

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter Dr. Peter Binder in der Beschwerdesache des BF, geb. am 19XX, whft. in WS, über die Beschwerde vom 17. Juni 2014 gegen den Bescheid des Finanzamtes FA vom 19. Mai 2014, betreffend Einkommensteuer (Arbeitnehmerveranlagung) 2013 zur StNr. 12, zu Recht erkannt:

I. Der im Spruch des angefochtenen Bescheides genannte Selbstbehalt gemäß § 34 Abs. 4 Einkommensteuergesetz (EStG) 1988 wird auf € 4.865,63 abgeändert.

Im Übrigen wird die Beschwerde gemäß § 279 Bundesabgabenordnung (BAO) als unbegründet abgewiesen.

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

Entscheidungsgründe

In der Erklärung zur Arbeitnehmerveranlagung (ANV) 2013 vom 6.2.2014 machte der Beschwerdeführer (Bf.) neben diversen Sonderausgaben und Werbungskosten gemäß §§ 16 und 18 EStG 1988 im Erklärungsabschnitt „Außergewöhnliche Belastungen“ neben außergewöhnlichen Belastungen bei Behinderung, sowohl wegen eigener Behinderung und Behinderung des Ehepartners (jeweils pauschaler Freibetrag für Diätverpflegung wegen Magenkrankheit bzw. anderer innerer Erkrankungen), als außergewöhnliche Belastungen mit Selbstbehalt Krankheitskosten (inkl. Zahnersatz) iHv. insgesamt € 11.861,57 geltend.

Mit abgabenbehördlichem Ergänzungersuchen vom 6.5.2014 wurde der Bf. gebeten, u. a. sein Vorbringen betreffend die geltend gemachten außergewöhnlichen Belastungen durch die Vorlage entsprechender Unterlagen (Aufstellung der einzelnen Positionen) und geeigneter Belege nachzuweisen und insbesondere zu den einzelnen Ausgaben erhaltene Förderungen bzw. Kostenersatzleistungen anzuführen.

Mit Schreiben vom 12.5.2014 übermittelte der Bf. dem Finanzamt neben Belegen zu den antragsgegenständlichen Sonderausgaben und Werbungskosten, sowie Nachweisen zur Notwendigkeit der zuzuerkennenden Diätverpflegungen, eine Aufstellung der einzelnen Positionen zu den geltend gemachten, einerseits eigene Krankheitsaufwendungen, als auch Zahlungen für die sowohl pflicht- als auch (beim

Antragsteller) mitversicherte Ehegattin umfassenden Krankheitskosten, samt Rechnungen, entsprechenden Zahlungsbelegen und Schreiben an die jeweiligen gesetzlichen Krankenversicherungsträger (KVT), sowie eine Aufstellung der von genannten KVT dazu erhaltenen Ersatzleistungen, und verwies zu den angekauften Medikamenten und medizinischen Präparaten auf die bei den betroffenen Personen bestehenden Krankheitsbilder. Im Einzelnen setze sich der geltend gemachte Betrag aus vom Bf. für seine Ehegattin geleisteten Zahlungen iHv. insgesamt € 6.241,72 aus Krankenhaus-Rechnungen von € 2.671,88 (Zusatzvermerk: *Klasseleistungen bzw. keine Deckung durch* die genannten KVT); Arzthonoraren von € 232,14 (*Einreichungen bei KVT 10.1.13. für* Gattin), von € 80,00 (*Einreichung bei KVT 22.7.13*), von € 42,79 (*Einreichung bei KVT 13.5.13*), von € 754,08 (*Einreichung bei KVT 9.1.*), von € 719,08 (*Einreichung bei KVT 13.05.*) und von € 509,55 (*Einreichung bei KVT am 23.12.*); aus Zahlungen von € 1.200,00 [*Einreichung bei KVT (d. Optiker)*]]; aus Aufwendungen für Arzt- bzw. Krankenhausfahrten von € 277,20 (660 km X € 0,42) und aus (weiteren) Aufwendungen von insgesamt € 545,40; davon € 314,74 laut Apothekenjahresabrechnungen für den Bf. bzw. für seine Gattin für die genannten Medikamente; € 299,15 laut für den Bf. ausgestellte Rechnungen eines Gesundheitsmittel-Versandes für die genannten Präparate; € 81,80 laut für die Ehegattin ausgestellte Rechnung einer Versandhandelsfirma für die genannten Präparate; € 63,13 laut für die Ehegattin ausgestellte Rechnung eines Laborfachhandels für die genannte Ware, sowie € 101,32 laut für den Bf. ausgestellte Rechnungen eines weiteren Versandhandels für die in den do. Rechnungen genannten Präparate bzw. Artikel, zusammen. Nach Abzug der von den einzelnen KVT zu den genannten Positionen (der Arzt- und Krankenhausrechnungen) erhaltenen Ersatzleistungen von insgesamt € 1.727,01 ergäbe sich insgesamt der im Rahmen der ANV, neben der analog zu den Vorjahren geltend gemachten pauschalen Diätverpflegung wegen Magenkrankheit des Bf. bzw. seiner Ehegattin geltend gemachte Betrag an aus dem Bf. entstandenen Krankheitskosten erwachsener außergewöhnlicher Belastung.

