



Berufungsentscheidung

Der Unabhängige Finanzsenat hat über die Berufung des Bw., Adr., gegen den Bescheid des Finanzamtes A. betreffend Einkommensteuer 2010 entschieden:

Die Berufung wird als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid bleibt unverändert.

Entscheidungsgründe

Der Bw., ein pensionierter Baumeister, machte in der Einkommensteuererklärung für 2010 im Zusammenhang mit seiner Behinderung verschiedene Aufwendungen zur Berücksichtigung als außergewöhnliche Belastung gemäß § 34 Einkommensteuergesetz 1988 (EStG) geltend.

Beantragt wurde der Abzug von nicht regelmäßig anfallenden Ausgaben für Hilfsmittel und Heilbehandlungskosten im Sinne des § 4 der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, BGBl. Nr. 303/1996 idgF, im Betrag von insgesamt € 3.476,98.

Aus einer vorgelegten Aufstellung ist ersichtlich, dass diese beantragten Aufwendungen u.a. aus der Anschaffung von Schwedenbitter, Galama, Biovital, Vitamin Brausetabletten und Carotin Kapseln resultieren.

Der Bw. wurde antragsgemäß veranlagt und ein Freibetrag wegen eigener Behinderung (§ 35 Abs. 3 EStG 1988) in Höhe von € 294,00 sowie nachgewiesene Kosten aus der eigenen

Behinderung nach der Verordnung über außergewöhnliche Belastungen im Betrag von € 3.476,98 als außergewöhnliche Belastungen berücksichtigt.

Nach Bescheidaufhebung gem. § 299 BAO berücksichtigte das Finanzamt im neuen Sachbescheid Aufwendungen vor Abzug des Selbstbehaltes (§ 34 (4) EStG 1988) sowie einen Selbstbehalt in Höhe von jeweils € 411,65. Weiters wurde ein Freibetrag wegen eigener Behinderung (§ 35 (3) EStG 1988) im Betrag von € 294,00 und nachgewiesene Kosten aus der eigenen Behinderung nach der Verordnung über außergewöhnliche Belastungen in Höhe von € 744,85 berücksichtigt.

Begründend führte das Finanzamt aus, die Aufwendungen für außergewöhnliche Belastungen, von denen ein Selbstbehalt abzuziehen sei, haben nicht berücksichtigt werden können, da sie den Selbsthalt in Höhe von € 4.860,59 nicht überstiegen hätten. Aufwendungen für Therapien und Präparate, deren Beitrag zur Heilung einer Krankheit nicht hinreichend erwiesen sei und die daher bei der medizinischen Behandlung auch nicht typischerweise anfielen, fehle es grundsätzlich am Merkmal der Zwangsläufigkeit. Somit seien die Aufwendungen für Nahrungsergänzungsmittel und Naturheilmittel steuerlich nicht zu berücksichtigen (Schwedenbitter, Vitaminpräparate, Tonicum, etc.). Die Aufwendungen für Hustensaft, Brille sowie Medikamente der Gattin seien mangels Zusammenhang mit der Behinderung des Bw. mit Abzug eines Selbstbehaltes zu berücksichtigen.

Mit Schriftsatz vom 28. August 2011 wurde dagegen Berufung erhoben und begründend wie folgt ausgeführt:

„Schwedenbitter ist für alle Krankheiten ein Heilmittel laut Gesundheitsbuch von Maria Treben. Ich verwende es, um Kreislaufstörungen (Blockaden, etc.), Schwindelanfälle etc. zu verbessern bzw. zu beheben u. habe dabei Erfolg. Ich will für meine letzten Altersjahre eine bessere Gesundheit erreichen – verordnete Medikamente von meinen Ärzten helfen leider nur teilweise.

Schwedenbitter ist bei mir kein Nahrungsmittel, sondern zwangsläufig ein notwendiges Heilmittel für meine Krankheiten u. hilft mir auch.

