

## IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter R in der Beschwerdesache W, Adresse, gegen die Bescheide des Finanzamtes Hollabrunn Korneuburg Tulln vom 09.01.2014, betreffend Einkommensteuer (Arbeitnehmerveranlagung) 2008 und 2009 zu Recht erkannt:

Der Beschwerde wird Folge gegeben. Die angefochtenen Bescheide werden abgeändert.

Die Bemessungsgrundlagen und die darauf entfallenden Abgaben sind den angeschlossenen Berechnungsblättern zu entnehmen und bilden einen Bestandteil des Spruches.

Gegen dieses Erkenntnis ist eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art. 133 Abs. 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) aus den weiter unten angeführten Gründen nicht zulässig.

## Entscheidungsgründe

### Sachverhalt

Der Beschwerdeführer (Bf) bezieht ausschließlich Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit. Laut Feststellung des Bundessozialamtes (BSA) im Behindertenpass-Nr123 ist er zu 90% behindert. Das BSA bescheinigte ihm Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, und ist er im Besitz eines Ausweises nach § 29b StVO. Darüber hinaus leidet er laut BSA-Bescheinigung an einer Magenkrankheit und anderen inneren Erkrankungen, welche Diätverpflegung erfordern (alle Angaben bezogen auf 2008 und 2009).

Die Gehbehinderung des Bf besteht in einer dauernden und massiven, stetig wenn auch nunmehr langsam fortschreitenden Beeinträchtigung seiner Bewegungsfähigkeit (Abbau der Muskulatur des unteren Körperbereiches), welche aus einer partiellen Querschnittslähmung resultiert, die dem Bf in Jugendjahren aus medizinisch ungeklärter Ursache (ohne Unfall oder vorherige Anzeichen) widerfuhr, und deren nachteilige Folgen er durch verschiedene ärztlich verordnete bzw. angeratene Maßnahmen zu bekämpfen

versucht. Die Lähmung der unteren Extremitäten besserte sich in jahrzehntelanger Behandlung insoweit, als der Bf nunmehr wieder selbstständig, wenn auch unter großer Anstrengung und kaum kontrolliert, gehen kann. Die Medizin spricht nach seinen Angaben in solchen Fällen von "Querschnitts-Myelitis unbekannter Ätiologie".

In den Einkommensteuererklärungen für die Streitjahre machte der Bf Werbungskosten, die vom Arbeitgeber nicht berücksichtigt wurden, und außergewöhnliche Belastungen (ag. Bel.) geltend. Das Finanzamt forderte ihn mit Vorhalt vom 25. November 2013 auf, die geltend gemachten Ausgaben: Gewerkschaftsbeiträge etc. sowie Aufwendungen für zusätzliche Krankheitskosten, belegmäßig nachzuweisen. Sollte er für die beantragten Aufwendungen Förderungen bzw. Kostenersätze erhalten haben, so seien diese anzuführen.

Das Finanzamt (FA; im Folgenden auch: belangte Behörde = belB) erließ sodann die mit hg. anhängeriger Beschwerde angefochtenen, vom Antrag abweichenden Einkommensteuerbescheide, wobei es

- für **2008** an Werbungskosten das Pendlerpauschale laut Lohnzettel sowie das Pendlerpauschale "laut Veranlagung" berücksichtigte, andere das Pauschale übersteigende Werbungskosten jedoch nicht, und vor Berechnung der Einkommensteuer den Freibetrag wegen eigener Behinderung gem. § 35 Abs. 3 EStG sowie Pauschbeträge nach der VO über ag. Belastungen wegen eigener Behinderung ohne Kürzung um einen Selbstbehalt abzog;

Sonderausgaben fanden hingegen keine Berücksichtigung, da "Ihr Gesamtbetrag der Einkünfte 50.900 € übersteigt. Ihre Topf-Sonderausgaben können daher nicht (mehr) berücksichtigt werden";

- und für **2009** sinngemäß vorging, wobei jedoch der Pauschbetrag für Sonderausgaben (EUR 60,00) und Zuwendungen gem. § 18 Abs. 1 Z. 7 EStG vom Gesamtbetrag der Einkünfte abgezogen wurden.