Im Zusammenhang mit den für den Krankenhausaufenthalt seiner Gattin geleisteten Zahlungen iHv. € 2.671,88 (Varizen- bzw. Krampfadern-Operation; vgl. Entlassungsdiagnose des Krankenhauses) legte der Bf., neben einem entsprechenden Erstattungsantrag an den KVT (der Ehegattin) vom 10.1.2013, eine Pflegegebührenrechnung des Krankenhauses vom 11.12.2012 vor, in der ein Gesamtbetrag von € 2.671,88 (Summe einzelner Arzthonorare € 2.216,28; Kosten Sonderklasse-Mehrbettzimmer € 455,60) ausgewiesen war. Des Weiteren übermittelte der Bf. dazu einen Überweisungsbeleg (Überweisung – Übernahmebestätigung), demzufolge der vorgenannte Rechnungsgesamtbetrag laut Pflegegebührenabrechnung am 17.12.2012 vom Bankkonto des Bf. abgebucht bzw. von ihm als Auftraggeber zur Überweisung gebracht worden war.

Mit (dem nunmehr angefochtenen) Bescheid vom 19.5.2014 (Einkommensteuerbescheid 2013) setzte das Finanzamt die Einkommensteuer mit € 10.916,02 fest (Abgabengutschrift € 839,00) und erkannte dabei von den og. geltend gemachten außergewöhnlichen

Belastungen lediglich einen Betrag von € 2.379,68 (+ 2 X € 504,00 an außergewöhnlicher Belastung gemäß § 35 EStG 1988 und § 1 der VO BGBI 303/1996 idF BGBI II 430/2010 = € 3.387,68) an. Der Selbstbehalt gemäß § 34 Abs. 4 EStG 1988 wurde, in dem die Berechnung zur Abgabenfestsetzung darstellenden Spruch, betragsmäßig (ebenfalls) mit € 3.387,68 beziffert.

Begründend dazu wurde neben Ausführungen zu den ebenfalls im Rahmen des Einkommensteuerbescheides 2013 nur teilweise steuerlich anerkannten Sonderausgaben und Werbungskosten (Hinweise auf §§ 4a Z 3 und 4, 16 und 18 EStG 1988) darauf verwiesen, dass die geltend gemachten Aufwendungen für außergewöhnliche Belastungen mit Selbstbehalt insofern nicht Berücksichtigung finden konnten, als einerseits der anzuerkennende Betrag (von € 3.387,68) nicht den Selbstbehalt von € 4.865,63 übersteige. Andererseits seien (geltend gemachte) Aufwendungen für Impfung (laut Einreichung 23.12.: Kauf eines Impfstoffes), Mundhygiene (laut Einreichung 13.5.13: Zahnarztrechnung über die Abrechnung einer Mundhygiene), diverse Nahrungsergänzungsmittel (laut Rechnungen vom 2.5.2013, vom 23.12.2013, vom 14.6.2013, vom 3.10.2013 und vom 11.12.2016, jeweils Kauf diverser Kapseln, Tabletten, etc.), insofern nicht als (notwendige) Krankheitskosten anzuerkennen gewesen, als derartige Aufwendungen lediglich der Vorbeugung von Krankheiten und der Erhaltung der Gesundheit, nicht aber deren Behandlung, Linderung oder Heilung dienten. Die Inanspruchnahme der (geltend gemachten) Sonderklasse wiederum sei weder aus medizinischen, noch aus sonstigen Erfordernissen als unbedingt notwendig zu qualifizieren und daher ebenso wie ein Teil der geltend gemachten Fahrtkosten (Nichtanerkennung der in der Aufstellung genannten Fahrten vom 27.5. und vom 13.11.2013) nicht zwangsläufig erwachsen und daher die entsprechenden Ausgaben daher steuerlich nicht berücksichtigbar.

