

Band / Register Bd. I Reg. 5.4	Ausgabedatum 30. September 2001
Änderungen 1. Januar 2021	Gültig ab 2005

MERKBLATT

Krankheits- und Unfallkosten sowie behinderungsbedingte Kosten

Hinweise

Seit der Steuerperiode 2005 gilt das Kreisschreiben Nr. 11 "Abzug von Krankheits- und Unfallkosten sowie von behinderungsbedingten Kosten" der Eidgenössischen Steuerverwaltung (ESTV) vom 31. August 2005 (KS ESTV 11/2005).

Praxisänderung ab 1. Januar 2010

Anrechnung der Lebenshaltungskosten an die Kosten für dauerhafte behinderungsbedingte Aufenthalte in Heilstätten, Heimen, Tagesstrukturen, usw.

Bis zur Steuerperiode 2009 galten für die Anrechnung zu Hause eingesparter Lebenshaltungskosten betragsmässig festgelegte Ansätze. Im VGE vom 17. Juni 2009, WBE.2008.241/Art. 37, weist das Verwaltungsgericht des Kantons Aargau darauf hin, dass die Ausscheidung der Lebenshaltungskosten als prozentualer Anteil von der Grundtaxe einer absoluten Bestimmung der Lebenshaltungskosten überlegen sei. Auf diese Weise würde nämlich ein (nicht abzugsfähiger) Luxusanteil an den Heimkosten automatisch durch einen höheren für Lebenshaltungskosten zu veranschlagenden Betrag Berücksichtigung finden.

Seit dem 1. Januar 2010 werden deshalb bei dauerhaften behinderungsbedingten Aufenthalten in Heilstätten, Heimen, Tagesstrukturen usw. die eingesparten Lebenshaltungskosten (Unterkunft und Verpflegung) i. d. R. mit 40 % der Grundtaxe (Hotellerie, Pension, o. ä.) berücksichtigt. Diese Praxisänderung steht den Bestimmungen des KS ESTV 11/2005 nicht entgegen. Danach berechnen sich die Lebenshaltungskosten entweder nach den Richtlinien des Obergerichts über die Berechnung des Existenzminimums gemäss Art. 93 SchKG¹ oder nach entsprechenden kantonalen Richtlinien.

1

https://www.ag.ch/de/gerichte/obergericht/zivilgericht_1/schuldbetreibungs_und_konkurskommission/kreisschreiben_4/kreisschreiben_10.jsp [besucht am 31.01.2018]

Hält sich nur ein Ehepartner dauerhaft in einem Heim auf, gelten für die eingesparten Verpflegungskosten die Ansätze gemäss Merkblatt N2/2007 (Naturalbezüge von Arbeitnehmenden) der ESTV². Der Tagesansatz für eine erwachsene Person beträgt seit 2007 unverändert CHF 21.50.

Anrechnung der Lebenshaltungskosten an die Kosten für vorübergehende Aufenthalte in Heilstätten, Heimen, Tagesstrukturen usw.

Bei solchen Aufenthalten sind die Selbstkosten der Verpflegung im eigenen Haushalt anzurechnen. Dabei sind die Ansätze gemäss Merkblatt N2/2007 (Naturalbezüge von Arbeitnehmenden) der ESTV massgebend. Der Tagesansatz für eine erwachsene Person beträgt seit 2007 unverändert CHF 21.50.

Es wird auf das Excel-Formular 101.06 "Krankheits- und Unfallkosten" / "behinderungsbedingte Kosten [Hilfsblatt]" verwiesen. Dieses steht unter www.ag.ch/steuern > Natürliche Personen > Steuererklärung/EasyTax zur Verfügung.

Fahrtkosten im Zusammenhang mit einer Krankheit bzw. mit einem Unfall

Fahrtkosten im Zusammenhang mit einer Krankheit bzw. mit einem Unfall (z. B. Fahrten zu Arztbesuchen, Therapien) können auf Grund der aargauischen Gerichtspraxis (RGE vom 20. Dezember 2007, 3-RV.2007.179) berücksichtigt werden – dies im Gegensatz zu anderslautenden Ausführungen im KS ESTV 11/2005, Ziffer 3.2.9. Zu berücksichtigen sind die Kosten der öffentlichen Verkehrsmittel. Ist die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels nicht möglich bzw. nicht zumutbar, kann die Benützung des Privatautos geltend gemacht werden. Es gelten die gleichen Pauschalansätze wie bei der Berechnung der Berufskosten für unselbstständige Erwerbstätigkeiten.

