
Krankheits- und Unfallkosten

1. Begriff

Nach Art. 46 Bst. a StG sind einerseits die Kosten einer Krankheit abziehbar. Krankheit wird im Bundesgesetz über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts definiert als "jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat" (Art. 3 Abs. 1 ATSG). Andererseits können die Kosten eines Unfalls abgezogen werden. Unter Unfall versteht das Gesetz "die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat" (Art. 4 ATSG).

Von den behinderungsbedingten Kosten (Ziff. 7 und StB 46 Nr. 2) unterscheiden sich die Krankheits- und Unfallkosten vorwiegend nach der Dauerhaftigkeit. Letztere sind Folgen eines temporären, vorübergehenden Ereignisses oder Zustands, während eine Behinderung die Gesundheit dauerhaft beeinträchtigt.

Der steuerliche Abzug von Krankheits- und Unfallkosten stellt eine Ausnahme dar vom Grundsatz, nach dem Lebenshaltungskosten nicht abzugsfähig sind. Der Begriff der Krankheits- und Unfallkosten ist deshalb einschränkend zu interpretieren. Zum Abzug zugelassen werden nur jene Aufwendungen, die in direktem Zusammenhang mit einer Krankheit oder einem Unfall stehen. Es muss sich also um Kosten handeln, welche als direkte Folge einer gesundheitlichen Beeinträchtigung unvermeidlich anfallen. Die fraglichen Kosten müssen in einem adäquat-kausalen Zusammenhang mit der Beeinträchtigung stehen.

Zu den Krankheits- und Unfallkosten werden die Ausgaben für medizinische Behandlungen gerechnet, d.h. die Kosten für Massnahmen zur Erhaltung und Wiederherstellung der körperlichen oder psychischen Gesundheit, so insbesondere die Kosten für ärztliche Behandlungen, Spitalkosten, Medikamente, medizinische Apparate, Brillen und Kontaktlinsen, Augen-Laserbehandlung, Therapien oder Drogenentzugsmassnahmen.

Nicht als Krankheits- und Unfallkosten, sondern als nicht abzugsfähige Lebenshaltungskosten gelten demgegenüber Aufwendungen, welche

- den Rahmen üblicher und notwendiger Massnahmen übersteigen (Luxusausgaben, SGE 2009 Nr. 6);
- nur mittelbar oder indirekt mit einer Krankheit oder einer Heilung bzw. Pflege in Zusammenhang stehen (z.B. Transportkosten zum Arzt, siehe Ziff. 2.9, Besucherkosten; SGE 1996 Nr. 20 und 27 sowie 1994 Nr. 18);
- der Prävention dienen (z.B. Abonnement für Fitness-Center, Schwangerschaftsverhütung);
- zum Zwecke der Selbsterfahrung, Selbstverwirklichung oder Persönlichkeitsreifung (z.B. Psychoanalysen; SGE 1987 Nr. 14) oder der Erhaltung oder Steigerung der körperlichen Schönheit und des körperlichen Wohlbefindens (z.B. Schönheits- oder Verjüngungsbehandlungen, Schlankheitskuren und -operationen, Frischzellenbehandlungen, Vitamin-tabletten) getätigt werden.

Keine Krankheitskosten stellen weiter die Krankenkassenprämien dar. Sie können nur im Rahmen des Abzuges nach Art. 45 Abs. 1 Bst. g StG (StB 45 Nr. 3) berücksichtigt werden.

2. Kategorien von Krankheits- und Unfallkosten

2.1 Kosten für Zahnbehandlungen

Zahnbehandlungskosten sind den Krankheitskosten gleichgestellt, sofern es sich um Kosten zur Behebung von Zahnkrankheiten, Kosten für Zahnkorrekturen, für kieferorthopädische Eingriffe oder für Dentalhygiene handelt. Nicht abzugsfähig sind hingegen Kosten, die durch Behandlungen rein kosmetischer Art (z.B. Bleichen/Bleaching, Kunststoff- oder Porzellanausschabung) verursacht werden.

2.2 Kosten für Heilmassnahmen

Die Kosten besonderer Heilmassnahmen wie Massagen, Bestrahlungen, Heilbäder, Kuraufenthalte, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie oder Psychotherapie gelten als abzugsfähig, sofern sie ärztlich verordnet sind (SGE 1992 Nr. 1).

2.3 Kosten für Kuraufenthalte

Die Kosten für ärztlich verordnete Kur- und Erholungsaufenthalte gelten als Krankheitskosten, soweit die Auslagen die im eigenen Haushalt eingesparten Lebenshaltungskosten, d.h. mindestens die eingesparten Verpflegungskosten (Ansätze gemäss StB 29 Nr. 4; Fr. 21.50 pro Tag), übersteigen (SGE 1990 Nr. 1). Nicht als Krankheitskosten anerkannt werden die Transportkosten (Ziff. 2.9) sowie eigentliche Luxusausgaben im Bereich der Hotellerie (SGE 2009 Nr. 6).