Gegen diesen Bescheid er hob der Bf. am 17.6.2014 (form- und fristgerecht) Beschwerde gemäß § 243 BAO und begehrte darin die Anerkennung bzw. die Berücksichtigung der im Rahmen der außergewöhnlichen Belastung bei der ANV nicht anerkannten, namentlich angeführten Arztkosten bzw. Sonderklassegebühren, bestehend, so die Beschwerde, aus der ausgewiesenen Summe für Arzt-Honorare iHv. € 2.216,28; inklusive der Kosten für ein Sonderklasse-Mehrbettzimmer, sodass sich insgesamt eine Gesamtsumme von € 2.671,88 ergäbe.

Die Begründung der mangelnden Notwendigkeit der Sonderklasse aus medizinischen bzw. sonstigen Erfordernissen könne sich nur auf die Pflegegebührenrechnung für die Sonderklasse-Mehrbettzimmer beziehen, da die freie Arztwahl und das damit verbundene Vertrauensverhältnis einen Grundpfeiler der medizinischen Versorgung darstelle, welcher den Heilungsprozess entsprechend beeinflusse.

Mit Ergänzungsersuchen des Finanzamtes vom 20.6.2014 wurde der Bf. unter Hinweis auf §§ 138 Abs. 1, 119 und 183 Abs. 3 BAO bzw. darauf, dass krankheitsbedingte höhere Aufwendungen als die von der gesetzlichen Krankenversicherung getragenen nur insofern als außergewöhnliche Belastung berücksichtigt werden könnten, als dafür trifftige

medizinische Gründe vorlägen, ersucht, nachzuweisen, welche gesundheitlichen Nachteile ohne die mit den höheren Kosten verbundene medizinische Betreuung eingetreten wären bzw. (sinngemäß) die Zwangsläufigkeit der genannten Ausgaben entsprechend zu belegen.

Mit einem dazu erstatteten Schreiben vom 24.7.2014 verwies der Bf. darauf, dass die vorgelegten Arztkosten insofern zwangsläufig entstanden seien, als seine Ehegattin in der Sonderklasse von einem Arzt ihres Vertrauens operiert worden sei, bei dem sie bereits zuvor seit einiger Zeit (als Wahlarzt am Wohnort) in Behandlung gewesen sei. Dadurch hätte sich eine Reihe von belastenden Untersuchungen bei ihr erübrigt, da dem (operierenden) Arzt die medizinische Faktenlage bereits vorher entsprechend bekannt gewesen sei.

Die zur streitgegenständlichen Frage der Zwangsläufigkeit bzw. eines trifftigen medizinischen Grundes für die Sonderklassenbehandlung bestehende Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes (aus den Jahren 1986 bzw. 1993) könne nicht mehr als Entscheidungsgrundlage für den aktuellen Anlassfall herangezogen werden, da sich seither der Stand der Medizin bzw. die tatbestandsmäßigen medizinischen Voraussetzungen wesentlich geändert hätten.

Auch treffe das von Seiten der Abgabenbehörde ins Treffen geführte Argument, wonach höhere als von der gesetzlichen Krankversicherung getragene Aufwendungen nur dann als außergewöhnliche Belastung anzuerkennen seien, wenn diese aus trifftigen medizinischen Gründen erfolgt seien, schon lange nicht mehr zu, da sich auch in anderen Bereichen (z. B. Wahlarzt; Hörgeräte; Zahnbehandlungen, uvam.) die Entscheidungspraxis der Finanzverwaltung an den mittlerweile geänderten Stand der Medizin angepasst habe. Es könne daher nicht angehen, den geänderten aktuellen Stand und die Entwicklung der Medizin einfach zu negieren und sich (weiterhin) auf eine nicht mehr zeitgemäße Betrachtungsweise zurückzuziehen und eine entsprechend bürokratische Entscheidung zu treffen.

