt. Die Operation und die Rehabilitation seien komplikationslos erfolgt.

Mit **Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2016 vom 2.11.2017** wurden Aufwendungen vor Abzug des Selbstbehaltes iSd § 34 Abs. 4 EStG 1988 in Höhe von 2.464,92 € anerkannt.

Nicht anerkannt wurden die Kosten für den Selbstbehalt betreffend Aufzählung Sonderklasse in Höhe von 1.740,00 €. Begründet wurde wie folgt:

Der Selbstbehalt für die Aufzahlung betreffend Sonderklasse könne nicht als außergewöhnliche Belastung (Krankheitskosten) berücksichtigt werden, da diese Kosten nicht außergewöhnlich oder zwangsläufig seien.

Die Aufwendungen für außergewöhnliche Belastungen, von denen ein Selbstbehalt abzuziehen sei, hätten nicht berücksichtigt werden können, da sie den Selbstbehalt in Höhe von 3.181,31 € nicht übersteigen würden.

Mit **Schreiben vom 7.11.2017** wurde gegen obigen Bescheid **Beschwerde** erhoben wie folgt:

Die Kosten seien nach der unten stehenden Definition des BMF sowohl außergewöhnlich wie zwangsläufig.

Außergewöhnlich, weil sie höher seien als die Kosten der Mehrzahl der Steuerpflichtigen gleicher Einkommens- und Vermögensverhältnisse.

Zwangsläufig, weil es wie im Folgenden geschildert ein Aufwand sei, dem man sich aus tatsächlichen, rechtlichen und sittlichen Gründen nicht entziehen könne. In der unten angeführten Broschüre der Wirtschaftskammer stehe überdies, dass bei befürchteten medizinischen Komplikationen bei Zahnersatz Gold statt Amalgam als außergewöhnliche Belastung anzuerkennen sei, also über die gesetzliche Krankenversicherung hinausgehende Krankenkosten als außergewöhnliche Belastung anzuerkennen seien.

Sachverhalt und Antrag:

Die Frau des Beschwerdeführers hätte unter starken Schmerzen gelitten, eine Durchleuchtung hätte ergeben, dass das Hüftgelenk beschädigt sei und eine Operation aus medizinischer Sicht dringend geboten gewesen wäre. Es wäre ein Hüftoperator mit Erfahrung zu suchen, der wie sich herausgestellt hätte nur Klassepatienten operiere. Hätte er keine Versicherung gehabt, wären die gesamten Operationskosten 2. Klasse als außergewöhnliche Belastung anzuerkennen gewesen. Sie hätten Gott sei Dank eine Krankenversicherung. So dass als Krankheitskosten nur der Selbstbehalt bei der Versicherung von 1.740,00 € zu zahlen gewesen wäre. Krankenkosten stellten nach der unten stehenden Aufzählung des BMF immer eine außergewöhnliche Belastung dar. Die Angemessenheit einer medizinischen Behandlung sei vom Arzt und nicht vom Finanzamt zu beurteilen. Es werde daher beantragt, die Absetzung der krankheitsbedingten Kosten des Selbstbehaltes von 1.740,00 € als außergewöhnliche Belastung anzuerkennen. Um eine transparente Berechnung des steuerlichen Selbstbehaltes werde ersucht.

Genauso wie alle Zahnarztkosten absetzbar seien und das Finanzamt nicht sage, würden Sie ins Zahnambulatorium gegangen sein, würde man sich etwas erspart haben, so seien medizinisch notwendige Arztkosten grundsätzlich eine außergewöhnliche Belastung für den Betroffenen und das Steuerrecht. Man wisse gar nicht, wie viel an Folgekosten (Krankenhauskosten und Pflegekosten) man sich und dem österreichischen Staat erspart haben würde, weil man sich einem versierten Operateur anvertraut hätte.

Beigelegt wurde eine allgemeine Auflistung von möglichen Krankheitskosten offensichtlich des BMF sowie ein Auszug aus einer Broschüre der Wirtschaftskammer und ein Verweis unter dem Titel *"Die Arbeiterkammer schreibt:"*.

Zudem wurde eine Bestätigung der Versicherung vorgelegt, wonach für den Behandlungszeitraum 30.3.2016 bis 14.4.2016 ein Selbstbehalt von 1.740,00 € aus der Aufzahlung Sonderklasse zu leisten sei.

