

Entscheidung: URTEIL

Sachgebiet(e)

Gerichtstyp FG

Gerichtsort Neustadt

Datum 20.05.2014

Aktenzeichen 5 K 1753/13

Titel Aufwendungen für eine Brustoperation als außergewöhnliche Belastung

Text Im Namen des Volkes

Urteil

5 K 1753/13

In dem Finanzrechtsstreit

1. des Herrn

2. der Frau

- Kläger -

prozessbevollmächtigt:

gegen

Finanzamt

- Beklagter -

wegen Einkommensteuer 2011

hat das Finanzgericht Rheinland-Pfalz - 5. Senat - aufgrund mündlicher Verhandlung vom 20. Mai 2014 durch

den Vorsitzenden Richter am Finanzgericht

die Richterin am Finanzgericht

den Richter am Finanzgericht

den ehrenamtlichen Richter

die ehrenamtliche Richterin

für Recht erkannt:

- I. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Die Kosten des Verfahrens haben die Kläger zu tragen.

Tatbestand

Streitig ist, ob Operationskosten für eine Mammareduktionsplastik (Brustverkleinerung) und einer Mastopexie (Bruststraffung) als außergewöhnliche Belastung nach § 33 EStG anerkannt werden können.

Die Kläger sind zusammen zur Einkommensteuer veranlagte Eheleute. Der Kläger erzielt Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft und aus Gewerbebetrieb. Des Weiteren erzielen die Kläger Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung sowie aus Kapitalvermögen. Die Kläger haben zwei in den Jahren 1991 und 1995 geborene Töchter.

Unter Vorlage eines ärztlichen Attests der Frauenärztin Dr. med. T vom 27.08.2010 (Bl. 64 Einkommensteuerakten - EStA -) bat die am 11.11.1991 geborene Tochter der

Kläger, J bei ihrer Krankenkasse um Übernahme der Kosten für eine Augmentationsplastik links bei einer bestehenden Anisomastie. In dem Attest heißt es, J. leide seit ihrer Thelarchie unter einer Anisomastie. Diese deutliche Ungleichheit der Brüste führe bei J zu einer gravierenden psychosomatischen Belastung mit Störungen des Körperbildes und des Selbstwertgefühls. J sei stark gehemmt mit depressiven Zügen. Es komme zu großen Problemen in der Partnerschaft und einer Störung des Sexuallebens.

Nach Einholung eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) lehnte der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung eine Kostenübernahme für die Operation der Tochter der Kläger mit Bescheid vom 06.12.2010 (Bl. 67 f. EStA) mit der Begründung ab, die bei J vorliegende Mammaasymmetrie habe keinen Krankheitswert, der eine Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung rechtfertige. Ein solcher Krankheitswert sei nur dann gegeben, wenn der Betroffene in seiner Körperfunktion beeinträchtigt werde oder an einer Abweichung vom Regelfall leide, die entstellend wirke. Die hierfür erforderliche objektive erhebliche, die Reaktion von Mitmenschen hervorrufoende Auffälligkeit sei bei J nicht gegeben. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Bescheid der Krankenkasse Bezug genommen.

In ihrer Einkommensteuererklärung für das Streitjahr 2011 setzten die Kläger Operationskosten für eine Mammareduktionsplastik und eine Mastopexie in Höhe von insgesamt 4.651,88 € (4.003,88 € Operationskosten und 648,- € Fahrtkosten) als außergewöhnliche Belastung an (Bl. 2, 3 Einkommensteuerakten - EStA -).

Im Einkommensteuerbescheid für 2011 vom 12.03.2013 (Bl. 58 EStA) berücksichtigte der Beklagte die Operationskosten nicht als außergewöhnliche Belastung.

Gegen diesen Bescheid legten die Kläger am 11.04.2013 Einspruch ein. Zur Begründung machten sie geltend, die Operation sei laut vorliegendem Attest notwendig gewesen (Bl. 63 EStA).

