

Attest für Schlankheitskur vorher besorgen

Will ein stark übergewichtiger Steuerzahler, der auf seinen Antrag, die Kosten für eine Fastenkur bezahlt zu bekommen, bereits von seiner Krankenkasse eine Abfuhr erhalten hat, weil eine medizinische Notwendigkeit dafür nicht vorliege, nicht auch vom Finanzamt abgewiesen werden, so besorgt er sich vor der Kur von einem Amtsarzt des öffentlichen Gesundheitsdienstes ein Attest. Geht daraus hervor, dass die geplante Kur medizinisch indiziert ist, so kann der Aufwand als außergewöhnliche Belastung vom steuerpflichtigen Einkommen abgezogen werden (soweit die „zumutbare Eigenbelastung“ überschritten wird). (Hier lehnte nach dem Finanzamt auch der BFH die Berücksichtigung als außergewöhnliche Belastung ab, da der Amtsarzt nicht eingeschaltet worden war. Das wäre aber unbedingt erforderlich gewesen, da es sich bei Übergewicht „nicht um Rechts-, sondern um eine Tatfrage“ handele, die nur im konkreten Einzelfall entschieden werden könne. Die Notwendigkeit lasse sich aber im nachhinein regelmäßig nicht mehr feststellen.)

Quelle: Wolfgang Büser

Voraussetzungen für Adipositas als eine Krankheit; Beeinträchtigung von Körperfunktionen oder die entstellend wirkende anatomische Abweichungen als Krankheit; Einkommensteuerliche Abzugsfähigkeit von Aufwendungen für die Teilnahme am Optifast-Programm als außergewöhnliche Belastung; Nachweis der medizinischen Notwendigkeit von nicht stets und eindeutig allein der Heilung oder Linderung einer Krankheit dienenden Maßnahmen

Gericht: BFH

Datum: 29.05.2007

Aktenzeichen: III B 37/06

Entscheidungsform: Beschluss

Referenz: JurionRS 2007, 35451

ECLI: [keine Angabe]

Verfahrensgang:

vorgehend:

FG Münster - 25.01.2006 - AZ: 10 K 5775/04 E

Rechtsgrundlagen:

§ 115 Abs. 2 Nr. 1 FGO

§ 116 Abs. 3 S. 3 FGO

Fundstellen:

BFH/NV 2007, 1865-1866 (Volltext mit amtl. LS)

NWB 2007, 13

NWB 2007, 3757 (amtl. Leitsatz)

NWB (Beilage) 2007, 13 (Kurzinformation)

NWB direkt 2007, 5

Gründe

1 I.

Die Kläger und Beschwerdeführer (Kläger) wurden zusammen zur Einkommensteuer veranlagt. Die Klägerin ist stark übergewichtig. Vom 9. September 2002 bis zum 8. September 2003 sowie vom 6. Oktober bis zum 31. Dezember 2003 nahm sie am sog. Optifast-52-Programm teil. Dabei handelt es sich um ein in speziellen Therapiezentren unter Betreuung durch Ärzte, Ernährungsfachkräfte, Krankenschwestern, Sport- und Bewegungstherapeuten sowie Psychologen durchgeführtes Programm zur langfristigen Therapie von Übergewicht. Ihre Krankenkasse hatte sich zwar 1996/1997 an den Kosten einer entsprechenden Therapie beteiligt, nicht aber an den Kosten eines Folgeprogramms 1997, eines Optifast-Kern-II-Programms 1999/2000, einer Selbsterfahrungsgruppe 2001 sowie des hier streitigen Optifast-52-Programms in den Jahren 2002 und 2003.

2 Die Klägerin legte zur Teilnahme am Optifast-52-Programm ärztliche Bescheinigungen eines Orthopäden vom 11. September 2002 und vom 2. Oktober 2003, eines weiteren Facharztes vom 8. Oktober 2003, einer praktischen Ärztin vom 17. Februar 2005 sowie ein amtsärztliches Attest vom 18. Oktober 2005 vor.

3 Der Beklagte und Beschwerdegegner (das Finanzamt --FA--) hatte die der Klägerin 2002 entstandenen Aufwendungen als außergewöhnliche Belastung berücksichtigt. Für das Streitjahr 2003 lehnte er den Abzug der Aufwendungen in Höhe von 3 116,21 EUR dagegen ab.