2.4 Kosten für Alternativmedizin

Das Bedürfnis nach naturheilärztlicher Behandlung nimmt in unserer Gesellschaft stetig zu. Die Alternativmedizin wird auch von der Schulmedizin immer häufiger als Komplementärmedizin anerkannt. Diesem Trend haben sich auch die Krankenkassen nicht verschlossen und bieten vor allem im Bereich der Zusatzversicherung Versicherungen für naturheilärztliche Leistungen an. Unter Berücksichtigung des Spannungsfeldes zwischen Schulmedizin und naturheilärztlichen Behandlungsmethoden darf die (schul-)ärztliche Verordnung nicht mehr als notwendiges Kriterium für die Anerkennung dieser Behandlungen als abzugsfähige Krankheitskosten herangezogen werden (SGE 1999 Nr. 3).

Die Kosten für naturheilärztliche Behandlungen gelten als abzugsfähig, wenn die Behandlung von einem anerkannten Naturheilpraktiker verordnet und ausgeführt wird. Die Anerkennung eines Naturheilpraktikers bestimmt sich nach dem Recht des Kantons, in welchem der Betreffende seine Tätigkeit ausübt. Im Kanton St.Gallen gilt als anerkannt, wer über eine Berufsausübungsbewilligung des Gesundheitsdepartements als Therapeut der Komplementär- und Alternativmedizin verfügt.

2.5 Kosten für Medikamente und Heilmittel

Die Kosten für Medikamente und Heilmittel werden nur zum Abzug zugelassen, wenn sie ärztlich verordnet sind (keine Selbstmedikation; SGE 1996 Nr. 20). Mittel zur allgemeinen

Erhaltung oder Verbesserung der Gesundheit wie Magnesium, Kalzium, Vitamine, Aufbaupräparate, Erkältungs- oder Desinfektionsmittel sind ohne ärztliche Verordnung nicht abziehbar.

2.6 Pflegekosten

Abzugsfähig sind die Kosten für die krankheits- oder unfallbedingte ambulante Pflege zu Hause. Unwesentlich ist dabei, wer diese Pflegeleistungen erbringt (Krankenschwester, Spitexorganisationen, private Pflegekräfte, auch Angehörige etc.). Kein Abzug kann jedoch gemacht werden für unentgeltlich erbrachte Pflegeleistungen.

Werden die Dienste einer Heimpflege, die auch den Haushalt besorgt, in Anspruch genommen, so sind diese Kosten angemessen in Pflege- und nicht abziehbare Lebenshaltungskosten aufzuteilen.

2.7 Pflegekosten in Alters- und Pflegeheimen

Altersgebrechen gelten nicht grundsätzlich, sondern erst ab einer gewissen Erheblichkeit als Behinderung. Da davon ausgegangen wird, dass Bewohner von Alters- und Pflegeheimen, für welche ein Pflege- und Betreuungsaufwand von höchstens 60 Min. pro Tag anfällt (RAI-Pflegestufe unter 4 bzw. BESA-Punkte unter 21), ohne medizinische Indikation im Heim wohnen, stellen in diesem Fall die Heimkosten grundsätzlich Lebenshaltungskosten dar (SGE 2009 Nr. 13). Separat in Rechnung gestellte Pflegekosten sind jedoch als Krankheitskosten abziehbar. Bezüglich Heimbewohner mit einer RAI-Pflegestufe 4 und höher bzw. einer BESA-Einstufung ab 21 Punkten vgl. StB 46 Nr. 2.

2.8 Kosten der Fortpflanzungshilfen

Sowohl die Kosten für Hormonbehandlungen als auch diejenigen, welche aufgrund von homologer künstlicher Insemination oder In-vitro-Fertilisation anfallen, werden als abzugsfähige Krankheitskosten anerkannt, selbst dann, wenn der Eingriff und damit die Kosten beim "gesunden" Ehepartner anfallen (SGE 2004 Nr. 3).

2.9 Transportkosten

Transportkosten zum Arzt, zu Therapien etc. stehen mit einer Krankheit bzw. deren Heilung in der Regel nur indirekt in Zusammenhang. Sie sind deshalb grundsätzlich nicht als Krankheitskosten abzugsfähig. Ausnahmsweise kann bei Transportkosten ein sehr starker, direkter Bezug zu den Heilungsbemühungen bestehen. Dies gilt namentlich für Rettungs- und Bergungstransporte (z.B. mit dem Krankenwagen oder der Rega; SGE 1996 Nr. 27 und 2007 Nr. 14).