Mit Einspruchsentscheidung vom 27.05.2013 (Bl. 75 ff. EStA) wies der Beklagte den Einspruch als unbegründet zurück. Hierzu heißt es, nach der Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs könnten Krankheitskosten als außergewöhnliche Belastung i.S.d § 33 EStG anerkannt werden, da sie dem Steuerpflichtigen aus tatsächlichen Gründen zwangsläufig entstünden. Voraussetzung sei aber, dass die Aufwendungen mit dem Ziel getätigt würden, die Krankheit erträglich zu machen. Dagegen seien Kosten für vorbeugende oder der Gesundheit ganz allgemein dienende Maßnahmen, die nicht gezielt der Heilung oder Linderung der Krankheit dienten, nicht als Krankheitskosten i.S.d. § 33 EStG abziehbar. Solche Kosten, bei denen nicht eindeutig feststehe, ob sie zur Heilung einer Krankheit erforderlich seien und die deshalb auch den Aufwendungen der Lebensführung zugerechnet werden könnten, seien nur dann als außergewöhnliche Belastungen abzugsfähig, wenn durch ein amtsärztliches Gutachten oder einen öffentlich-rechtlichen Träger, etwa eine gesetzliche Krankenkasse, vor der Behandlung die medizinische Indikation für den Eingriff nachgewiesen worden sei.

Mit ihrer Klage verfolgen die Kläger ihr Begehren weiter. Sie sind der Auffassung, die durch die Operation entstandenen Kosten seien zwangsläufig entstanden, und sie hätten sich diesen Kosten nicht entziehen können. Bei dem durchgeführten Eingriff habe es sich keinesfalls um eine Schönheitsoperation gehandelt. Vielmehr sei der Eingriff medizinisch indiziert gewesen, da die mit der Mammaasymmetrie verbundenen psychosomatischen Folgen für ihre Tochter nur auf diese Weise effektiv hätten beseitigt werden können. Wäre der Eingriff nicht durchgeführt worden, hätten diese Probleme nur durch eine langfristige psychologische Behandlung beseitigt werden können, deren Kosten ebenfalls nicht unerheblich gewesen wären und bei der zudem der Erfolg der Behandlung sehr fraglich gewesen wäre.

Die Kläger beantragen,

unter Aufhebung der Einspruchsentscheidung vom 27.05.2013 den Einkommensteuerbescheid 2011 vom 12.03.2013 dahin gehend zu ändern, dass weitere außergewöhnliche Belastungen in Höhe von 4.651,88 € berücksichtigt werden.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er hält an der in der Einspruchsentscheidung vertretenen Rechtsauffassung fest.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Klage ist nicht begründet. Der Einkommensteuerbescheid für 2011 vom 12.03.2013 und die hierzu ergangene Einspruchsentscheidung vom 27.05.2013 sind rechtmäßig und verletzen die Kläger nicht in ihren Rechten, § 100 Abs. 1 S. 1 FGO. Der Beklagte hat den Abzug der Operations- und Fahrtkosten als außergewöhnliche Belastungen zu Recht versagt.

1.

a)

Nach § 33 Abs. 1 EStG wird die Einkommensteuer auf Antrag ermäßigt, wenn einem Steuerpflichtigen zwangsläufig größere Aufwendungen als der überwiegenden Mehrzahl der Steuerpflichtigen gleicher Einkommensverhältnisse, gleicher Vermögensverhältnisse und gleichen Familienstands (außergewöhnliche Belastung) erwachsen. Zwangsläufig erwachsen dem Steuerpflichtigen Aufwendungen dann, wenn er sich ihnen aus rechtlichen, tatsächlichen oder sittlichen Gründen nicht entziehen kann und soweit die Aufwendungen den Umständen nach notwendig sind und einen angemessenen Betrag nicht übersteigen (§ 33 Abs. 2 Satz 1 EStG). Ziel des § 33 EStG ist es, zwangsläufige Mehraufwendungen für den existenznotwendigen Grundbedarf zu berücksichtigen, die sich wegen ihrer Außergewöhnlichkeit einer pauschalen Erfassung in allgemeinen Freibeträgen entziehen. Aus dem Anwendungsbereich des § 33 EStG ausgeschlossen sind dagegen die üblichen Aufwendungen der Lebensführung, die in Höhe des Existenzminimums durch den Grundfreibetrag abgegolten sind (vgl. BFH-Urteil vom 29.09.1989 III R 129/86, BStBl II 1990, 418).

b)

In ständiger Rechtsprechung geht der BFH und ihm folgend auch der erkennende Senat davon aus, dass Krankheitskosten ohne Rücksicht auf die Art und die Ursache der Erkrankung dem Steuerpflichtigen aus tatsächlichen Gründen zwangsläufig erwachsen. Allerdings werden nur solche Aufwendungen als Krankheitskosten berücksichtigt, die zum Zwecke der Heilung einer Krankheit (z.B. Medikamente, Operation) oder mit dem Ziel getätigt werden, die Krankheit erträglich zu machen und ihre Folgen zu lindern, beispielsweise Aufwendungen für einen Rollstuhl (vgl. BFH-Urteile vom 17.07.1981 VI R 77/78, BStBl II 1981, 711; vom 13.02.1987 III R 208/81, BStBl II 1987, 427; vom 20.03.1987 III R 150/86, BStBl II 1987, 596 sowie jüngst vom 06.02.2014 VI R 61/12, DStR 2014, 740).

