



**Krankheits-, Unfall- und
behinderungsbedingte Kosten**

StG 36 g, g^{bis}

DBG 33 I h, h^{bis}

Diese Praxisfestlegung regelt die steuerliche Abzugsfähigkeit der Krankheits- und Unfallkosten sowie der behinderungsbedingten Kosten (vgl. dazu auch Kreisschreiben Nr. 11 der ESTV vom 31. August 2005 zum Abzug von Krankheits- und Unfallkosten sowie von behinderungsbedingten Kosten).

1. KRANKHEITS- UND UNFALLKOSTEN

Die Krankheits- und Unfallkosten des Steuerpflichtigen und der von ihm unterhaltenen Personen können nach StG 36 Abs. 1 lit. g bzw. DBG 33 Abs. 1 lit. h von den steuerbaren Einkünften abgezogen werden, soweit der Steuerpflichtige die Kosten selber trägt und diese **fünf Prozent** des reinen Einkommens im Bemessungsjahr übersteigen.

Zu den Krankheits- und Unfallkosten gehören Auslagen für medizinische Behandlungen, d.h. die Kosten für Massnahmen zur Erhaltung und Wiederherstellung der körperlichen oder psychischen Gesundheit, insbesondere

- Arzt- und Zahnarzkosten sowie Kosten für Spitalaufenthalt (inkl. ambulante Behandlungen) und Pflege (ohne Pensionskosten);
- ärztlich verordnete Medikamente und Heilmittel;
- Anschaffung und Unterhalt von medizinischen Apparaten, Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräten, Prothesen und dergleichen.

Mehrkosten, die den Rahmen üblicher und notwendiger Massnahmen übersteigen (z.B. Luxusbrillen etc.), können nicht in Abzug gebracht werden.

Als Krankheits- und Unfallkosten gelten auch die Mehrkosten einer ärztlich angeordneten, lebensnotwendigen Diät. Bei andauernden lebensnotwendigen Diäten (z.B. Zöliakie) kann statt der effektiven Mehrkosten eine Pauschale von Fr. 2'500.- geltend gemacht werden (mit Selbstbehalt). Bei Erkrankungen, die keine erheblichen Diätkosten verursachen (z.B. Diabetes), kann die Pauschale nicht beansprucht werden; es können nur die effektiven Mehrkosten abgezogen werden.

Kosten für ärztlich angeordnete besondere Heilmassnahmen wie Massagen, Bestrahlungen und Heilbäder können nur zum Abzug zugelassen werden, sofern diese Behandlungen von den Krankenkassen anerkannt sind.

Fahrkosten, welche einer Person im Zusammenhang mit Arzt- oder Spitalbesuchen erwachsen, stehen lediglich mittelbar in Zusammenhang mit der Krankheit oder Invalidität dieser Person und können daher grundsätzlich nicht abgezogen werden.

Alle Kosten sind **belegmässig** nachzuweisen (z.B. mittels Arztzeugnissen, Rechnungen, Krankenkassenbelegen etc.). Fehlt dieser Nachweis, werden die Kosten nicht anerkannt. Massgebend für den Abzug ist das **Zahlungsdatum** der Rechnung.

Nicht abzugsfähig sind insbesondere Kosten für

- Behandlungen rein kosmetischer Art (auch kosmetische Zahnpflege);
- Verjüngungs- oder Schönheitsbehandlungen;
- Schlankheits- oder Fitnesskuren;
- ärztlich nicht angeordnete Akupunktur, Fussreflexzonenmassage etc.;
- Lebensberatung, Selbsterfahrungskurse und dergleichen.

Liegt bei einem Aufenthalt in einem Heim keine Behinderung vor (siehe dazu Ziffer 2.1), so können im Rahmen des Abzugs der Krankheits- und Unfallkosten die Kosten für Pflege- und medizinische Leistungen, Hilfsmittel, Pflegeartikel etc. geltend gemacht werden.

2. BEHINDERUNGSBEDINGTE KOSTEN

Die behinderungsbedingten Kosten des Steuerpflichtigen oder der von ihm unterhaltenen Personen mit Behinderungen im Sinne des Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG; SR 151.3) können nach StG 36 Abs. 1 lit. g^{bis} bzw. DBG 33 Abs. 1 lit. h^{bis} von den steuerbaren Einkünften abgezogen werden, soweit der Steuerpflichtige die Kosten selber trägt (kein Selbstbehalt).