Mit Beschwerdevorentscheidung (BVE; vgl. §§ 262 f BAO) des Finanzamtes vom 29.7.2014 wurde die Beschwerde als unbegründet abgewiesen.

Begründend dazu wurde festgestellt, dass für die steuerliche Anerkennung von Aufwendungen als außergewöhnliche Belastung die eingetretene Belastung außergewöhnlich und zwangsläufig erwachsen und (dadurch) die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Abgabepflichtigen wesentlich beeinträchtigt sein müsse. Letzteres ergäbe sich aus dem anhand des Einkommens des Abgabepflichtigen zu ermittelnden Selbstbehalt, welcher jedenfalls überschritten werden müsse.

Höhere Krankheits-Aufwendungen als die von den gesetzlichen KVT geleisteten seien nur insofern als außergewöhnliche Belastung anzuerkennen, als diese medizinisch notwendig (gewesen) seien und gelte dies sowohl für Sonderklassegebühren, als auch für Wahlärzte, da die dadurch entstandenen wesentlich höheren Kosten eben nur in Ausnahmefällen als zwangsläufig einzustufen seien.

Es seien (für die Zwangsläufigkeit der durch die Krankheitskosten eingetretenen Belastung) somit über bloße Wünsche bzw. Vorstellungen des Einzelnen hinausgehende, triftige medizinische Gründe für entsprechend höhere Aufwendungen erforderlich und sei derartiges vom Abgabepflichtigen auch entsprechend nachzuweisen. Ein solcher Nachweis für die geltend gemachten Sonderklassegebühren sei vom Bf. bisher nicht erbracht worden, sodass unter Hinweis auf die dazu bestehende Judikatur (Hinweise auf VwGH; UFS bzw. BFG) die Beschwerde als unbegründet abzuweisen gewesen sei.

Mit Schreiben vom 22.8.2014 begehrte der Bf. (form- und fristgerecht) gemäß § 264 Abs. 1 BAO die Entscheidung über seine Beschwerde durch das BFG und ersuchte um Überprüfung seiner Steuerangelegenheit bzw. um positive Erledigung seines geäußerten Begehrens.

Begründend dazu wurde vom Bf. nochmals darauf hingewiesen, dass die in der BVE zitierte Judikatur seit vielen Jahren nicht mehr aktuell sei und selbst von der Finanzverwaltung nicht mehr so verfolgt werde. Viele medizinische Behandlungen seien zum damaligen (Entscheidungs-)Zeitpunkt noch gar nicht relevant gewesen und würden heute steuerlich trotz geringer Kostenbeiträge der KVT anerkannt werden (z. B. Zahnimplantate; Hörgeräte; Physiotherapien, usw.). Auch der Hinweis auf die Nichtanerkennung eines Wahlarztes entspräche nicht der (nunmehr) gängigen Praxis bzw. der Rechtsansicht des BMF, da entsprechende Kosten nach Abzug der Ersatzleistungen sehr wohl anzuerkennen seien.

Insofern einerseits Einzahlungen für eine Sonderklasse-Krankenversicherung zwar als Sonderausgaben abschreibbar seien, andererseits aber Aufzahlungen für die Sonderklasse keine steuerliche Berücksichtigung (im Rahmen der außergewöhnlichen Belastung) fänden, stelle dies eine steuerliche Ungleichbehandlung dar.

Im Übrigen seien nur die ärztlichen Kosten, nicht aber auch die Aufzahlungen für das Sonderklasse-Krankenzimmer geltend gemacht worden, sodass die erfolgte Ablehnung unerklärlich bleibe. Bei einem Selbstbehalt von € 4.865,00 sei es praxisfremd, wenn in der Begründung auf nicht außergewöhnliche bzw. auf nicht zwangsläufige Kosten verwiesen werde und von einer nicht wesentlich beeinträchtigten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit die Rede sei. Bei Anerkennung der abgelehnten Arztkosten von € 2.671,00 ergäbe sich für den Bf. ein Steuerfreibetrag von ca. € 1.193,00 bzw. eine (zusätzliche) Steuergutschrift von etwa € 500,00.

Würde im Übrigen ein Arzt in München aufgesucht werden, würden derartige Kosten (inkl. Fahrtkosten) steuerlich berücksichtigt werden, während dies offenbar (bei einer Behandlung) in einem österreichischen Krankenhaus nicht möglich wäre.