Praxisänderung ab 1. Januar 2014

Kosten für die Kinderdrittbetreuung

Seit dem 1. Januar 2014 können Kosten für die Kinderdrittbetreuung unter den gegebenen Voraussetzungen bei den Kantons- und Gemeindesteuern (§ 40 Abs. 1 lit. n StG) sowie bei der direkten Bundessteuer (Art. 33 Abs. 3 DBG) bis zu einem limitierten Betrag bei der Einkommenssteuer im Rahmen der allgemeinen Abzüge berücksichtigt werden.

² <https://www.estv.admin.ch/estv/de/home/direkte-bundessteuer/direkte-bundessteuer/fachinformationen/merkblaetter.html>
[besucht am 31.01.2018]

Gemäss KS ESTV 11/2005, Ziffer 4.3.2, können Kosten für die Kinderdrittbetreuung, sofern sie in kausalem Zusammenhang mit einer Behinderung stehen, im Rahmen des Abzugs für behinderungsbedingte Kosten abgezogen werden. Eine Kumulation mit allenfalls bereits im Rahmen der oben erwähnten allgemeinen Abzüge für die Drittbetreuung von Kindern ist nicht möglich. Können Kinderdrittbetreuungsabzüge im Rahmen der erwähnten § 40 Abs. 1 lit. n StG bzw. Art. 33 Abs. 3 DBG steuerlich berücksichtigt werden, kann bei einer Person mit Behinderung lediglich der den Maximalbetrag von CHF 10'000.00 bei den Kantons- und Gemeindesteuern bzw. CHF 10'100.00 bei der direkten Bundessteuer übersteigende Betrag zusätzlich als behinderungsbedingte Kosten berücksichtigt werden.

Dies geht aus den Ausführungen gemäss KS Nr. 30 "Ehepaar- und Familienbesteuerung nach dem Bundesgesetz über die direkte Bundessteuer (DBG)" der ESTV vom 21. Dezember 2010, Ziffer 8.3 "Erwerbstätigkeit, Ausbildung, Erwerbsunfähigkeit" hervor, wonach die den Betreuungsabzug übersteigenden Kinderdrittbetreuungskosten im Rahmen des Abzugs für behinderungsbedingte Kosten berücksichtigt werden können.

Praxisänderungen ab 1. Januar 2021

Berücksichtigung von selbst bezahlten Aufwendungen für private bzw. halbprivate Leistungen im Rahmen der Krankheits- und Unfallkosten ("Upgrades")

Die Steuerbehörden liessen in der Vergangenheit im Rahmen der Krankheits- und Unfallkosten keine Aufwendungen zu, die allgemein Versicherten dazu dienen, Dienstleistungen im halbprivaten bzw. privaten Bereich in Anspruch zu nehmen (so genannte "Upgrades"). Begründet wurde dies einerseits damit, dass die selbst bezahlten, "eingekauften" Dienstleistungen den Rahmen der medizinischen Notwendigkeit übersteigen würden, andererseits aber auch damit, dass halbprivat- bzw. privat Versicherte ihre Mehraufwendungen für Versicherungsprämien nicht zum Abzug bringen könnten, was zu einer ungleichen steuerlichen Behandlung führen würde.

Das Bundesgericht (BGer) hat mit seinem Urteil vom 16. Dezember 2020 (2C_404/2020) diese Betrachtungsweise nicht gestützt. Es kam zum Schluss, dass die Kosten der selbst bezahlten ärztlichen Behandlung sowie der selbst bezahlten Spitalbehandlung abzugsberechtigt seien, sofern diese medizinisch indiziert seien, auch wenn sich diese durch die Wahl eines anderen Spitals oder dem Abschluss einer Zusatzversicherung hätten vermeiden lassen.