Das FA begründete die Abweichungen von den Erklärungen wie folgt: Da der Bf trotz Aufforderung die noch benötigten Unterlagen nicht beigebracht habe, hätten die geltend gemachten Aufwendungen "nur insoweit berücksichtigt werden können, als die Beweismittel vorlagen."

Der Bf er hob gegen diese Bescheide fristgerecht Beschwerde und führte aus:

Bedauerlicherweise habe er während der ihm zum Nachbringen der geforderten Unterlagen eingeräumten Frist wegen der Pflegebedürftigkeit seiner Frau (Lebensgefährtin) keine Gelegenheit gehabt, die gewünschten Unterlagen dem FA zukommen zu lassen. Die nun nachgereichten Unterlagen belegten die in der Steuererklärung geltend gemachten Positionen. Er ersuche um Nachsicht und beantrage die Berücksichtigung der belegten Ausgaben für Spenden, Rezeptgebühren, Hilfsmittel, Arztkosten und Therapiekosten.

Der Bf legte an Beweismitteln vor (Tabelleneinträge in der Reihenfolge der vom vorlegenden FA im Akt eingescannten Kopien):

Für 2008

Datum	Bezeichnung	Betrag	Anmerkung
19.09.09	Gewerkschaft	257,52	Beiträge 2008
22.12.08	Rezeptgeb.	8,34	
14.10.08	w. o.	19,20	
17.10.08	w. o.	19,20	
17.11.08	w. o.	10,30	1 Heilmittel o.Rezept
05.10.08	w. o.	9,60	
10.09.08	w. o. und >	27,85	< Schanzkrawatte
28.07.08	Rezeptgeb. >	2,67	< nach Rabatt
25.07.08	2x Rezeptgeb. +	14,62	< 1 Medik. rezeptfrei
18.07.08	div. Rezeptgeb.	37,00	
11.02.08	Rezeptgeb.	4,80	
08.07.08	w. o.	14,40	
29.04.08	Heilmittel	5,93	rezeptfrei, Rabatt
04.03.08	Rezeptgeb.	19,20	
01.02.08	w. o., o. Beleg	14,40	Vermerk re: 3 Medik
26.11.08	BVA, Behbeitrag	8,90	
28.05.08	BVA, w. o.	48,31	
28.10.08	LKH-Z	209,20	"Hausanteil": siehe AV BFG 23.04.15
o. D.	P., Massage	550,00	mangels Zuordnung ni. g. gemacht
2008	Krankheitskosten	<b>473,92</b>	geltend gemacht

Für 2009

Datum	Bezeichnung	Betrag	Anmerkung

13.01.10	Gewerkschaft	266,76	Beiträge 2009
18.01.10	Forschungs-	160,00	- institut, Spenden 09
01.04.09	Rezeptgeb.	9,80	
20.01.09	Gummiband	9,99	für Muskelaufbau
17.03.09	Medik. rezeptfrei	10,32	
01.07.09	Rezeptgeb.	4,90	
04.06.09	Schreiben an BVA	0,55	betr. Kostenerstattung
28.05.09	Rezeptgeb.	9,80	
07.10.09	w. o.	4,90	
17.12.09	w. o.	4,90	
03.08.09	Medik. rezeptfrei	2,75	
04.11.09	2 Medik. lt Rezept	7,22	Preise unter Rezeptgeb
17.12.08	BVA, Beh.beitrag	43,63	bez. 02.02.09
28.01.09	w. o.	25,55	
25.02.09	w. o.	39,98	
27.05.09	w. o.	12,79	
26.08.09	w. o.	67,51	
23.09.09	w. o. (€ 21,21)	0,33	Zahnbeh. nicht g. gemacht
20.02.09	X-Spital	20,94	Nachford.(LKH- Z 08)
20.05.09	je 8x Heilgym. u. Teilkörp.massage	250,40	420,00 Kostenersatz- 169,60
21.12.09	w. o., je 20x	1.000	s. Arztbrief 30.09.09

2009	Krankheitskosten	<b>1.526,26</b>	geltend gemacht
------	------------------	-----------------	-----------------

Das FA gab der Beschwerde mit Beschwerdevorentscheidungen vom 10. Februar 2014 teilweise Folge und änderte die angefochtenen Bescheide ab:

2008

An Werbungskosten ohne Anrechnung auf das Pauschale berücksichtigt es die beim Lohnsteuerabzug noch nicht berücksichtigten Mitgliedsbeiträge des Bf an die Gewerkschaft (siehe Tabelle oben) und an die NN-Gesellschaft (€ 35,00 laut Kontoauszug, 06.06.2008).