... ich kann mir nicht erklären, warum sie diese Schwedenbitterkosten nicht als Absetzbetrag anerkennen, da ich diesen Heilsaft bereits jahrelang konsumiere, bzw. dadurch meine Gesundheit wesentlich verbessert wird. Da ich schon einige schwere Krankheiten (Herzoperation, etc.) erlebt habe u. daher ständig Medikamente u. Heilmittel bis Lebensende einnehmen muss, hoffe ich auf eine positive Erledigung meines Begehrens, da jahresmäßig gesehen, doch hohe Kostenbeiträge anfallen.“

Auf ein Ergänzungsersuchen des Finanzamtes, wonach im Falle der Geltendmachung von Heilmittelkosten (Verwendung von Schwedenbitter als Heilmittel) als außergewöhnliche

Belastung, eine ärztliche Diagnose vorzulegen und die Zweckmäßigkeit jener Therapie durch entsprechende ärztliche Bescheinigung darzulegen sei, von der ein Heilerfolg erwartet oder zumindest erhofft werden könne, wurde folgendes – vom Hausarzt des Bw. erstellte – ärztliche Attest vorgelegt:

„.... betrifft: Schwedenbittereinnahme ...

Zur Vorlage beim Finanzamt

Herr Baumeister Bw.x steht seit 1987 regelmäßig in meiner Behandlung. Es besteht va. eine genetisch determinierte extreme Hypercholesterinämie und Hyperlipidämie (so hatte Herr Baumeister Bw.x beispielsweise zu Beginn meiner Behandlung im Jahre 1987 Cholesterin-Werte um 500mg/dl (Normwert unter 200mg/dl) und Triglycerid/Blutfett-Werte von über 1800 mg/dl (Normwert unter 180 mg/dl).

Bei ausschließlich schulmedizinischer Behandlung wäre Herr Bw.x heute sicherlich nicht mehr am Leben, da sein kardiovaskuläres Risiko – aufgrund seiner genetischen Situation – auf das über 100-fache der Normalbevölkerung erhöht ist.

Durch eine äußerst umfangreiche Kombination aus schulmedizinischen Präparaten und vielen von mir verordneten hochdosierten Vitamin- und Spurenelementpräparaten ist Herr Bw. heute noch am Leben und geistig topfit.

Unter anderem nimmt Herr Baumeister Bw.x auch schon seit über 10 Jahren Schwedenbitter zur Immunstärkung (ca. 3 x 1 EL täglich in verdünnter Weise) und gegen diverse chronische Erkrankungen wie z.B. Kopfwhehattacken, Schwindelattacken etc. ein.

Herr Baumeister Bw.x hat subjektiv das Gefühl, dass dieser Schwedenbitter bei ihm eine äußerst positive Wirkung gegen vielerlei kleinere und größere Beschwerden entfaltet.“

Mit Berufungsvorentscheidung wurde die Berufung u.a. mit dem Hinweis auf höchstgerichtliche Judikatur (VwGH 23.6.1996, 95/15/0018), wonach nur die typischerweise mit einer Heilbehandlung verbundenen Kosten zwangsläufig erwachsen und Aufwendungen, die lediglich auf eine Verbesserung des Allgemeinzustandes abzielten, davon nicht erfasst seien, selbst wenn sich die betreffende Maßnahme auf den Verlauf einer konkreten Krankheit positiv auswirken könne, als unbegründet abgewiesen.

Der Bw. brachte dagegen einen als Einspruch bezeichneten Vorlageantrag ein und führte begründend aus, er behaupte nicht, dass Schwedenbitter ein allgemein anerkanntes Heilmittel sei, aber sehr wohl behaupte er, dass Schwedenbitter bei ihm seit vielen Jahren einen äußerst positiven Einfluss auf sein gesamtes leider sehr umfangreiches Krankheitsgeschehen habe. Wenn er Schwedenbitter nicht nehme, sei sein chronischer Schwindel (bis Bewusstlosigkeit) unerträglich, es breite sich eine extreme, innere Unruhe im Kopfbereich aus und könne kein

Krankenhaus oder Facharzt helfen oder eine Heilung bewirken. Für die Krankheiten des Bw. stelle Schwedenbitter ein unerlässliches Heilmittel dar.