In einem **Schreiben des Beschwerdeführers vom 18.12.2017** wurde wie folgt ausgeführt:

1. Die Gattin des Beschwerdeführers hätte im Jahr 2016 zwei Hüftoperationen gehabt. Die rechte Hüfte hätte aufgrund einer Empfehlung des Hausarztes ein Primar in einer Privatklinik operiert. Die Operation und die Rehabilitation wären komplikationslos erfolgt. Die Operation der linken Hüfte sei im Unfallkrankenhaus erfolgt. Es wäre eine Vireninfektion aufgetreten, sodass eine nochmalige Operation nur mit Mühe verhindert werden hätte können, außerdem hinke sie seit dieser Operation. Das sei der Unterschied zwischen Privatklinik und öffentlichem Krankenhaus.
2. Der Hausarzt hätte den Krankheitsverlauf und die Empfehlung des Operators beschrieben.
3. Aufgrund der ärztlichen Empfehlung sei der Primar kontaktiert worden.
4. Die erste Hüftoperation sei durch diesen erfolgt.

Mit **Beschwerdevorentscheidung vom 29.1.2018** wurde die Beschwerde als unbegründet abgewiesen und wie folgt begründet:

Gemäß § 34 Abs. 1 EStG 1988 seien bei Ermittlung des Einkommens nach Abzug der Sonderausgaben (§ 18) außergewöhnliche Belastungen abzuziehen. Die Belastung müsse außergewöhnlich sein, zwangsläufig erwachsen und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen. Diese Voraussetzungen müssten kumulativ vorliegen.

Die Belastung sei gemäß § 34 Abs. 3 EStG 1988 dann zwangsläufig, wenn der Steuerpflichtige sich ihr aus tatsächlichen, rechtlichen oder sittlichen Gründen nicht entziehen könne.

Als außergewöhnliche Belastungen würden auch Krankheitskosten, wie beispielsweise Kosten für Arzt und Krankenhaus, in Betracht kommen. Durch Krankheit verursachte Aufwendungen würden aus tatsächlichen Gründen erwachsen. Nach der Rechtsprechung des VwGH 13.5.1986, 85/14/0181, sei die Zwangsläufigkeit bei Krankheitskosten, die die durch die gesetzliche Krankenversicherung gedeckten Kosten übersteigen würden, jedoch nur dann gegeben, wenn sie aus triftigen medizinischen Gründen erfolgen würden. Bloße Wünsche und Vorstellungen der Betroffenen über eine bestimmte medizinische Behandlung sowie allgemein gehaltene Befürchtungen bezüglich der vom Träger der gesetzlichen Krankenversicherung finanzierten medizinischen Betreuung würden noch keine triftigen medizinischen Gründe für die Aufwendungen darstellen (VwGH 13.5.1986, 85/14/0181; 19.2.1992, 87/14/0116; 11.7.1961, 531/59).

Die triftigen medizinischen Gründe müssten vielmehr in feststehenden oder sich konkret abzeichnenden ernsthaften gesundheitlichen Nachteilen bestehen, welche ohne die mit höheren Kosten verbundene medizinische Betreuung eintreten würden (VwGH 13.5.1986, 85/14/0181).

Im Schreiben des behandelnden Arztes würden in keiner Weise triftige medizinische Gründe für das Vorliegen der Zwangsläufigkeit iSd § 34 Abs. 1 EStG 1988 dargelegt werden. Der Hausarzt hätte eine Empfehlung für den Primar gegeben. Das Schreiben lasse keine Schlüsse über bereits feststehende oder sich konkret abzeichnende ernsthafte gesundheitliche Nachteile zu, welche ohne die mit höheren Kosten verbundene Operation an der Privatklinik eintreten würden (BFG 14.11.2017, RV/2100276/2015).

Mit **Schreiben vom 2.2.2018** wurde der **Antrag auf Vorlage** der Beschwerde zur Entscheidung durch das Bundesfinanzgericht gestellt und wie folgt begründet: Die Argumentation der Beschwerde vor Entscheidung sei nicht nachvollziehbar. Nach dem Einkommensteuergesetz könnten Krankheitskosten als außergewöhnliche Belastung geltend gemacht werden.

Sachverhalt:

Die erste Hüftoperation 2016 seiner Gattin:

Operateur sei der Primar in der Privatklinik gewesen, der vom Hausarzt empfohlen worden sei. Es sei die Pflicht jedes Menschen, auf seine Gesundheit zu achten und im Rahmen seiner Möglichkeiten die optimale Operateurauswahl zu treffen, um eine schwere Operation möglichst unbeschadet zu überstehen. Im konkreten Fall sei hierfür eine private Krankenzusatzversicherung in Anspruch genommen und der Selbstbehalt bezahlt worden. Die Operation und Rekonvaleszenz wären optimal verlaufen, die Patientin sei beschwerdefrei.