Über die Beschwerde wurde erwogen:

Da für das hinsichtlich der zu treffenden inhaltlichen Entscheidung grundsätzlich der Bestimmung des § 279 Abs. 1 BAO verpflichtete BFG aufgrund der Aktenlage ein

Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides vom 19.5.2014 hinsichtlich der vom Bf. außer Streit gestellten Bescheidpunkte (insbes. Werbungskosten; Sonderausgaben und außergewöhnliche Belastung durch Diätverpflegung, sowie durch andere, als durch den bezeichneten Krankenhausaufenthalt der Ehegattin dem Bf. entstandene Krankheitskosten) nicht erkennbar ist, kann die Erörterung der entsprechenden Sach- und Rechtslage auf diesen Punkt beschränkt bleiben.

Unbestritten ermaßen steht aufgrund des dem BFG mit der Beschwerdevorlage übermittelten (abgabenbehördlichen) Akteninhaltes fest, dass der (unbeschränkt einkommensteuerpflichtige) Bf. die hier streitgegenständlichen, im Rahmen der ANV 2013 zu seiner StNr. 12 als außergewöhnliche Belastung (mit Selbstbehalt) geltend gemachten, aus einem mehrtägigen Krankhausaufenthalt (Sonderklasse) seiner Ehegattin im November 2012 resultierenden Krankenhauskosten von insgesamt € 2.671,88 (angefallene Arzthonorare von € 2.216,28; sowie abgerechnete Tagessätze für ein Sonderklasse-Mehrbettzimmer von € 455,60), bereits im Kalenderjahr 2012, und zwar am 17.12.2012, entrichtet hat. Dieser Umstand wurde dem Bf. (mit der Übermittlung einer Ausfertigung des anlässlich der Beschwerdevorlage an das BFG abgabenbehördlich erstellten Vorlageberichtes vom 2.9.2014) auch schriftlich zur Kenntnis gebracht.

Gemäß § 34 Abs. 1 EStG 1988 sind bei der Ermittlung des Einkommens (§ 2 Abs. 2) eines unbeschränkt Steuerpflichtigen nach Abzug der Sonderausgaben (§ 18) sog. außergewöhnliche Belastungen abzuziehen. Die entsprechende Belastung muss (dabei) außergewöhnlich, d. h. höher als jene, die der Mehrzahl der Steuerpflichtigen gleicher Einkommens- und Vermögensverhältnisse erwächst (Abs. 2), sein; sie muss überdies zwangsläufig erwachsen (Abs. 3) und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit (des Belasteten) wesentlich beeinträchtigen (Abs. 4), und dürfen zudem (die entsprechenden geltend gemachten Aufwendungen) weder Betriebsausgaben, Werbungskosten oder Sonderausgaben darstellen.

Einen möglichen Fall einer außergewöhnlichen Belastung iSd leg. cit. stellen sog. „Krankheitskosten“ dar, wobei als Krankheit jede gesundheitliche Beeinträchtigung zu verstehen ist, die eine Heilbehandlung oder Heilbetreuung erforderlich macht. Entscheidend für die Annahme einer Krankheit ist, ob es sich um einen anormalen Zustand handelt, der Störungen oder Behinderungen in der Ausübung normaler psychischer oder körperlicher Funktionen von solchem Gewicht zur Folge hat, dass er einer medizinischen Betreuung bedarf (vgl. BFH 18.6.1997, III R 84/96).

Während insbesondere bei Krankheitskosten sich ohnehin regelmäßig gegebene Außergewöhnlichkeit iSd Abs. 2 leg. cit. nicht aus dem, den Mehr-Aufwand auslösenden Ereignis, sondern v. a. daraus ergibt, dass die Aufwendung(en) der Art, dem Grunde und der Höhe nach für die Mehrzahl der Abgabepflichtigen gleicher Einkommens- und Vermögensverhältnisse außerhalb des Üblichen liegen, wird eine Zwangsläufigkeit von Aufwendungen gemäß Abs. 3 u. a. dann vorliegen, wenn sich der Abgabepflichtige der entsprechenden Ausgabe aus tatsächlichen, rechtlichen oder sittlichen Gründen nicht entziehen kann, wobei im Falle von (nicht eigenen) vom Steuerpflichtigen für

Personen innerhalb des eigenen Familienverbandes getragene Krankheitskosten sich eine entsprechende Verpflichtung aus rechtlichen (etwa bei Kostentragung für unterhaltsberechtigte Familienmitgliedern) oder sittlichen Gründen (bei Kostentragung gegenüber anderen Familienmitgliedern) ergeben kann.

