Operation in einer Privatklinik als außergewöhnliche Belastung?

Unter bestimmten Voraussetzungen können Kosten steuerlich als außergewöhnliche Belastung geltend gemacht werden. Dafür muss die Belastung außergewöhnlich sein, zwangsläufig erwachsen und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Steuerpflichtigen wesentlich beeinträchtigen. Das Merkmal der Zwangsläufigkeit ist dann gegeben, wenn man sich der Belastung aus tatsächlichen, rechtlichen oder sittlichen Gründen nicht entziehen kann. Solche tatsächlichen Gründe können insbesondere in der Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Betreuungsbedürftigkeit des Steuerpflichtigen selbst oder naher Angehöriger gelegen sein. Dabei können auch Aufwendungen, die nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen werden, zwangsläufig erwachsen, wenn sie aus triftigen Gründen medizinisch geboten sind. Bezogen auf die freie Arztwahl können selbst höhere Aufwendungen als die von der Sozialversicherung finanzierten, als zwangläufig zu beurteilen sein, wenn triftige medizinische Gründe vorliegen.

Das BFG hatte sich (GZ RV/7103207/2021 vom 30.9.2024) mit einem Fall auseinanderzusetzen, in dem die Kosten für eine Wirbelsäulenoperation in einer Privatklinik als außergewöhnliche Belastung geltend gemacht werden sollten. Begründet wurde dies mitunter damit, dass massive Schmerzen vorlagen, eine zeitnahe Operation in einem öffentlichen Krankenhaus (auch aufgrund der damals herrschenden COVID-19-Situation) nicht gesichert war und überdies ein Hinauszögern der Operation zu negativen medizinischen Konsequenzen führen könnte.

Im Rahmen der Entscheidungsfindung führte das BFG aus, dass eine Steuerermäßigung aufgrund einer außergewöhnlichen Belastung nur dann in Anspruch genommen werden kann, wenn auch die Gründe für die Inanspruchnahme einzeln angeführt und vom Steuerpflichtigen zumindest glaubhabt gemacht werden können. Im konkreten Fall wurde seitens der Steuerpflichtigen die Dringlichkeit der Operation durch Arztbriefe bestätigt und auch die generell schwierige Situation für Operationstermine in Krankenhäusern während der COVID-Pandemie angeführt – so war aufgrund von Corona kein sicherer OP-Termin möglich und eine Wartezeit in einem öffentlichen Spital von

mindestens 6 bis 8 Monate (ohne Garantie der danach erfolgenden Operation) anzunehmen.

Im konkreten Fall verneinte das BFG die steuerliche Abzugsfähigkeit der Operationskosten als außergewöhnliche Belastung. Vor allem deshalb, da von der Steuerpflichtigen zwar behauptet wurde, dass in einem öffentlichen Krankenhaus kein zeitnaher Operationstermin zu bekommen wäre, allerdings nicht festgestellt werden konnte, wann sie in einem öffentlichen Krankenhaus konkret einen Operationstermin bekommen hätte. Selbst wenn in Zeiten von Corona sich die Organisation eines Untersuchungstermins in einem öffentlichen Krankenhaus schwieriger gestaltete, so war dies jedoch nicht unmöglich. Mangels Nachweises, dass die Operation in einem öffentlichen Krankenhaus nicht zeitgerecht möglich gewesen wäre, konnte das Vorliegen triftiger medizinischer Gründe nicht festgestellt werden. Überdies wurde zwar mittels Arztbrief die Dringlichkeit der Operation bestätigt, konkret drohende ernsthafte gesundheitliche Nachteile bei einer späteren Operation wurden jedoch nicht dargelegt. Dabei ist auch zu bedenken, dass in öffentlichen Krankenhäusern (gesetzlich verankert) für die ärztliche Behandlung von Patienten ausschließlich deren Gesundheitszustand maßgeblich ist – das Krankenhaus hat daher die Operationstermine nach Dringlichkeit der medizinischen Behandlung zu vergeben.

Die steuerliche Geltendmachung von Kosten für die Behandlung in einer Privatklinik führt oftmals zur Ablehnung durch die Finanzbehörden, da angenommen wird, dass dies nur aufgrund der schnelleren Behandlung als in einem öffentlichen Krankenhaus geschieht. Eine sorgfältige Beweisvorsorge ist notwendig, um die strengen Hürden der steuerlichen Anerkennung als außergewöhnliche Belastung überwinden zu können. So sollte vorab ein öffentliches Krankenhaus um einen konkreten Operationstermin ersucht werden – danach kann allenfalls eine Privatklinik kontaktiert werden. Kann damit die längere Wartezeit in einem öffentlichen Krankenhaus nachgewiesen werden und führt die längere Wartezeit auf die Operation zu einem konkreten medizinischen Nachteil, so ist ein wichtiges Kriterium für die Geltendmachung der typischerweise höheren Kosten in einer Privatklinik als außergewöhnliche Belastung erfüllt. Alternativ müsste der Nachweis gelingen, dass im Zeitpunkt der Operation die Behandlungsmethode in einer Privatklinik jener in einem öffentlichen Krankenhaus überlegen ist. Gelingt weder noch, liegt regelmäßig keine außergewöhnliche Belastung vor.

Bild: © Adobe Stock – santypan