Konkret ging es darum, dass eine allgemein versicherte steuerpflichtige Person ein Spital aufsuchte, das zwar auf der Spitalliste des Standortkantons, nicht aber auf derjenigen des Wohnsitzkantons aufgeführt war und damit die Versicherung lediglich den Anteil gemäss Tarif des Wohnsitzkantons vergütete. Die verbleibenden Kosten

von halbprivaten bzw. privaten Dienstleistungen bezahlte diese Person aus eigenen Mitteln. Unbestritten im zu beurteilenden Fall war, dass es sich um eine medizinisch indizierte Behandlung handelte. Zu beurteilen war lediglich, ob die steuerpflichtige Person die Kosten hätte vermeiden können, indem sie ein Spital gewählt hätte, in welchem sie auch in der Grundversicherung volle Versicherungsdeckung gemäss KVG gehabt hätte, oder indem sie eine Zusatzversicherung abgeschlossen hätte.

Das BGer führte aus, dass die Krankheits- und Unfallkosten zu den allgemeinen Abzügen gemäss Art. 9. Abs. 2 StHG gehören. Bei den allgemeinen Abzügen seien in aller Regel die effektiven Kosten abzugsfähig. Es sei unerheblich, ob diese hätten vermieden werden können oder die gleiche Leistung zu günstigeren Konditionen möglich gewesen wäre (zum Beispiel Schuldzinsen). Es sei kein Grund ersichtlich, dass dies nicht auch bei den Krankheitskosten gelte. Der Krankheitskostenabzug bemesse sich nach den effektiven Kosten und trage der verminderten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit Rechnung.

Weiter stellte das BGer fest, dass kein direkter Bezug zwischen dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und Art. 9 Abs. 2 lit. g StHG bestehe. Dabei sei zudem zu beachten, dass das StHG älter sei als das KVG. Vor dem Inkrafttreten des KVG habe keine Versicherungspflicht bestanden. Es wird nicht im Sinne des StHG gewesen sein, dass nicht versicherte Personen gar keine Krankheitskosten hätten abziehen können, weil sie freiwillig eine Versicherung hätten abschliessen können. Im Gegenteil sei es ein sozialpolitisches Ziel gewesen, dass in solchen Fällen die Kosten abziehbar sind. Daran habe das Inkrafttreten des KVG nichts geändert.

Der Umstand, dass die Prämien einer Zusatzversicherung aufgrund der Begrenzung des Versicherungsprämienabzugs in der Regel nicht abzugsfähig sind, führt nach Ansicht des BGer nicht zu einer Verletzung der Rechtsgleichheit, wenn im vorliegenden Fall die Kosten der nicht versicherten Behandlung zum Abzug zugelassen werden. Die einzelnen allgemeinen Abzüge gemäss Art. 9 StHG würden keiner einheitlichen Konzeption folgen und ein Vergleich sei nur beschränkt von Bedeutung.

Folge: Medizinisch indizierte Arzt- und Spitalbehandlungen sind abzugsberechtigt, unabhängig davon, ob sie sich durch die Wahl eines anderen Spitals oder durch Abschluss einer Zusatzversicherung hätten vermeiden lassen.

Anders zu beurteilen sind jedoch die zusätzlichen Hotelleriekosten ("Upgrade" halb-private bzw. private Abteilung). Die Kosten für ein einzig dem Komfort und der Bequemlichkeit dienendes "Zimmer-Upgrade" sind nicht zum Abzug zuzulassen. Gemäss SGE vom 27. Mai 2021 (3-RV.2018.109) sind zusätzliche Hotelleriekosten jedoch abzugsfähig, wenn im behandelnden Spital einzig Betten auf der (halb-)privaten Station angeboten werden bzw. bei privatärztlicher Behandlung der Aufenthalt in (halb-)privater Station zwingend ist.

Zeitpunkt des Abzugs

Bei den Krankheits- und Unfallkosten stellen sich oft Fragen zur zeitlichen Abgrenzung bzw. steuerperiodengerechten Zuweisung. Insbesondere dann, wenn sich Behandlungen über das Jahresende erstrecken bzw. Rechnungen und Versicherungsabrechnungen erst im neuen Jahr erstellt werden.

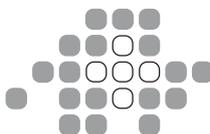
Das Spezialverwaltungsgericht, Abteilung Steuern, des Kantons Aargau (SpezVGer) hat sich im Urteil vom 22. April 2021 (3-RV.2020.85) dazu geäußert. Die Steuerpflichtigen wollten Behandlungskosten, für die erst im Jahr X + 1 Rechnung gestellt wurden, im Jahr X im Rahmen des Abzugs für Krankheits- und Unfallkosten in Abzug bringen. Begründet wurde dieses Ansinnen damit, dass die Behandlungen im Jahr X stattgefunden haben.