Für (die Anerkennung von) Krankheitskosten bzw. für deren (begründete) Zwangsläufigkeit iSd § 34 Abs. 3 EStG 1988 ist grundsätzlich erforderlich, dass nachweislich eben eine Krankheit, d. h. eine ernsthafte gesundheitliche physische oder psychische Beeinträchtigung, vorliegt, die entsprechende Behandlung in direkten Zusammenhang mit dieser Krankheit steht und eine taugliche Maßnahme zur Linderung bzw. Heilung (der Krankheit) darstellt. Aufwendungen für (derartige) Behandlungsleistungen durch nichtärztliches Personal (z. B. Physiotherapeuten), für die von den KVT keine (bei der Belastungsermittlung allenfalls abzuziehenden) Kostenersätze gewährt werden, werden in aller Regel eine entsprechende ärztliche Verschreibung erfordern.

Im Fall einer (ärztlich) diagnostizierten Krankheit sind (neben anderen, regelmäßig medizinisch indizierten Kosten, so z. B. für Medikamente oder Heilbehelfe) Aufwendungen für Arzt und Krankenhaus, allenfalls nach Abzug von dritter Seite (z. B. KVT oder private Zusatzversicherung) erhaltener Leistungsersätze, als zwangsläufig iSd § 34 EStG 1988 einzustufen.

Derartige Aufwendungen können auch dann zwangsläufig sein, wenn sie die durch die KVT gedeckten Kosten übersteigen (so z. B. bei der Inanspruchnahme eines Wahlarztes anstelle eines Kassenarztes oder bei Inanspruchnahme der Sonderklasse in einem Krankenhaus anstelle der allgemeinen Behandlungsklasse) bzw., wohl auch dann, wenn, aus welchen Gründen auch immer, überhaupt kein Kostenersatz durch die KVT gewährt wird, sofern nur die Mehraufwendungen aus triftigen medizinischen Gründen geboten sind, weil ansonsten erhebliche gesundheitliche Nachteile drohen (vgl. etwa Jakom/Vock EStG, 2016, § 34 Rz 90, mwN; bzw. BFG 9.7.2015, RV/5101381/2014; jeweils auf das im Hinblick auf die gebotene medizinische Notwendigkeit von "Mehraufwendungen" nach wie vor als grundlegend und gültig einzustufende Erkenntnis des VwGH vom 13.5.1986, 85/14/0181, Bezug nehmend).

Nicht abzugs- bzw. berücksichtigungsfähig sind lediglich allgemein der Gesundheit dienende, nicht auf die spezifische Behandlung von Krankheiten, sondern beispielsweise auf deren Vermeidung bzw. auf Vorbeugung gerichtete Aufwendungen (vgl. auch dazu Vock aaO).

Die Beweislast für das Vorliegen der (somit) geforderten Voraussetzungen trifft stets den Steuerpflichtigen (vgl. etwa Fuchs in Hofstätter/Reichel, § 34 Einzelfälle „Krankheitskosten“ bzw. BFG 21.11.2014, RV/7100517/2014, jeweils mwH) bzw. tritt in derartigen Fällen die abgabenrechtliche Verpflichtung zur amtswegigen Sachverhaltsermittlung nach § 115 Abs. 1 BAO gegenüber der dem Abgabepflichtigen (ja ebenfalls) obliegenden Behauptungs- und Mitwirkungspflicht in den Hintergrund (vgl. etwa VwGH 18.8.2005, 2001/13/0191; VwGH 26.3.2003, 98/13/0072).

Die von § 34 EStG 1988 ebenfalls geforderte wesentliche Beeinträchtigung der (individuellen) wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit wiederum ist insofern gegeben, als die (außergewöhnlich und zwangsläufige) Belastung den vom Einkommen nach § 2 Abs. 2 EStG 1988 vor Abzug der außergewöhnlichen Belastungen nach den vorgegebenen Kriterien der Abs. 4 f zu ermittelnden Selbstbehalt übersteigt.