An tatsächlichen Krankheitskosten aus der eigenen Behinderung des Bf nach der Verordnung über außergewöhnliche Belastung zog es vor Berechnung der Einkommensteuer den Betrag von EUR 341,80 ab. Die Abweichung vom Antrag begründete es wie folgt: Die als außergewöhnliche Belastung (ag. Bel.) geltend gemachten Aufwendungen seien um eine Haushaltserspartis (gemeint: beim KH-Aufenthalt) von EUR 104,60 gekürzt worden. Die Kosten für Massagen stellten keine abzugsfähige ag. Bel. dar.

2009

Als Werbungskosten ohne Anrechnung auf das Pauschale wurden wiederum die nachgewiesenen Mitgliedsbeiträge an die Gewerkschaft und an die NN-Gesellschaft berücksichtigt.

An Sonderausgaben wurden ohne Anrechnung auf das Pauschale die nachgewiesenen Spenden (siehe Tabelle oben) iHv EUR 160,00 berücksichtigt.

An nachgewiesenen tatsächlichen Krankheitskosten aus der eigenen Behinderung des Bf nach der Verordnung über außergewöhnliche Belastungen wurden EUR 275,80 vor Berechnung der Einkommensteuer abgezogen. Das FA begründete die Abweichung vom Antrag wie folgt:

Betreffend die Kosten für Massagen und Gymnastik werde auf die vorjährige Begründung verwiesen. Die Kosten des Aufenthaltes im Krankenhaus hätten nicht berücksichtigt werden können, da die tatsächliche Haushaltserspartis höher als die täglich zu leistenden Kostenbeiträge gewesen seien.

Der Bf erhob daraufhin Vorlageantrag und führte begründend aus:

Für 2008 habe er - wie aus den beigebrachten Unterlagen ersichtlich - keine Massagen geltend gemacht, weil er das genaue Datum der Zahlung nicht mehr habe verifizieren können. Er könne allerdings aus präjudiziellen Gründen (die Ausführungen des FA) nicht unwidersprochen lassen, wonach Massagen nicht als ag. Bel. geltend gemacht werden könnten. Alle medizinisch indizierten Maßnahmen stellten Kosten der Krankenbehandlung dar, also auch medizinisch indizierte Massagen. Dabei mache es keinen Unterschied, ob die Krankenkasse die Kosten dafür trägt (bekanntermaßen

limitierten die Krankenkassen aus Kostengründen ihre Unterstützungen). Dass etwas medizinisch nicht indiziert ist, könne das FA nicht ohne nähere Begründung entscheiden. Es müsse bei allfälligen begründeten Zweifeln den Antragsteller gemäß dem dem Verwaltungsverfahren immanenten Grundsatz der materiellen Wahrheit auffordern, seine Position zu untermauern. Das sei nicht geschehen.

Für den Bf sei nicht nachvollziehbar, welche ag. Aufwendungen nicht anerkannt wurden. Jedenfalls seien die geltend gemachten ag. Aufwendungen nach seiner Berechnung höher als die vom FA anerkannten. Er komme zumindest auf EUR 535,82, abzüglich Haushaltsersparnis von EUR 104,22 mache das EUR 431,22 und nicht bloß EUR 341,80. Hinsichtlich der Haushaltsersparnis sei zu Fragen, ob es sich dabei um eine unwiderlegliche gesetzliche oder verordnungsmäßige Vermutung handelt oder ob die Frage nach den tatsächlichen Möglichkeiten einer solchen zulässig ist. Die Entscheidung des FA sei sehr intransparent.