4 Einspruch und Klage blieben ohne Erfolg. Das Finanzgericht (FG) führte aus, die Aufwendungen könnten nicht berücksichtigt werden, weil vor Behandlungsbeginn kein amts- oder vertrauensärztliches Gutachten eingeholt worden sei. Dieses wäre erforderlich gewesen, weil Maßnahmen zur Gewichtsreduzierung nicht ausschließlich von Kranken aufgrund einer medizinischen Indikation unmittelbar zur Behandlung oder Linderung einer Krankheit ergriffen würden, sondern auch von Menschen, die sich angesichts ihrer Körperfülle nicht mehr wohl fühlten, ohne dass wesentliche Körperfunktionen erheblich beeinträchtigt seien. Die Teilnahme am Programm sei nicht ärztlich verordnet, sondern auf Anraten des behandelnden Orthopäden zur Gewichtsreduzierung von der Klägerin selbst ausgesucht worden. Die medizinische Notwendigkeit der Teilnahme ergebe sich auch nicht daraus, dass sich die Krankenkasse 1996 an den Kosten der Teilnahme am Optifast-Programm beteiligt habe. Nach § 20 Abs. 3 Satz 1 und Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) hätten Krankenkassen seinerzeit Ermessensleistungen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten vorsehen können. Diese Möglichkeit der Unterstützung gesundheitsfördernder Leistungen sei aber ab 1997 weggefallen. Das nachträglich angefertigte amtsärztliche Attest reiche zum Nachweis der Zwangsläufigkeit nicht aus. Die Kläger hätten auch erkennen können, dass aufgrund der bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze eine vorherige amtsärztliche Begutachtung erforderlich sei.

5 Mit ihrer Beschwerde tragen die Kläger vor, die Rechtssache habe grundsätzliche Bedeutung. Die Klägerin leide unter hochgradiger Adipositas. Klärungsbedürftig sei, ob es sich bei hochgradiger Adipositas um eine Krankheit handele, ob deren Behandlung durch das Optifast-Programm ein vorheriges amtsärztliches Attest erfordere oder ein nachträgliches amtsärztliches Attest ausreiche und ob die Kläger nicht aus Vertrauensschutzgesichtspunkten die Anerkennung der Aufwendungen als außergewöhnliche Belastung beanspruchen könnten.

6 II.

Die Beschwerde ist unbegründet und wird zurückgewiesen (§ 132 der Finanzgerichtsordnung --FGO--). Der Rechtsstreit ist nicht grundsätzlich bedeutsam i.S. von § 115 Abs. 2 Nr. 1 FGO .

7 1.

Die Frage, ob bzw. unter welchen Voraussetzungen Adipositas eine Krankheit ist, rechtfertigt die Zulassung der Revision nicht.

- 8** Wird der Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache geltend gemacht (§ 115 Abs. 2 Nr. 1 FGO), muss der Beschwerdebeurteilung zu entnehmen sein, dass eine bestimmte Rechtsfrage klärungsbedürftig, in dem anhängigen Verfahren klärbar sowie über den Einzelfall hinaus von Interesse ist. Hier fehlt es bereits an der Bezeichnung einer im Revisionsverfahren klärbaren Rechtsfrage, so dass die Begründungserfordernisse des § 116 Abs. 3 Satz 3 FGO nicht erfüllt sind.
- 9** Hinsichtlich des Begriffes "Krankheit" bezieht sich der Senat regelmäßig auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG), des Bundesgerichtshofs (BGH) und des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG), die über die Berücksichtigung von Heilbehandlungskosten im Rahmen der gesetzlichen bzw. privaten Krankenversicherung bzw. des Beihilferechts zu entscheiden haben (vgl. Senatsurteil vom 18. Juni 1997 III R 84/96 , BFHE 183, 476, BStBl II 1997, 805, m.w.N.). Eine Krankheit liegt danach nicht bei jeder körperlichen Unregelmäßigkeit vor, sondern nur dann, wenn Körperfunktionen beeinträchtigt sind oder die anatomische Abweichung entstellend wirkt (BSG-Urteil vom 19. Oktober 2004 B 1 KR 3/03 R , BSGE 93, 252). Bei dem Krankheitswert der Adipositas handelt es sich daher nicht um eine Rechts-, sondern um eine Tatfrage, die nur im konkreten Einzelfall und damit nicht vom Revisionsgericht zu entscheiden ist (BSG-Beschluss vom 10. April 2001 B 1 KR 39/99 B , juris). Die Kläger hatten dem FG im Übrigen selbst vorgetragen, dass in der Medizin streitig sei, ob der Adipositas als solcher Krankheitswert zukomme oder ob sie lediglich Risikofaktor für andere Erkrankungen sei.
- 10** 2.
- Die Frage, ob Aufwendungen für die Teilnahme am Optifast-Programm nur dann als außergewöhnliche Belastung abgezogen werden können, wenn ein vor Behandlungsbeginn erstelltes amtsärztliches Attest vorgelegt wird, hat keine grundsätzliche Bedeutung. Sie ist durch die Rechtsprechung des Senats bereits hinreichend geklärt.
- 11** Zum Nachweis der medizinischen Notwendigkeit von Maßnahmen, die nicht stets und eindeutig allein der Heilung oder Linderung einer Krankheit dienen, verlangt der Senat in ständiger Rechtsprechung ein vor Behandlungsbeginn ausgestelltes amts- oder vertrauensärztliches Attest, aus dem sich zweifelsfrei entnehmen lässt, dass der Steuerpflichtige krank und die den Aufwendungen zugrunde liegende Behandlung medizinisch indiziert ist (vgl. Senatsurteile vom 13. Februar 1987 III R 208/81 , BFHE 149, 222, BStBl II 1987, 427, betr. Anonyme Alkoholiker; vom 11. Januar 1991 III R 70/88 , BFH/NV 1991, 386, betr. Frischzellenbehandlung; vom 9. August 1991 III R 54/90 , BFHE 165, 272, BStBl II 1991, 920, betr. Bett mit motorgetriebener Oberkörperaufrichtung; vom 30. Juni 1995 III R 52/93 , BFHE 178, 81, BStBl II 1995, 614, betr. Kuraufenthalt; vom 21. Juli 1998 III R 25/97 , BFH/NV 1999, 300, betr. Anonyme Spieler; vom 7. Juni 2000 III R 54/98 , BFHE 193, 79, BStBl II 2001, 94, betr. Legasthenie-Behandlung eines Kindes; vom 1. Februar 2001 III R 22/00 , BFHE 195, 144, BStBl II 2001, 543, betr. Ayurveda-Behandlung; vom 9. August 2001 III R 6/01 , BFHE 196, 492, BStBl II 2002, 240, betr. Asbestsanierung der Außenfassade eines Wohnhauses; vom 23. Mai 2002 III R 52/99 , BFHE 199, 287, BStBl II 2002, 592, betr. Neuanschaffung von Mobiliar wegen Formaldehydemission; vom 21. April 2005 III R 45/03 , BFHE 209, 365, BStBl II 2005, 602, betr. Unterbringung in einer sozialtherapeutischen Wohngruppe; Senatsbeschluss vom 24. November 2006 III B 57/06 , BFH/NV 2007, 438, betr. Aufwendungen für Fettabsaugung).
- 12** Da Adipositas nicht krankhaft sein muss, durch eine Abmagerung nicht unmittelbar Krankheiten therapiert werden, die infolge von Übergewichtigkeit entstanden sind und sich auch zahlreiche gesunde Menschen mit Übergewicht Diäten, Abmagerungskuren, chirurgischen Fettabsaugungen, Psychotherapien, Sportprogrammen und anderen Maßnahmen zur Gewichtsreduktion unterziehen, setzt die steuerliche Abziehbarkeit der Aufwendungen für derartige Maßnahmen ebenfalls ein vor Behandlungsbeginn erstelltes amts- oder vertrauensärztliches Attest voraus.