Für die Ermittlung der entsprechenden Bemessungsgrundlage sind die zum laufenden (Einkommensteuer-)Tarif zu versteuernden Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit um die sonstigen Bezüge gemäß § 67 Abs. 1 und 2 EStG 1988 zu erhöhen und um die (angefallenen) Sonderausgaben und Werbungskosten, sowie um allfällige (steuerlich anerkannte) außergewöhnliche Belastungen ohne Selbstbehalt iSd § 34 Abs. 6 EStG 1988 zu vermindern.

Gemäß dem § 19 Abs. 2 1. Satz EStG 1988 sind vorbehaltlich der Vorschriften über die Gewinnermittlung Ausgaben (Ausnahme: regelmäßig wiederkehrende Ausgaben) grundsätzlich für das Kalenderjahr abzusetzen, in dem sie geleistet worden sind (sog. Abflussprinzip).

Diese Vorschrift gilt grundsätzlich für alle einkommensteuerlich relevanten Ausgaben, d. h. sowohl für Betriebsausgaben/Werbungskosten, Sonderausgaben und (somit) auch für außergewöhnliche Belastungen (vgl. etwa *Vock aaO*, § 19 Rz 5 f), sodass entsprechende Ausgaben in dem/für das Kalenderjahr geltend zu machen bzw. steuerwirksam anzuerkennen sind, in dem sie auch tatsächlich geleistet worden sind (vgl. etwa *VwGH* 24.9.1986, 84/13/0214, bzw. *VwGH* 17.9.1996, 92/14/0100).

Da sich aus der Sachlage erschließt, dass die vom Bf. begehrten, als (zusätzliche) außergewöhnliche Belastung geltend gemachten Krankheitskosten aus dem Krankenhausaufenthalt seiner Ehegattin nicht erst im streitgegenständlichen Kalenderjahr 2013, sondern bereits im Kalenderjahr 2012 geleistet wurden, bleibt für eine Anerkennung dieser Kosten im Rahmen einer Entscheidung über die verfahrensgegenständliche Beschwerde somit von vornherein kein Raum.

Soweit der Bf., der im bisherigen Verfahren, sieht man von dem durchaus nachvollziehbar erscheinenden, aber allgemein gehaltenen Behandlungswunsch durch den bereits vor dem Krankenaufenthalt von seiner Gattin zugezogenen Wahlarzt einmal ab, kein substantiiertes Vorbringen dazu erstattet hat, ob bzw. inwieweit für den streitgegenständlichen Krankenaufenthalt seiner Ehegattin trifftige medizinische Gründe vorgelegen sind, geschweige denn dazu entsprechende Unterlagen, beispielsweise entsprechende ärztliche Atteste sowohl über eine medizinische Notwendigkeit des vorgenommenen operativen Eingriffes, als auch über die (kostenintensive) Art der Behandlung (Arzthonorare; Sonderklasse), vorgelegt, und damit das ihm als Antragsteller aufgetragene Aufzeigen erheblicher gesundheitlicher Nachteile für den Fall des Unterbleibens einer derartigen medizinischen Behandlung unterlassen hat, ohnehin nicht weiter verfahrensrelevant (zwingende Abweisung der Beschwerde bereits wegen Nichteinhaltung des Abflussprinzips) darauf verweist, dass

in der einkommensteuergesetzlichen Nichtanerkennung der genannten Ausgaben eine steuerliche Ungleichbehandlung liege, ist auf die, eine derartige Gleichheits- bzw. Verfassungswidrigkeit verneinende höchstgerichtliche Rechtsprechung (vgl. etwa VwGH 19.2.1992, 87/14/0116, bzw. VfGH 12.6.1987, B 949/86-4) hinzuweisen.

Im Zuge der (abweisenden) Beschwerdeentscheidung war jedoch die spruchgemäße Festsetzung des für die außergewöhnliche Belastung maßgeblichen Selbstbehaltens entsprechend der geltenden Rechtslage (vgl. dazu die Begründungsausführungen des angefochtenen Bescheides) entsprechend richtigzustellen.

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.

Da die entscheidungsgegenständliche Rechtsfrage hinsichtlich der Berücksichtigung von außergewöhnlichen Belastungen durch die genannte Rechtsprechung hinreichend geklärt ist, war eine (ordentliche) Revision nicht zuzulassen.

Linz, am 18. April 2017