2.10 Kosten für Diäten

Die Mehrkosten einer ärztlich angeordneten, lebensnotwendigen Diät (z.B. bei Zöliakie, Laktose-Intoleranz, Phenylketonurie oder Diabetes) können abgezogen werden. Gleiches gilt für die Mehrkosten von Spezialnahrung (Aufbau- und Sonderkost, Ergänzungsnahrung etc.), die auf ärztliche Anordnung eingenommen werden muss.

Anstelle des Abzugs der effektiven Kosten kann bei andauernden, lebensnotwendigen Diäten mit erheblichen Mehrkosten eine Pauschale von Fr. 2'500.-- geltend gemacht werden. An Diabetes oder Laktose-Intoleranz erkrankte Personen können jedoch nur die effektiven

Mehrkosten - sofern sie solche überhaupt haben und nachweisen können - zum Abzug bringen.

3. Unterhaltene Person

Als unterhaltene Person gilt jede unterstützungsbedürftige Person, für deren Lebensunterhalt der Steuerpflichtige - aus welchen Gründen auch immer - aufkommt.

Keine unterhaltenen Personen im Sinne von Art. 46 Bst. a StG sind Kinder und geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten, für welche der Steuerpflichtige Unterhaltsbeiträge gestützt auf Art. 45 Abs. 1 Bst. c StG zum Abzug bringt.

Im Recht der direkten Bundessteuer gelten als unterhaltene Personen neben den minderjährigen oder in Ausbildung stehenden Kindern nur unterstützungsbedürftige Personen, für deren Lebensunterhalt (inkl. krankheits- und behinderungsbedingte Kosten) der Steuerpflichtige mindestens im Umfang des Abzugs gemäss Art. 35 Abs. 1 Bst. b DBG aufkommt.

4. Selbst bezahlte Kosten

In die Berechnung dürfen nur die selbst bezahlten Krankheits- und Unfallkosten einbezogen werden, d.h. soweit sie nicht durch Leistungen öffentlicher oder privater Versicherungseinrichtungen (Krankenkasse, SUVA, Haftpflicht- und private Unfallversicherungen etc.) gedeckt sind, sonst von keiner Drittperson (mit oder ohne Rechtspflicht) getragen werden und den Steuerpflichtigen oder die von ihm unterhaltenen Personen betreffen. Ergänzungsleistungen sind anzurechnen, soweit sie nach Art. 3 Abs. 1 Bst. b Ergänzungsleistungsgesetz (ELG; SR 831.30) für Krankheitskosten vergütet werden.

Unter die selbst bezahlten Krankheitskosten fallen insbesondere auch die Selbstbehalte und jährlichen Franchisen der Krankenkassen.

5. Steuerlicher Selbstbehalt

Gemäss Art. 46 Bst. a StG ist vom jährlichen Gesamtbetrag der Krankheits- und Unfallkosten ein Selbstbehalt von 2% der Nettoeinkünfte in Abzug zu bringen. Der Abzug ist grundsätzlich unbegrenzt.

Für die direkte Bundessteuer beträgt der Selbstbehalt gemäss Art. 33 Abs. 1 Bst. h DBG 5% des Nettoeinkommens. Ansonsten errechnet sich der Krankheitskostenabzug entsprechend der Regelung bei den Kantons- und Gemeindesteuern.

6. Nachweis

Die Krankheits- und Unfallkosten werden nur zum Abzug zugelassen, wenn sie auf Verlangen durch Originalrechnungen belegt und die Krankheit oder der Unfall durch entsprechende (naturheil-)ärztliche Bescheinigungen bestätigt werden können. Für den Zahlungsnachweis ist aus praktischen Gründen das Rechnungsdatum massgebend. An den Nachweis von Krankheits- und Unfallkosten, die im Ausland angefallen sind, werden erhöhte Anforderungen gestellt (z.B. Zahlungsnachweis, ärztlicher Befund).

Für Heilmassnahmen (Ziff. 2.2) und Kuraufenthalte (Ziff. 2.3) muss eine vor deren Antritt ausgestellte, konkrete Verordnung einer eidgenössisch diplomierten Medizinalperson eingereicht werden können. Eine erst im Nachhinein ausgestellte ärztliche Bescheinigung genügt selbst dann nicht, wenn der Arzt die Massnahme nachträglich für notwendig erklärt, sich diese als zweckmässig erweist und sich sogar Heilungserfolg eingestellt hat.

7. Behinderungsbedingte Kosten

Behinderungsbedingte Kosten (früher "Invaliditätskosten") des Steuerpflichtigen oder der von ihm unterhaltenen Personen mit Behinderungen im Sinne des Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG; SR 151.3) sind vollumfänglich, d.h. ohne Selbstbehalt, von den Einkünften abziehbar, soweit der Steuerpflichtige die Kosten selber trägt (Art. 46 Bst. a bis StG, StB 46 Nr. 2; Art. 33 Abs. 1 Bst. h bis DBG).