13 3.

Soweit die Kläger die Frage für grundsätzlich bedeutsam halten, ob die Anerkennung ihrer Aufwendungen als außergewöhnliche Belastung nicht aus Vertrauensschutzgesichtspunkten beansprucht werden könne, genügt die Beschwerde den Begründungserfordernissen des § 116 Abs. 3 Satz 3 FGO nicht. Ihrem Vortrag ist insoweit weder eine Rechtsfrage zu entnehmen noch in welchem Umfang und aus welchen Gründen diese umstritten ist und worin die über den Streitfall hinausgehende Bedeutung einer Entscheidung zu sehen wäre.

14 In der Rechtsprechung des Senats ist im Übrigen geklärt, unter welchen Voraussetzungen ausnahmsweise auf ein amts- oder vertrauensärztliches Attest verzichtet werden kann. Dies ist der Fall, wenn ein gleichwertiger Nachweis geführt wird (z.B. Senatsurteil in BFHE 178, 81, BStBl II 1995, 614, zur Prüfung durch eine gesetzliche Krankenkasse) oder die Nachweisanforderungen durch die Rechtsprechung verschärft wurden (Senatsurteil in BFHE 193, 79, BStBl II 2001, 94).

15 Die rechtsfehlerhafte Berücksichtigung der Aufwendungen im Vorjahr konnte keinen Vertrauensschutz begründen, da das FA die einschlägigen Besteuerungsgrundlagen nach dem Grundsatz der Abschnittsbesteuerung in jedem Veranlagungszeitraum erneut zu prüfen und rechtlich zu würdigen hat und eine als falsch erkannte Rechtsauffassung zum frühest möglichen Zeitpunkt selbst dann aufgeben muss, wenn der Steuerpflichtige darauf vertraut haben sollte (Beschluss des Bundesfinanzhofs vom 12. Juli 2006 IV B 9/05 , BFH/NV 2006, 2028, m.w.N.).

Hinweis: Das Dokument wurde redaktionell aufgearbeitet und unterliegt in dieser Form einem besonderen urheberrechtlichen Schutz. Eine Nutzung über die Vertragsbedingungen der Nutzungsvereinbarung hinaus - insbesondere eine gewerbliche Weiterverarbeitung außerhalb der Grenzen der Vertragsbedingungen - ist nicht gestattet.