c)

Der Begriff der Heilbehandlung in dem hierbei maßgeblichen Sinn umfasst alle Eingriffe und anderen Behandlungen, die nach den Erkenntnissen und Erfahrungen der Heilkunde und nach den Grundsätzen eines gewissenhaften Arztes zu dem Zweck angezeigt sind und vorgenommen werden, Krankheiten, Leiden, Körperschäden, körperliche Beschwerden oder seelische Störungen zu verhüten, zu erkennen, zu heilen oder zu lindern. Diese Definition entspricht der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) zum privaten Krankenversicherungsrecht und der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zu dem sozialversicherungsrechtlichen Krankheitsbegriff, an die der Bundesfinanzhof für die steuerrechtliche Betrachtung angeknüpft und die er für die Anwendung des § 33 EStG übernommen hat (vgl. BFH-Urteile vom 13.02.1987 III R 208/81, BStBl II 1987, 427; vom 18.04.1990 III R 38/86, BFH/NV 1991, 27 sowie vom 14.08.1997 III R 67/96, BStBl II 1997, 732)

d)

Aufwendungen für die eigentliche Heilbehandlung werden typischerweise als außergewöhnliche Belastung berücksichtigt, ohne dass es im Einzelfall der nach § 33 Abs. 2 Satz 1 EStG an sich gebotenen Prüfung der Zwangsläufigkeit des Grundes und der Höhe nach bedarf (vgl. BFH-Urteile vom 01.02.2001 III R 22/00, BStBl II 2001, 543 und vom 03.12.1998 III R 5/98, BStBl II 1999, 227). Eine derart typisierende Behandlung der Krankheitskosten ist zur Vermeidung eines unzumutbaren Eindringens in die Privatsphäre geboten. Dies gilt aber nur dann, wenn die Aufwendungen nach den Erkenntnissen und Erfahrungen der Heilkunde und nach den Grundsätzen eines gewissenhaften Arztes zur Heilung oder Linderung der Krankheit angezeigt (vertretbar) sind und vorgenommen werden (vgl. BFH-Urteil vom 18.06.1997 III R 84/96, BStBl II 1997, 805), also medizinisch indiziert sind (vgl. BFH-Urteile vom 19.04.2012 VI R 74/10, BStBl II 2012, 577 und vom 06.02.2014 VI R 61/12, DStR 2014, 740).

Nicht zu den Krankheitskosten zählen damit vorbeugende Aufwendungen, die der Gesundheit allgemein dienen, und solche, die auf einer medizinisch nicht indizierten Behandlung beruhen. Es handelt sich insoweit vielmehr um Aufwand, der nicht aus

tatsächlichen Gründen zwangsläufig i.S. des § 33 Abs. 2 Satz 1 EStG entsteht, sondern auf einer freien Willensentscheidung beruht und deshalb gemäß § 12 Nr. 1 EStG den nicht abzugsfähigen Kosten der Lebenshaltung zuzurechnen ist (vgl. BFH-Urteil vom 02.09.2010 VI R 11/09, BStBl II 2011, 119).

2.

a) Hiervon ausgehend liegen im Streitfall keine Krankheitskosten vor, die zu zwangsläufigen Aufwendungen i.S.d. § 33 Abs. 2 S. 1 EStG führen. Zwar tragen die Kläger vor, dass J durch die vorliegende Mammaasymmetrie psychosomatisch stark beeinträchtigt sei und dies zu einer starken Hemmung mit depressiven Zügen führe. Nach der Rechtsprechung der Sozialgerichte begründet eine Mammaasymmetrie, wie sie bei der Tochter der Kläger vorliegt, jedoch nur dann einen Anspruch auf Krankenbehandlung nach § 27 Abs. 1 S. 1 SGB V, wenn diese einen Krankheitswert hat. Ein solcher ist nur dann gegeben, wenn die Betroffene in ihren Körperfunktionen beeinträchtigt wird oder an einer Abweichung vom Regelfall leidet, die entstellend wirkt (vgl. BSG-Urteile vom 28.02.2008 B 1 KR 19/07 R, BSGE 100, 119 zu einer Mammaoperation und vom 19.10.2004 B 1 KR 9/04 R - juris - zu einer Mammareduktionsplastik). Eine entstellende Wirkung ist gegeben, wenn es sich objektiv um eine erhebliche Auffälligkeit handelt, die naheliegende Reaktionen der Mitmenschen wie Neugier oder Betroffenheit und damit zugleich erwarten lässt, dass die Betroffene ständig viele Blicke auf sich zieht, zum Objekt besonderer Beachtung anderer wird und sich deshalb aus dem Leben in der Gemeinschaft zurückziehen und zu vereinsamen droht, sodass die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gefährdet ist (vgl. BSG-Urteil vom 28.02.2008 a.a.O.). Die körperliche Auffälligkeit muss dabei in einer solchen Ausprägung vorhanden sein, dass sie sich schon bei flüchtiger Begegnung in alltäglichen Situationen quasi „im Vorbeigehen“ bemerkbar macht und regelmäßig zur Fixierung des Interesses anderer auf den Betroffenen führt (vgl. BSG-Urteil vom 28.02.2008 a.a.O.).