2.1 Behinderte Person

Als Mensch mit Behinderung gilt nach dem BehiG eine Person, der es eine voraussichtlich **dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung** erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben. Die Beeinträchtigung ist dauernd, wenn sie bereits während mindestens eines Jahres die Ausübung der genannten Tätigkeiten verunmöglicht oder erschwert oder voraussichtlich während mindestens eines Jahres verunmöglichen oder erschweren wird.

Als behinderte Personen gelten insbesondere

- Bezüger von Leistungen gemäss IVG;
- Bezüger von Hilflosenentschädigungen (gemäss AHVG, UVG, MVG);
- Bezüger von Hilfsmitteln (gemäss AHVG, UVG, MVG);
- Heimbewohner und Spitex-Patienten, für die ein Pflege- und Betreuungsaufwand von mehr als 60 Minuten pro Tag anfällt (ab BESA-Punkte 22 resp. Pflegebedarfsstufe 4).

Bei Personen, welche keiner der vorangehenden Personengruppen zugeordnet werden können, muss **der Steuerpflichtige nachweisen**, dass eine Behinderung im Sinne des BehiG vorliegt.

2.2 Abzugsfähige Kosten

Als **behinderungsbedingt** gelten die notwendigen Kosten, die als Folge einer Behinderung gemäss BehiG entstehen (kausaler Zusammenhang) und weder Lebenshaltungs- noch Luxusausgaben darstellen. Krankheits- und Unfallkosten i.S.v. Ziff. 1 können auch von einer behinderten Person nur insoweit abgezogen werden, als sie den Selbstbehalt von 5% übersteigen.

Als behinderungsbedingte Kosten gelten insbesondere

- Assistenzkosten (z.B. für ambulante Pflege, für Betreuung und Begleitung, etc.);
- Kosten der aufgrund einer Behinderung notwendigen Hilfe im Haushalt und bei der Kinderbetreuung. Voraussetzung für die uneingeschränkte Abzugsfähigkeit ist das Vorliegen einer ärztlichen Bescheinigung;
- Kosten für den Aufenthalt in Tagesstrukturen;
- Kosten anerkannter heilpädagogischer Therapien;
- Transportkosten (sofern in direktem Zusammenhang mit einer konkreten, ärztlich angeordneten Behandlung¹);
- Kosten für Hilfsmittel und Pflegeartikel;
- Kosten für infolge einer Behinderung notwendige bauliche Massnahmen (Einbau Treppenlift, Rollstuhlrampe, Behinderten-WC etc.).

An Stelle des Abzugs der effektiv selbst getragenen Kosten können **behinderte Personen** einen jährlichen **Pauschalabzug** geltend machen. Folgende Pauschalabzüge werden zugelassen:

- Gehörlose Fr. 2'500.–
- Nierenkranke, die sich einer Dialyse unterziehen müssen Fr. 2'500.–
- Bezüger einer Hilflosenentschädigung leichten Grades Fr. 2'500.–
- Bezüger einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades Fr. 5'000.–
- Bezüger einer Hilflosenentschädigung schweren Grades Fr. 7'500.–

3. ALTERS-, PFLEGE- UND WOHNHEIME SOWIE ARBEITSSTÄTTEN

Gemäss der durch die Regierung auf den 1. Januar 2018 in Kraft gesetzten Pflegefinanzierung wird der Pflegebedarf in 12 Pflegebedarfsstufen unterteilt. Die Kosten können wie folgt geltend gemacht werden:

¹ VGU 09 57.

a) Lebenshaltungskosten (Pflegebedarfsstufe 0)

Heimkosten von Personen, die sich in einem Altersheim oder einer Seniorenresidenz aufhalten und **keine** Pflegeleistungen beanspruchen (**Pflegebedarfsstufe 0**), sind nicht abzugsfähige **private** Lebenshaltungskosten.

b) Krankheitskosten (Pflegebedarfsstufen 1 bis und mit 3)

Von den selbstbezahlten Heimkosten sind nur der krankheitsbedingte **Pflegekostenanteil** sowie die Kosten für die Betreuung abziehbar.

c) Behinderungsbedingte Kosten (ab Pflegebedarfsstufe 4)

Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern mit Einstufung ab **Pflegebedarfsstufe (BESA) 4** gelten als **behinderte Personen**, was bedeutet, dass die **Mehrkosten**, die durch den Aufenthalt im Heim entstehen, abziehbar sind. Bei einem Eintritt oder Wechsel der Pflegebedarfsstufe während des Jahres sind die Kosten pro Monat zu berechnen.