In der Folge legte der Bw. ein weiteres ebenfalls vom Hausarzt erstelltes ärztliches Attest vor und darin wird ausgeführt, der Bw. sei auf die tägliche Einnahme von vielen schulmedizinischen Präparaten aufgrund seiner Erkrankungen absolut angewiesen. Darüberhinaus verwende er auch mit dem Wissen des Arztes viele biologische und naturheilkundliche Präparate, unter anderem auch „Schwedenbitter“. Sein Hausarzt könne bestätigen, dass der Bw. auf dieses Präparat seit Jahren schwöre und habe der Hausarzt auch den Eindruck, dass Schwedenbitter beim Bw. eine durchaus positive Wirkung entfalte.

Über die Berufung wurde erwogen:

Gem. § 34 EStG sind bei der Ermittlung des Einkommens eines unbeschränkt Steuerpflichtigen außergewöhnliche Belastungen abzuziehen, sofern sie die in dieser Bestimmung genannten Voraussetzungen kumulativ (d.h. sämtliche Merkmale gemeinsam) erfüllen.

Zunächst darf es sich dabei weder um Betriebsausgaben noch um Werbungskosten oder Sonderausgaben handeln. Zudem muss eine tatsächliche und endgültige, wirtschaftliche Belastung eingetreten sein. Ist es zu einem derartigen Vermögensabfluss gekommen, setzt dessen Berücksichtigung nach § 34 EStG weiters voraus, dass die Belastung außergewöhnlich ist, zwangsläufig erwächst und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Abgabepflichtigen wesentlich beeinträchtigt.

Eine Belastung ist außergewöhnlich, soweit sie höher ist als jene, die der Mehrzahl der Steuerpflichtigen gleicher Einkommens- und Vermögensverhältnisse erwächst.

Zwangsläufigkeit liegt vor, wenn sich der Abgabepflichtige der Belastung aus tatsächlichen, rechtlichen oder sittlichen Gründen nicht entziehen kann. Von einer wesentlichen Beeinträchtigung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit ist auszugehen, soweit die Kosten einen nach den Bestimmungen des § 34 Abs. 4 bzw. Abs 5 EStG berechneten, von der Einkommenshöhe des Abgabepflichtigen abhängigen, Selbstbehalt übersteigen (§ 34 Abs. 2 - 5 EStG).

Für gewisse Aufwendungen erlaubt § 34 Abs. 6 EStG einen Abzug auch ohne Berücksichtigung eines Selbstbehaltes. Dazu gehören u.a. Mehraufwendungen im Zusammenhang mit einer Behinderung des Abgabepflichtigen soweit diese damit im Zusammenhang stehende, pflegebedingt erhaltene Geldleistungen (z.B. ein Pflegegeld) übersteigen (§ 34 Abs. 6, 5. Teilstich EStG). Durch Verordnung des Bundesministers für Finanzen kann festgelegt werden, unter welchen Umständen solche Mehraufwendungen aus dem Titel der Behinderung zudem

ohne Anrechnung auf einen Freibetrag nach § 35 Abs.3 EStG und ohne Anrechnung auf das Pflegegeld zu berücksichtigen sind.

Die zu § 34 Abs. 6 EStG ergangene, o.a. BMF-VO nennt in § 4 nicht regelmäßig anfallende Aufwendungen für Hilfsmittel (z.B. Rollstuhl, Hörgerät, Blindenhilfsmittel) sowie Kosten der Heilbehandlung als neben dem Pflegegeld voll abzugsfähig. Hat ein Abgabepflichtiger Aufwendungen durch seine eigene körperliche oder geistige Behinderung, für welche eine Minderung der Erwerbsfähigkeit im Ausmaß von mindestens 25% festgestellt wurde, sind derartige Kosten nach dieser Verordnung ohne Kürzung um Pflegegeldbezüge zu berücksichtigen, soweit die Ausgaben nachgewiesen werden.