Gemessen an diesen Grundsätzen stellt die bei J vorliegende Anisomastie keine Erkrankung dar, die die Zwangsläufigkeit der Kosten in tatsächlicher Hinsicht i.S.d. § 33 Abs. 2 S. 1 EStG begründet. Wie der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung unter Bezugnahme auf das Gutachten des MDK ausgeführt hat, kam die ärztliche Beraterin zu dem Schluss, dass der Befund keinen Krankheitswert im Sinne des Gesetzes erfülle, der eine operative Intervention als Leistung der Krankenkasse rechtfertigen würde. Eine irgendwie geartete Beeinträchtigung der Körperfunktionen konnte der MDK demnach offenbar nicht feststellen. In dem Bescheid der Krankenkasse heißt es im Einzelnen, es bestehe eine geringgradige Mammaasymmetrie zugunsten der rechten Seite. Die rechte Mamille befinde sich in einer gedachten geraden Linie circa 1,5 cm unterhalb der linken Mamille. Die vier Quadranten seien in beiden Brüsten gut ausgebildet, insgesamt sei die linke Brust etwas kleiner als die rechte. Entgegen der von J mitgeteilten BH-Größe rechts Cup D und links Cup A werde in den ärztlichen Unterlagen der Privatklinik für Kosmetische und Plastische Chirurgie eine BH-Größe von 75B angegeben. Die bei J vorliegende Ungleichheit der Größe der Brüste wirke auch nicht in einem Maße entstellend, als dass diese einen Krankheitswert aufweisen würde. Vielmehr handele es sich lediglich um eine geringgradige Mammaasymmetrie, die nicht geeignet sei, eine Entstellung im Sinne der von der sozialgerichtlichen Rechtsprechung aufgestellten Kriterien zu rechtfertigen. Diese Einschätzung der Krankenkasse erscheint dem erkennenden Senat insgesamt nachvollziehbar und in sich schlüssig. Auch haben die Kläger insoweit keine substantiierten Einwände erhoben.

Etwas anderes gilt auch nicht vor dem Hintergrund des Vortrags der Kläger, dass J in psychosomatischer Hinsicht in erheblicher Art und Weise unter der vorliegenden Mammaasymmetrie gelitten habe, infolgedessen stark gehemmt gewesen sei und unter Depressionen gelitten habe. Abgesehen davon, dass die behandelnde Ärztin, Frau Dr. T, als Frauenärztin kaum über die unmittelbare berufliche Qualifikation zur Diagnose psychischer Erkrankungen verfügen dürfte, begründet nach der Rechtsprechung der Sozialgerichte die psychische Belastung durch eine Mammaasymmetrie gerade keinen Anspruch auf Durchführung einer Operation (vgl. BSG-Urteil vom 28.02.2008 a.a.O.). Vielmehr sind - wie bereits im Streitfall von der Krankenkasse ausgeführt - die psychischen Folgen einer Entstellung, die keinen Krankheitswert erreicht, mit den Mitteln der Psychotherapie zu lindern (vgl. BSG-Urteil vom 19.10.2004 B 1 KR 3/03 R, BSGE 93, 252; BSG-Urteil vom 28.02.2008 a.a.O.; LSG Hessen, Urteil vom 21.08.2008, L 1 KR 7/07, juris). Hierfür ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts auch unerheblich, dass eine psychotherapeutische Behandlung möglicherweise ähnlich hohe Kosten zur Folge haben kann (vgl. BSG-Urteil vom 19.10.2004, B 1 KR 3/03 R, a.a.O.).