Die zweite Hüftoperation 2016 der Gattin an der anderen Hüfte sei nach einem Radunfall erfolgt. Der Operateur sei ihnen bekannt. Seit dieser Operation hinke seine Gattin, außerdem sei ein Befall mit einem Krankenhausvirus erfolgt; eine nochmalige Operation hätte durch Antibiotikaeinnahme gerade noch verhindert werden können.

Das Resümee sei, dass die zum Abzug als außergewöhnliche Belastung beantragten Krankheitskosten des Versicherungsselbstbehaltes von 1.700,00 € eine im Interesse der Gesundheit richtig eingesetzte Ausgabe gewesen wären. Krankheitskosten seien laut Einkommensteuergesetz eine außergewöhnliche Belastung.

Mit **Vorlagebericht vom 4.6.2018** wurde die Beschwerde gegen den Einkommensteuerbescheid 2016 an das Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vorgelegt und wie folgt begründet:

Sachverhalt:

Der Beschwerdeführer hätte die Absetzung der krankheitsbedingten Kosten des Selbstbehaltes in Höhe von 1.700,00 € als außergewöhnliche Belastung für die Hüftoperation der Gattin beantragt.

Beweismittel:

Arztbrief, Diagnose, Befund und Stellungnahme diverser Ärzte, Leistungsabrechnung der Versicherung

Stellungnahme:

In dem Schreiben des behandelnden Arztes würden in keiner Weise triftige medizinische Gründe für das Vorliegen der Zwangsläufigkeit iSd § 34 Abs. 1 EStG 1988 dargelegt

werden. Der Hausarzt hätte eine Empfehlung für den operierenden Arzt gegeben. Das Schreiben lasse keine Schlüsse über bereits feststehende oder sich konkret abzeichnende ernsthafte gesundheitliche Nachteile zu, welche ohne die mit höheren Kosten verbundene Operation an der Privatklinik eintreten würden (BFG 14.11.2017, RV/2100276/2015). Die Abweisung der Beschwerde als unbegründet werde beantragt.

### **Dem Erkenntnis zugrunde gelegter Sachverhalt**

Der Gattin des Beschwerdeführers sind im Jahr 2016 Aufwendungen in Form eines Selbstbehaltes betreffend Operations- und Aufenthaltskosten in einer Privatklinik erwachsen. Sie unterzog sich einer Hüftoperation, die unstrittig medizinisch indiziert war. Die Vornahme der Operation in der Privatklinik durch den dort praktizierenden Primararzt wurde ihr von einem Hausarzt empfohlen.

Allgemeine Vorbehalte gegen die Vornahme der Operation in einem öffentlichen Krankenhaus und Mutmaßungen den Ausgang betreffend wurden vorgebracht.

Triftige medizinische Gründe für die Operation in der Privatklinik sowie feststehende oder sich konkret abzeichnende ernsthafte gesundheitliche Nachteile, welche ohne die mit höheren Kosten verbundene medizinische Betreuung getreten sein würden, konnten nicht dargelegt werden.

Strittig ist die Anerkennung des Selbstbehaltes in Höhe von 1.740,00 € als außergewöhnliche Belastung im Zuge der Arbeitnehmerveranlagung des Beschwerdeführers.

### **Rechtliche Begründung**

Nach § 34 Abs. 1 EStG 1988 sind bei der Ermittlung des Einkommens (§ 2 Abs. 2) nach Abzug der Sonderausgaben (§ 18) außergewöhnliche Belastungen abzuziehen. Die Belastung muss dabei außergewöhnlich sein (Abs. 2), zwangsläufig erwachsen (Abs. 3) und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen (Abs. 4).

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

Solche tatsächlichen Gründe, die die **Zwangsläufigkeit** der Belastung zu begründen vermögen, können insbesondere in der Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Betreuungsbedürftigkeit des Steuerpflichtigen gelegen sein (VwGH 1.9.2015, 2012/15/0117; 4.9.2014, 2012/15/0136; 26.5.2010, 2007/13/0051).

Wie auch der VwGH in 11.2.2016, 2003/13/0064, ausgeführt hat ist die Zwangsläufigkeit des Aufwands stets **nach den Umständen des Einzelfalls** zu prüfen (VwGH 21.11.2013, 2010/15/0130). Bloße Wünsche, Befürchtungen oder Standesrücksichten der Betroffenen reichen nicht, um die Zwangsläufigkeit zu rechtfertigen. Zu den als außergewöhnliche Belastung abzugsfähigen Krankheitskosten zählen nur Aufwendungen für solche Maßnahmen, die zur Heilung oder Linderung einer Krankheit nachweislich notwendig sind (VwGH 4.9.2014, 2012/15/0136; 22.12.2004, 2001/15/0116). Auch Aufwendungen,

die nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen werden, können dem Steuerpflichtigen zwangsläufig erwachsen, wenn sie **aus triftigen Gründen medizinisch geboten** sind (vgl. Fuchs/Unger in Hofstätter/Reichel, Einkommensteuer-Kommentar, § 34 EStG 1988 Anhang II - ABC Tz 35, mit Judikaturhinweisen).