Im Erkenntnis vom 13. 3. 2003, B 785/02 hat der Verfassungsgerichtshof (VfGH) betont, dass der in dieser BMF-VO verwendete Begriff der Aufwendungen für nicht regelmäßig anfallende Hilfsmittel in einem weiten Sinn verstanden werden muss, um ein sachgerechtes Ergebnis zu erzielen.

Unter Bezug auf dieses Judikat hat der Verwaltungsgerichtshof (VwGH) im Erkenntnis vom 3.8.2004, 99/13/0169 die Anwendung desselben, weiten Begriffsverständnisses auch auf behinderungsbedingte Heilbehandlungskosten als geboten erachtet und (u.a.) den Aufwand für (nicht regelmäßig anfallende) Medikamente, ärztliche Behandlungen und Therapien bei einem an Multipler Sklerose (MS) leidenden Pflegegeldbezieher den Kosten im Sinne des § 4 der BMF-VO zugeordnet.

Betroffen können von dieser Beurteilung nur Kosten sein, die durch jene Behinderung(en) bedingt sind, welche Grundlage für die Feststellung der Minderung der Erwerbsfähigkeit war(en). Sofern Krankheitskosten nicht im Zusammenhang mit einer Behinderung stehen, unterliegen sie den allgemeinen Bestimmungen des § 34 EStG.

Nach einhelliger Lehre und Rechtsprechung erwachsen Kosten der eigenen Erkrankung aus tatsächlichen Gründen dem Grunde nach zwangsläufig. Die Berücksichtigung als außergewöhnliche Belastung setzt darüber hinaus Zwangsläufigkeit der Höhe nach voraus. Dies macht eine Angemessenheitsprüfung im Einzelfall notwendig, wobei sich die Beurteilung nicht an subjektiven Vorstellungen sondern an objektiven Umständen zu orientieren hat (VwGH 16.12.1999, 97/15/0126; 23.5.1996, 95/15/0018; 19.2.1992, 87/14/0116; 14.1.1992, 91/14/0243).

Diese Grundsätze gelten in gleicher Weise für die Mehrkosten aus einer Behinderung.

Die Begriffe Behinderung und Krankheit sind nicht deckungsgleich.

Der Europäische Gerichtshof (EUGH) definiert - in Anlehnung an die Begriffsdefinition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) - als Behinderung eine Einschränkung insbesondere aufgrund von physischen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen, die ein Hindernis für die Teilnahme am Berufsleben bildet und voraussichtlich von langer Dauer ist (EUGH 11.7.2006, C-13/05 Sonia Chacon Navast/Eurest).

Das österreichische EStG grenzt im Rahmen der Bestimmungen über außergewöhnliche Belastungen geistige und körperliche Behinderungen, für welche eine zumindest 25%ige Minderung der Erwerbsfähigkeit amtlich bescheinigt wurde bzw. aufgrund welcher pflegebedingte Geldleistungen bezogen werden, von den übrigen Behinderungen und von Krankheiten ohne Bezug zu einer Behinderung ab. Nur für die beiden zuerst genannten Gruppen gelten die besonderen Bestimmungen der § 34 Abs. 6 und § 35 EStG über die Berücksichtigung von Kosten einer Behinderung.

Für den Krankheitsbegriff fehlt eine Definition durch den EUGH.

Die österreichische Lehre und Rechtsprechung versteht Krankheit im Sinne des allgemeinen Sprachverständnisses als eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die eine Heilbehandlung bzw. eine Heilbetreuung erfordert.

Nicht jede Behandlung oder Betreuung einer Krankheit stellt eine Heilbehandlung dar, die einer Berücksichtigung als außergewöhnliche Belastung zugänglich ist.