Zur Steuererklärung 2009: Heilgymnastik und Teilkörpermassage bei der Physiotherapeutin seien medizinisch indiziert gewesen. Daher sei auch der nachgewiesenen und selbstverständlich in der Steuererklärung bereits berücksichtigte Kostenzuschuss der Krankenkassa erfolgt. Dass er nach Ende der von der Krankenkasse finanziell unterstützten Behandlungsserie weiter Physiotherapie in Anspruch genommen habe, ändere nichts an der medizinischen Indikation. Erforderlichenfalls könne eine solche medizinische Indikation auch noch nachträglich bestätigt werden.

Auch in der Erledigung des FA für dieses Jahr sei nicht nachvollziehbar, welche Positionen anerkannt wurden und welche nicht. Das oben zum Thema Haushaltsersparnis Gesagte gelte auch hier.

Das FA legte die Beschwerde dem Bundesfinanzgericht (BFG) samt eingescannten Behördenakten vor.

Über Ersuchen des Richters erschien der Bf am 22.04.2015 und legte einerseits die bisher dem BFG nur eingescannt verfügbaren Ausgabenbelege im Original vor, erläuterte andererseits die Anamnese seiner zur Behinderung führenden Erkrankung (partiale Querschnittslähmung). Weiters legte er den Arztbrief des langjährigen Hausarztes vom 30.09.2014 vor worin der behandelnde Arzt dem Bf Folgendes bescheinigte: Er dürfe, wie vereinbart, das Ergebnis "unseres Diagnose- und Therapiegespräches am 30.6.2009" wie folgt mitteilen: Er habe dem Bf damals angesichts der Langzeitfolgen seiner Querschnittslähmung (Cervikalsyndrom, Coxarthrose und Gonarthrose, schlechte Durchblutung speziell des rechten Beines) nachdrücklich eine regelmäßige Physiotherapie empfohlen. Eine solche sollte zumindest in einigen Belangen eine Verbesserung ermöglichen, wenigstens aber eine weitere Verschlechterung mit hoher Wahrscheinlichkeit hintanhalten oder hinauszögern.

Der Richter ermittelte sodann bei den Krankenanstalten auf telefonischen Weg, welcher Anteil einer Verpflegungskostenverrechnung an den stationären Patienten im sogenannten "Hausanteil" laut Abrechnung durch die jeweilige Krankenanstalt inkludiert

sei, und wie man daher eine Haushaltsersparnis (für außerhäusliche Versorgung mit Essen und Trinken im Spital) im Schätzungswege berechnen könne. Die angefragten Auskunftspersonen teilten mit, dass im sogenannten "Hausanteil" keinerlei ziffernmäßig bestimmmbare Komponente für Spitalsverpflegung enthalten sei.

## Beweiswürdigung

Der Bf hat sämtliche von ihm geltend gemachten tatsächlichen Krankheitskosten aus eigener Behinderung (Lähmung sowie innere organische Krankheiten) belegmäßig nachgewiesen bzw. im einzigen Fall, wo der Beleg - wie bereits zuvor offen gelegt - fehlte, dem BFG mit konkreten und vollständigen Angaben glaubhaft gemacht. Irgendwelche pflegebedingte Geldleistungen (Pflegegeld, Pflegezulage, ...) bezog der Bf in den Streitjahren laut Lohnzetteldaten nicht.

Weiters sieht es das BFG auf Grund des vorgelegten Arztbriefes, der Feststellungen des Bundessozialamtes und der Krankengeschichte des Bf selbst als erwiesen an, dass sämtliche 2009 geltend gemachten und belegten Therapiekosten durch medizinisch indizierte Heilbehandlungen verursacht waren: Die chefärztliche Bewilligung für eine erste Behandlungsserie musste - obwohl sie offenbar nicht vorgelegt werden konnte - erteilt worden sein, andernfalls die Krankenkasse den doch erheblichen Kostenbeitrag nicht gewährt hätte. Die Fortsetzung der physiotherapeutischen Heilbehandlung in gleicher Art und Weise war vom behandelnden Arzt dringend empfohlen worden, und es konnte der Verzicht des Bf, weitere Kostenzuschüsse der Krankenkasse zu beantragen, an dieser konsistenten medizinischen Beurteilung des Arztes nichts ändern. Überdies erscheint dem BFG die Erklärung des Bf, dass er wegen Aussichtslosigkeit auf einen weiteren Zuschussantrag verzichtet habe, plausibel.