3. Der Senat sieht auch keinen Anlass, ein Sachverständigengutachten zur Klärung der Frage einzuholen, ob die bei der Tochter vorliegende Mammaasymmetrie einen

Krankheitswert hat. Zwar spricht das Attest der behandelnden Ärztin der Tochter der Kläger davon, dass aus ihrer Sicht eine medizinische Indikation für die Durchführung einer Operation gegeben sei. Das Attest begründet diese Indikation jedoch vor allem mit den psychischen Folgen für J, nicht jedoch mit einer Entstellung. Wie oben dargelegt, begründen die psychosomatischen Folgen einer Entstellung, die keinen Krankheitswert aufweist, keinen sozialversicherungsrechtlichen Anspruch auf Durchführung einer Operation.

Etwas anderes gilt auch nicht vor dem Hintergrund, dass der BFH in neuerer Rechtsprechung von dem zuvor geforderten Nachweis einer Krankheit durch amtsärztliches Attest oder durch ein Gutachten des MDK Abstand genommen hat (vgl. BFH-Urteile vom 11.11.2010 VI R 17/09 und vom 06.02.2014 VI R 61/12, DStR 2014, 740). Zwar ist vorliegend kein amtsärztliches Attest oder ein Gutachten des MDK erforderlicher Sachverhalt im Sinne von § 64 Abs. 1 Nr. 2 EStDV gegeben. Aus dem Attest der die Tochter der Kläger behandelnden Ärztin ergibt sich im Übrigen schon kein Hinweis darauf, dass bei J ein nicht in den psychosomatischen Folgen der Mammaasymmetrie begründeter Krankheitswert vorliegt.

3.
Nach alledem war die Klage abzuweisen.

4.
Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 135 Abs. 1 FGO.

Rechtsmittelbelehrung

Die Revision ist nicht zugelassen worden. Die Nichtzulassung der Revision kann durch Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des vollständigen Urteils bei dem Bundesfinanzhof einzulegen. Sie muss das angefochtene Urteil bezeichnen. Der Beschwerdeschrift soll eine Abschrift oder Ausfertigung des angefochtenen Urteils beigefügt werden. Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des vollständigen Urteils zu begründen. Auch die Begründung ist bei dem Bundesfinanzhof einzureichen. In der Begründung muss dargelegt werden, dass die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder, dass die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Bundesfinanzhofs erfordert oder dass ein Verfahrensfehler vorliegt, auf dem das Urteil des Finanzgerichts beruhen kann.

Für die Einlegung und Begründung der Beschwerde vor dem Bundesfinanzhof besteht Vertretungszwang. Zur Vertretung der Beteiligten vor dem Bundesfinanzhof berechtigt sind Rechtsanwälte, Steuerberater, Steuerbevollmächtigte, Wirtschaftsprüfer oder vereidigte Buchprüfer; zur Vertretung berechtigt sind auch Gesellschaften im Sinne des § 3 Nr. 2 und 3 des Steuerberatungsgesetzes, die durch solche Personen handeln. Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.

Der Bundesfinanzhof hat die Postanschrift: Postfach 86 02 40, 81629 München, und die Hausanschrift: Ismaninger Str. 109, 81675 München, sowie den Telefax-Anschluss: 089/9231-201.

Lässt der Bundesfinanzhof aufgrund der Beschwerde die Revision zu, so wird das Verfahren als Revisionsverfahren fortgesetzt. Der Einlegung einer Revision durch den Beschwerdeführer bedarf es nicht. Innerhalb eines Monats nach Zustellung des Beschlusses des Bundesfinanzhofs ist jedoch bei dem Bundesfinanzhof eine Begründung der Revision einzureichen. Die Beteiligten müssen sich auch im Revisionsverfahren nach Maßgabe des dritten Absatzes dieser Belehrung vertreten lassen.

Hinweis:

Rechtsmittel können auch über den elektronischen Gerichtsbriefkasten des Bundesfinanzhofs eingelegt und begründet werden, der über die vom Bundesfinanzhof zur Verfügung gestellte Zugangs- und Übertragungssoftware erreichbar ist. Die

Software kann über die Internetseite www.bundesfinanzhof.de lizenzkostenfrei heruntergeladen werden. Hier befinden sich auch weitere Informationen über die Einzelheiten des Verfahrens, das nach der Verordnung der Bundesregierung über den elektronischen Rechtsverkehr beim Bundesverwaltungsgericht und beim Bundesfinanzhof vom 26. November 2004 (BGBl. I S.3091) einzuhalten ist.

HTML-Download

Quelle: Justiz Rheinland-Pfalz