Maßnahmen der Krankheitsprävention zählen zwar zu den unter die Ausübung der Medizin fallenden Tätigkeiten eines Arztes (§ 2 ÄrzteG), dennoch sind im Rahmen des § 34 EStG Aufwendungen zur Vorbeugung von Krankheiten oder zur Erhaltung der Gesundheit nicht als Krankheitskosten zu berücksichtigen. 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. Aufwendungen, die lediglich auf eine Verbesserung des Allgemeinzustandes abzielen, sind davon nicht erfasst, selbst wenn sich die betreffende Maßnahme auf den Verlauf einer konkreten Krankheit positiv auswirken kann (VwGH 23.6.1996, 95/15/0018).

Im Zusammenhang mit einer Behinderung erscheint allerdings eine differenzierte Betrachtung geboten. Insbesondere bei Dauerbehinderungen geht es häufig nur darum, den bestehenden Zustand zu erhalten bzw. eine Verschlechterung zu verhindern oder zumindest zu verlangsamen. Insofern sind auch Maßnahmen zur Erhaltung des (aktuellen) Gesundheitszustandes, soweit sie durch die Behinderung verursacht sind, als Heilbehandlungen einzustufen.

Im bereits erwähnten Erkenntnis vom 3.8.2004, 99/13/0169 hat der VwGH diese Sichtweise bestätigt, indem er (nicht regelmäßig anfallende) Medikamente, ärztliche Behandlungen und Therapien zur Stabilisierung und Erhaltung des Gesundheitszustandes den Kosten der Heilbehandlung zuordnete.

Die in § 34 EStG geforderte Zwangsläufigkeit von außergewöhnlichen Belastungen setzt in Bezug auf Krankheits- bzw. Behinderungskosten das Vorliegen triftiger medizinischer Gründe für den betreffenden Aufwand in dem Sinn voraus, dass ohne Anwendung der damit finanzierten Maßnahmen das Eintreten ernsthafter, gesundheitlicher Nachteile feststeht oder sich zumindest konkret abzeichnet.

Für Krankheitskosten fordert der VwGH deshalb, dass diese Maßnahmen tatsächlich Erfolg versprechend zur Behandlung oder zumindest Linderung einer konkret existenten Krankheit beitragen (VwGH 25.4.2002, 2000/15/0139).

Da insbesondere Dauerbehinderungen in der Regel nicht Erfolg versprechend behandelbar sind und häufig auch eine Linderung ihrer Symptomatik nicht möglich ist, kann dies für die Kosten aus einer Behinderung nur bedingt gelten. Hier geht es vielmehr darum, das Fortschreiten der Beeinträchtigung möglichst günstig zu beeinflussen. Auch dabei setzt das Erfordernis der Zwangsläufigkeit aber hinreichende, objektiv nachprüfbare Ergebnisse der gesetzten Maßnahmen voraus. Zumindest müssen solche berechtigt erwartet worden sein. Im Sinne der VwGH-Judikatur zur Heilbehandlung von Krankheiten werden deshalb auch hier nur die typischer Weise anfallenden Kosten für Maßnahmen zu berücksichtigen sein, ohne deren Anwendung ernsthafte gesundheitliche Nachteile feststehen oder sich konkret abzeichnen.

Werden dabei Hilfsmittel oder Behandlungen angewendet, die nicht unter § 4 der BMF-VO subsumierbar sind, - etwa weil sie regelmäßig anfallen oder weil sie, selbst bei einem weiten Begriffsverständnis, nicht als Hilfsmittel oder Heilbehandlungen qualifizierbar sind - kommt § 34 Abs. 6, fünfter Teilstich EStG und damit die Gegenverrechnung mit einem Pflegegeldbezug zum Tragen. Auch bei derartigen Kosten bedarf es zudem eines entsprechenden Nachweises bezüglich der sonstigen Voraussetzungen des § 34 EStG.

Da § 34 EStG eine Begünstigungsbestimmung ist, obliegt die Behauptung und der Beweis des Vorbringens vornehmlich dem Abgabepflichtigen. Überdies gelten dort, wo die Abgrenzung zu Aufwendungen der allgemeinen Lebensführung schwierig ist, für die Nachweisführung besonders strenge Anforderungen (VwGH 25.4.2002, 2000/15/0139; 15.9.1999, 93/13/0057 u.a.).