Zwangsläufigkeit bei Krankheitskosten, die die durch die gesetzliche Krankenversicherung gedeckten Kosten übersteigen, ist jedoch nur dann gegeben, wenn sie aus triftigen medizinischen Gründen erfolgen. **Bloße Wünsche und Vorstellungen der Betroffenen über eine bestimmte medizinische Behandlung sowie allgemein gehaltene Befürchtungen bezüglich der vom Träger der gesetzlichen Krankenversicherung finanzierten medizinischen Betreuung stellen noch keine triftigen medizinischen Gründe für die Aufwendungen dar.**

Die triftigen medizinischen Gründe müssen in feststehenden oder sich konkret abzeichnenden ernsthaften gesundheitlichen Nachteilen bestehen, welche ohne die mit höheren Kosten verbundene medizinische Betreuung eintreten würden (VwGH 13.5.1986, 85/14/0181).

Unter Krankheit ist eine gesundheitliche Beeinträchtigung zu verstehen, die eine Heilbehandlung bzw. Heilbetreuung erfordert. Liegt eine Krankheit vor, so sind jene Kosten abzugsfähig, die der Heilung, Besserung oder dem Erträglichmachen einer Krankheit dienen. Nicht absetzbar sind Aufwendungen für die Vorbeugung von Krankheiten und die Erhaltung der Gesundheit, für Verhütungsmittel, eine künstliche Befruchtung, eine Frischzellenkur oder eine Schönheitsoperation, weil in diesen Fällen keine oder keine unmittelbare Verbindung zwischen den Aufwendungen und einer Krankheit besteht. Absetzbar sind v.a. Arzt- und Krankenhaushonorare, Aufwendungen für Medikamente einschließlich medizinisch verordneter homöopathische Präparate und Aufwendungen für Heilbehelfe (vgl. *Doralt*, EStG<sup>11</sup>, § 34 Tz 78).

Im Beschwerdefall konnten **keine** triftigen medizinischen Gründe im oben angeführten Sinn glaubhaft gemacht werden. Feststehende oder sich konkret abzeichnende ernsthafte gesundheitliche Nachteile, die ohne der Operation in der Privatklinik und bei Vornahme der Operation in einem Krankenhaus, in dem die Kosten durch die gesetzliche Krankenversicherung gedeckt gewesen wären, eingetreten wären, konnten **nicht nachgewiesen** werden. Laut Aktenlage wurden solche auch nicht behauptet. Die vorgebrachten allgemein gehaltenen Befürchtungen und Mutmaßungen lassen keinen Schluss auf tatsächlich vorliegende triftige medizinische Gründe zu.

Dem § 34 EStG 1988 liegt der Gedanke zugrunde, dass die in Österreich Steuerpflichtigen eine Gemeinschaft bilden, die in den Ausnahmefällen der außergewöhnlichen Belastung, die die steuerliche Leistungsfähigkeit eines Angehörigen der Gemeinschaft wesentlich beeinträchtigt, den Steuerausfall auf sich nimmt, der dadurch entsteht, dass dem Betroffenen eine Steuerermäßigung gewährt wird. Man kann daher unter Beachtung dieses Gedankens nicht zum Ergebnis gelangen, dass es Sinn dieser Gesetzesstelle wäre, die mit hohen Kosten verbundene Operation in einer Privatklinik teilweise mit Mitteln aus dem **Steueraufkommen der Allgemeinheit** zu finanzieren, wenn der Steuerpflichtige

für sein Leiden die Operation nach den allgemein üblichen wissenschaftlichen Methoden auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung in einem öffentlichen Krankenhaus in Anspruch nehmen hätte können. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vom 21.6.1978, 0130/77, können derart aufgewendete Beträge nicht als zwangsläufig erwachsen angesehen werden.

Die Beschwerde war folglich als unbegründet abzuweisen.

### **Zulässigkeit einer Revision**

Gegen ein Erkenntnis des Bundesfinanzgerichtes ist die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird.

Die Lösung einer Rechtsfrage, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, ist nicht zu erwarten, da das Vorliegen von triftigen medizinischen Gründen eine Frage der Sachverhaltsermittlung in freier Beweiswürdigung ist und die Nichtanerkennung als außergewöhnliche Belastung bei Fehlen dieser Gründe durch die oben angeführte ständige Rechtsprechung des VwGH geklärt ist.

Linz, am 2. Juli 2018