Die vom Bf im Vorlageantrag genannten 2008 insgesamt angefallenen tatsächlichen Krankheitskosten weichen zwar von der aus den Belegen sich ergebenden Jahressumme (siehe Tabelle oben) erheblich ab, doch hat der Bf seinen ursprünglichen Beschwerdeantrag ausdrücklich auf die nachgereichten Belege gestützt, sodass von diesen auszugehen war. Dies stellt keine Abweichung vom Beschwerdeantrag dar, zumal der Bf nicht behauptet hat, die von ihm genannte Jahressumme stimme mit seinen Belegen überein. Zuletzt hat er keine darüber hinausgehenden Beweismittel vorgelegt, sondern im Gespräch mit dem Richter die ihm Punkt für Punkt vorgehaltenen Einzelpositionen bestätigt.

## Rechtslage

Die gegenständlich relevanten Bestimmungen des EStG 1988 lauten:

### *§ 34 Außergewöhnliche Belastung*

(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).
- ..."

(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."

Abs. 4 und Abs. 5

(Bestimmungen über den einkommensabhängigen Selbstbehalt; hier nicht relevant)

(6) "Folgende Aufwendungen können 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 AVAB, KAB oder Unterhalts-AB) pflegebedingte Geldleistungen (...) 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."

§ 35 Behinderte

(1) "Hat der Steuerpflichtige außergewöhnliche Belastungen

- durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung,

- ...  
- ...

und erhält weder der Steuerpflichtige noch (...) eine pflegebedingte Geldleistung (...), so steht ihm jeweils ein Freibetrag (Abs. 3) zu.

(2) Die Höhe des Freibetrages bestimmt sich 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. (...).

*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:*

- ...

- ...

*- 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, ... zu bescheinigen.*

*(3) Es wird jährlich gewährt*

*bei Minderung der Erwerbsfähigkeit von  
75% bis 94% ... ein Freibetrag von Euro 507.*

*(5) Anstelle des Freibetrages können auch die tatsächlichen Kosten aus dem Titel der Behinderung geltend gemacht werden (§ 34 Abs. 6).*

*(7) Der Bundesminister für Finanzen kann nach den Erfahrungen der Praxis im Verordnungsweg Durchschnittssätze für die Kosten bestimmter Krankheiten sowie körperlicher und geistiger Gebrechen festsetzen, die zu Behinderungen im Sinne des Abs. 3 führen."*

Die vom Bundesminister für Finanzen auf Grund der Ermächtigung erlassene Verordnung (VO) *außergewöhnliche Belastungen, BGBl. 303/1996*, lautet, soweit hier von Bedeutung:

*§ 1 (1) Hat der Steuerpflichtige Aufwendungen*

*- durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung,*

- ...

- ...,

*so sind die in den §§ 2 bis 4 dieser VO genannten Mehraufwendungen als außergewöhnliche Belastungen zu berücksichtigen.*

*(2) Eine Behinderung liegt vor, wenn das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) mindestens 25% beträgt.*

*(3) Die Mehraufwendungen gemäß §§ 2 bis 4 dieser VO sind nicht um eine pflegebedingte Geldleistung (...) oder um einen Freibetrag nach § 35 Abs. 3 EStG 1988 zu kürzen.*

*§ 2 (1) Als Mehraufwendungen wegen Kranken- oder Pflegebedarf sind ohne Nachweis der tatsächlichen Kosten bei*

- ...

- ...