Aufgrund der dargestellten Erfordernisse bilden bloße Wünsche und Vorstellungen des Betroffenen über medizinische Auswirkungen jedenfalls keine ausreichende Grundlage für den

Nachweis der Zwangsläufigkeit eines Aufwandes (VwGH 24.6.2004, 2001/15/0109; 19.2.1992, 87/14/0116).

Ebenso fehlt es bei Maßnahmen, deren Beitrag zur Heilung bzw. Linderung einer Krankheit oder zur günstigen Entwicklung einer Behinderung nicht hinreichend erwiesen ist und die daher bei der medizinischen Behandlung auch nicht typischerweise anfallen, am Merkmal der Zwangsläufigkeit.

Dies trifft immer wieder auf Mittel bzw. Behandlungsformen aus dem Bereich der Außenseiter-Komplementär-, Alternativ- bzw. Naturmedizin zu. Jedoch ist den durch solche Maßnahmen verursachten Kosten die Eignung als außergewöhnliche Belastung im Sinne des § 34 EStG nicht von vorne herein bzw. in jedem Fall abzusprechen. Entscheidend ist, ob die Wirkungsweise eines Mittels bzw. einer Behandlung im konkreten Einzelfall hinreichend nachgewiesen wird. Die Beweisführung obliegt dabei dem, der die Berücksichtigung der Kosten begehrt.

§ 34 EStG gibt für die Form des Nachweises keine Beweisregeln vor. Das Vorliegen der Voraussetzungen ist jeweils nach den Umständen des Einzelfalles zu beurteilen. Einer typisierenden oder wirtschaftlichen Betrachtungsweise erteilt der VwGH eine Absage (VwGH 18.2.1999, 98/15/0036; 3.3.1992, 88/14/0011).

Im Allgemeinen erweist sich eine im Rahmen eines medizinischen Behandlungsplanes (und damit vor der Anwendung) erstellte, ärztliche Verordnung als geeigneter Nachweis für die medizinische Notwendigkeit einer Maßnahme.

Mit einer außerhalb eines ärztlichen Behandlungsplanes stehenden, bloßen ärztlichen Empfehlung wird den o.a. Anforderungen an die Nachweisführung bei Krankheits- oder Behinderungskosten für gewöhnlich nicht entsprochen. Dies insbesondere bei von der allgemeinen Lebensführung schwer abgrenzbaren Kosten.

Vor dem Hintergrund dieser Rechtslage war der Fall des Bw. zu beurteilen.

Unstrittig ist, dass das Bundessozialamt beim Bw. eine 60%ige Minderung der Erwerbsfähigkeit wegen degenerativer Veränderung im Bereich der Halsschlagadern, mittelgradiger Hörstörung, Bluthochdruck, degenerativer Veränderung der Wirbelsäule und des rechten Kniegelenkes sowie einer Herzerkrankung bescheidmäßig festgestellt hat.

Strittig ist im gegenständlichen Verfahren lediglich die Frage, ob die Aufwendungen für Schwedenbitter als außergewöhnliche Belastung entweder im Zusammenhang mit der Behinderung (Heilbehandlungskosten) des Berufungswerbers oder als Krankheitskosten berücksichtigt werden können.

Schwedenbitter ist eine Kräutermischung, die von vielen Menschen mit den unterschiedlichsten Beschwerden und Erkrankungen eingenommen wird. Gesicherte wissenschaftliche Belege über dessen Wirkungsweise im Zusammenhang mit den für den Berufungswerber festgestellten Behinderungen und Erkrankungen liegen nicht vor.

Damit liegen hinreichende, objektive Ergebnisse der gesetzten Maßnahme (Einnahme von Schwedenbitter) nicht vor und wird damit das Erfordernis der Zwangsläufigkeit der mit einer Heilbehandlung verbundenen Kosten nicht erfüllt.