Bei dauerhaftem Aufenthalt in einem Alters- und Pflegeheim wie auch in einer Wohn- und Arbeitsstätte sind die selbstbezahlten Kosten, Steuern und Gebühren abzugsfähig. Gleiches gilt für Kosten von Entlastungsaufenthalten in solchen Heimen oder in speziellen Ferienheimen für Behinderte. **Diese Kosten sind aber um denjenigen Betrag zu kürzen, der für Lebenshaltungskosten im eigenen Haushalt hätte aufgewendet werden müssen.** Die Lebenshaltungskosten berechnen sich dabei nach den Richtlinien über die Berechnung des Existenzminimums und werden **auf Fr. 2'000.- pro Monat** festgelegt. Beträgt die Tagesstaxe inkl. Betreuungstaxe und Pflegekostenanteil mehr als Fr. 185 pro Tag, ist der übersteigende Anteil zusätzlich zu den Fr. 2'000.- pro Monat als Lebenshaltungskosten/Luxusausgaben zu deklarieren.

Fallen neben diesen Kosten in Heimen noch **weitere Kosten** an (z.B. Arztkosten, Kosten für Hilfsmittel etc.) und stehen diese in direktem Zusammenhang mit der Behinderung, können diese ebenfalls als behinderungsbedingte Kosten in Abzug gebracht werden. Wenn die Kosten keinen direkten Zusammenhang mit der Behinderung aufweisen, sind sie als Krankheitskosten abziehbar und entsprechend in der Spalte "Krankheit/Unfall" zu deklarieren. Kein Abzug ist für Nebenleistungen wie Coiffeur/Pedicure/Massage etc., die nicht vom Pflegepersonal ausgeführt werden zulässig. Von den behinderungsbedingten Kosten werden nur diejenigen steuerlich zum Abzug zugelassen, die die steuerpflichtige Person selbst bezahlt hat. Übernehmen Dritte (öffentliche, berufliche, private Versicherungen und Institutionen) einen Teil oder sämtliche Kosten, müssen diese Leistungen angerechnet werden.

4. HEIMPFLEGE (DURCH SPITEX ETC.)

Gemäss dem von der Regierung genehmigten Vertrag zwischen dem Spitex Verband Graubünden (SVGR) und dem Kantonalverband Bündnerischer Krankenversicherer (KBK) haben die Spitex Organisationen die pflegerischen und hauswirtschaftlichen Leistungen auf der Rechnung getrennt aufzuführen. Bei einer Pflege zu Hause (z.B. Spitex)

sind nur die **selbstgetragenen** Kosten für **pflegerische Leistungen** abzugsfähig. In aller Regel gehören diese Kosten zu den Krankheitskosten und entsprechend ist der Selbstbehalt von 5% des Reineinkommens zu berücksichtigen.

Für Personen, die im Sinne **des Behindertengleichstellungsgesetzes als behinderte Personen** gelten, gehören sowohl die selbstgetragenen Kosten für die **pflegerischen** als auch jene für die **hauswirtschaftlichen** Leistungen (Kochen, Reinigung der Wohnung) zu den behinderungsbedingten Kosten und werden ohne Selbstbehalt zum Abzug zugelassen.

Die Abrechnung der Krankenkasse ist der Steuererklärung beizulegen. Fehlt dieser Nachweis, werden die Kosten nicht anerkannt.

5. VERGÜTUNGEN DRITTER

Abzugsfähig sind nur die vom Steuerpflichtigen selbst getragenen Kosten. Als solche gelten diejenigen Kosten, die der steuerpflichtigen Person nach Abzug sämtlicher Leistungen (Kostenübernahmen) öffentlicher, beruflicher oder privater Versicherungen und Institutionen (AHV, IV, SUVA, Militärversicherung, Krankenkasse, Haftpflicht- und private Unfallversicherung, Hilfswerke und Stiftungen etc.) zur Zahlung verbleiben.

Hilflosenentschädigungen werden völlig ungeachtet der finanziellen Mittel ausgerichtet. Sie sollen Auslagen decken, welche einem Invaliden wegen seiner Hilflosigkeit entstehen, ihnen kommt mithin Schadenersatzcharakter zu. Aus diesem Grund sind diese Entschädigungen von den (selbstgetragenen) Krankheits- bzw. Pflegekosten in Abzug zu bringen.