*- Magenkrankheit oder einer anderen inneren Krankheit ..... 42 Euro pro Kalendermonat zu berücksichtigen.*

*§ 3 (1) Für Körperbehinderte, die zur Fortbewegung ein eigenes Kraftfahrzeug benützen, ist zur Abgeltung der Mehraufwendungen für besondere Behindertenvorrichtungen*

*und für den Umstand, dass ein Massenbeförderungsmittel auf Grund der Behinderung nicht benutzt werden kann, ein Freibetrag von 153 Euro monatlich zu berücksichtigen. Die Körperbehinderung ist durch eine Bescheinigung gemäß § 29b der Straßenverkehrsordnung 1960 oder einen Bescheid über die Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer gemäß § 2 Abs. 2 des Kraftfahrzeugsteuergesetzes 1952, gemäß § 2 Abs. 1 Z 12 des Kraftfahrzeugsteuergesetzes 1992 oder gemäß § 4 Abs. 3 Z 9 des Versicherungssteuergesetzes 1953 nachzuweisen.*

*(2) Bei einem Gehbehinderten mit einer mindestens 50%igen Erwerbsminderung, der über kein eigenes Kraftfahrzeug verfügt, sind die Aufwendungen für Taxifahrten bis zu einem Betrag von monatlich 153 Euro zu berücksichtigen.*

*§ 4 Nicht regelmäßig anfallende Aufwendungen für Hilfsmittel (zB Rollstuhl, ...) sowie Kosten der Heilbehandlung sind im nachgewiesenen Ausmaß zu berücksichtigen."*

## **Erwägungen**

Soweit der Bf tatsächliche Kosten für Heilbehandlungen (Therapien) und Heilmittel (Medikamente und Gummiband für Muskelaufbau) geltend gemacht und nachgewiesen hat, sind diese Aufwendungen auf Grund der oben dargestellten Rechtslage als tatsächliche Krankheitskosten aus eigener Behinderung ohne Selbstbehalt vom Einkommen vor Berechnung der Einkommensteuer abzuziehen, und zwar unabhängig davon, ob die Heilmittel (Medikamente) gegen die inneren Erkrankungen oder gegen die massive Gehbehinderung eingesetzt wurden. Eine Trennung nach dem jeweiligen Veranlassungsgrund war daher vom BFG nicht vorzunehmen.

Da Verpflegungskosten im Spital bei stationärer Behandlung - anders als bei Aufenthalt in Kuranstalten - nicht gesondert verrechnet werden, kommt der Abzug einer nur im Schätzungswege ermittelbaren Haushaltsersparsnis (HHE) vom Gesambetrag des sogenannten "Hausbeitrages" nicht in Betracht, zumal die erlassmäßige Regelung der Schätzung einer HHE nicht gesetzlich verankert ist. Einen Beitrag zur Verpflegung im Spital hat der Bf in einer auch nur irgendwie bestimmbaren Höhe nicht geleistet, weil der Hausbeitrag nur ein Anteil an den pauschal kalkulierten Bettenkosten pro Tag ist.

Somit war der Beschwerde vollinhaltlich statzugeben.

## **Zulässigkeit einer Revision**

Gegen dieses Erkenntnis ist eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nicht zulässig: Die Beschwerdesache wirft keine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung auf, deren Lösung etwa nicht im Einklang mit der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu Fragen des materiellen Steuerrechtes stünde:

Zum einen war der nach §§ 34 und 35 EStG 1988 bzw. §§ 1 ff VO BGBI 303/1996 unter den Tatbestand *außergewöhnliche Belastungen aus eigener Behinderung*

zu subsumierende oben dargestellte Sachverhalt durch den vollständig erbrachten Nachweis über die tatsächlich angefallenen Krankheitskosten sowie angesichts des Vorliegens aller Voraussetzungen für die Berücksichtigung pauschaler Mehrkostensätze und Behindertenfreibeträge ohne Schwierigkeiten feststellbar, zumal die belangte Behörde in ihrem Vorlagebericht nichts ausgeführt hat, was beim BFG Zweifel am Sachvorbringen des Beschwerdeführers wecken konnte.

Zum anderen trägt das Erkenntnis dem Beschwerdebegehr vollinhaltlich Rechnung, so dass auf Basis der Aktenlage irgendein rechtliches Beschwerde des Bf nicht auszumachen ist.

Wien, am 24. April 2015