Der VwGH erkennt in seiner Judikatur ausdrücklich nur die typischerweise mit einer Heilbehandlung verbundenen Kosten als zwangsläufig erwachsen an. Aufwendungen, die lediglich auf eine Verbesserung des Allgemeinzustandes abzielen, sind davon nicht erfasst, selbst wenn sich die betreffende Maßnahme auf den Verlauf einer konkreten Krankheit positiv auswirken kann (VwGH 23.6.1996, 95/15/0018).

Damit fehlt es bei der gegenständlichen Maßnahme, deren Beitrag zur Heilung bzw. Linderung einer Krankheit oder zur günstigen Entwicklung einer Behinderung nicht hinreichend erwiesen ist und die daher bei der medizinischen Behandlung auch nicht typischerweise anfällt, am Merkmal der Zwangsläufigkeit.

Es ist nicht Sache des UFS im anhängigen Verfahren die Wirksamkeit, Wirkungslosigkeit oder Schädlichkeit des vom Bw. verwendeten Produktes zu beurteilen. Aufgabe des UFS ist es allerdings, die Zwangsläufigkeit des geltend gemachten Aufwandes im Sinne des § 34 EStG zu klären.

Auch kann die Frage, ob es sich dabei um Heilbehandlungen im Sinne von § 4 der BMF-VO handelt oder eine Berücksichtigung nur im Rahmen der Grundsatzbestimmung des § 34 Abs. 6 EStG, d.h. in Gegenverrechnung mit dem Pflegegeldbezug, handelt, dahingestellt bleiben, da für die Abzugsfähigkeit als außergewöhnliche Belastung in jedem Fall der Nachweis ihrer Zwangsläufigkeit im oben erläuterten Sinn erforderlich gewesen wäre. Dieser wurde aber durch die vom Bw. vorgelegten Unterlagen nicht erbracht.

Der Bw. war im erstinstanzlichen Verfahren unter Hinweis auf die geltende Rechtslage zu § 34 EStG 1988 aufgefordert worden, ärztliche Verordnungen vorzulegen.

Soweit der Hausarzt des Bw. im ersten vorgelegten ärztlichen Attesten ausführt, der Bw. nehme Schwedenbitter zur Immunstärkung und gegen diverse chronische Erkrankungen wie Kopfwerehattacken und Schwindelattacken etc und habe der Bw. subjektiv das Gefühl, dieser Schwedenbitter entfalte bei ihm eine äußerst positive Wirkung gegen vielerlei kleinere und größere Beschwerden, liegt damit keine ärztliche Verordnung beziehungsweise Verschreibung

im Sinne einer verbindlichen Anordnung im Rahmen eines medizinischen Behandlungsplanes vor. Dies gilt auch für das weitere ärztliche Attest, demzufolge der Bw. mit Wissen des Hausarztes viele biologische und naturheilkundliche Präparate einnehme – unter anderem auch „Schwedenbitter“ – und der der Hausarzt den Eindruck habe, dass Schwedenbitter beim Bw. eine durchaus positive Wirkung entfalte.

Die vorgelegten Unterlagen sind nicht geeignet, einen Abzug dieser Kosten im Rahmen des § 34 EStG zu rechtfertigen.

Auch auf andere Weise wurde die medizinische Notwendigkeit der Einnahme von Schwedenbitter nicht nachgewiesen. Den Merkmalen einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung im Sinne der dargestellten Judikatur zu § 34 EStG 1988 wird damit nicht entsprochen.

Insgesamt kommt der UFS somit zum Schluss, dass für die Belastung aus der Anschaffung von Schwedenbitter das Merkmal der Zwangsläufigkeit nicht festgestellt werden konnte, da Beitrag zur Heilung beziehungsweise Linderung einer Krankheit oder zur günstigen Entwicklung einer Behinderung nicht hinreichend erwiesen ist und weiters nach Würdigung der vorgelegten Atteste keine medizinische Indikation der Einnahme von Schwedenbitter vorliegt, und damit als außergewöhnliche Belastung des Bw. im Jahr 2010 die vom Finanzamt im Bescheid vom angeführten Aufwendungen zu berücksichtigen waren.

Wien, am 25. Jänner 2013