Für die zeitliche Zuweisung von Krankheits- und Unfallkosten kommen das Behandlungsdatum, das Rechnungsdatum, das Fälligkeitsdatum und das Zahlungsdatum in Betracht.

Das SpezVGer hat sich bei der Urteilsfindung an verschiedenen Ausführungen in Urteilen und Merkblättern anderer Kantone und des Bundes orientiert und diese teilweise umfassend zitiert. Zudem wurde das Urteil des aargauischen Verwaltungsgerichts vom 12. Januar 2017 (WBE.2016.191) berücksichtigt, wonach die mit den Krankheitskosten vergleichbaren behinderungsbedingten Kosten grundsätzlich im Zeitpunkt der Rechnungsstellung, gelegentlich auch erst im Zeitpunkt der Zahlung abzugsfähig sind.

Im Ergebnis kam das SpezVGer zum Schluss, dass bei den Krankheits- und Unfallkosten für die zeitliche Abgrenzung nicht auf den Behandlungszeitraum, sondern auf das Zahlungs- oder Rechnungsdatum abzustellen ist.

Das SpezVGer wies den Rekurs ab, weil die fraglichen Rechnungen weder im Jahr X ausgestellt, noch in diesem Jahr bezahlt wurden.



Direkte Bundessteuer

Bern, 31. August 2005

Kreisschreiben Nr. 11

Abzug von Krankheits- und Unfallkosten sowie von behinderungsbedingten Kosten

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangslage	3
2. Gesetzliche Grundlagen	3
3. Krankheits- und Unfallkosten	3
3.1 Begriff	3
3.2 Kategorien	4
3.2.1 Kosten für Zahnbehandlungen	4
3.2.2 Kosten für Heilmassnahmen	4
3.2.3 Kosten für Kuraufenthalte	4
3.2.4 Kosten für Alternativmedizin	5
3.2.5 Kosten für Medikamente und Heilmittel	5
3.2.6 Pflegekosten	5
3.2.7 Pflegekosten in Alters- und Pflegeheimen	5
3.2.8 Kosten für Fortpflanzungshilfen	5
3.2.9 Transportkosten	6
3.2.10 Kosten für Diäten	6
4. Behinderungsbedingte Kosten	6
4.1 Behinderte Person	6
4.2 Begriff	7
4.3 Kategorien	7
4.3.1 Assistenzkosten	7
4.3.2 Kosten für Haushaltshilfen und Kinderbetreuung	8
4.3.3 Kosten für den Aufenthalt in Tagesstrukturen	8
4.3.4 Kosten für Heim- und Entlastungsaufenthalte	8
4.3.5 Kosten für heilpädagogische Therapien und Sozialrehabilitationsmassnahmen	8
4.3.6 Transport- und Fahrzeugkosten	8
4.3.7 Kosten für Blindenführhunde	9
4.3.8 Kosten für Hilfsmittel, Pflegeartikel und Kleider	9
4.3.9 Wohnkosten	9
4.3.10 Kosten für Privatschulen	10
4.4 Pauschalen	10

5. Abzugsfähige Kosten	10
5.1 Selbst getragene Kosten / Anrechenbarkeit von Leistungen Dritter.....	10
5.2 Kosten der unterhaltenen Person.....	11
5.2.1 Minderjährige oder in Ausbildung stehende Kinder	11
5.2.2 Übrige unterstützte Personen	11
5.3 Selbstbehalt.....	11
6. Nachweis	11
7. Geltungsbereich.....	12

Anhang: Fragebogen für Ärzte

1. Ausgangslage

Bis Ende 2004 konnten Krankheits-, Unfall- und Invaliditätskosten des Steuerpflichtigen¹ und der von ihm unterhaltenen Personen abgezogen werden, soweit der Steuerpflichtige die Kosten selber trug und diese 5 % der um die Aufwendungen (Art. 26 – 33 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 1990 über die direkte Bundessteuer² [DBG]) verminderten steuerbaren Einkünfte überstiegen (Art. 33 Abs. 1 Bst. h DBG in der Fassung bis 31. Dezember 2004). Mit der Verabschiedung des Bundesgesetzes vom 13. Dezember 2002 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen³ (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG) sind steuerliche Erleichterungen für behinderte Menschen eingeführt worden, was zu einer Änderung der entsprechenden Bestimmungen im DBG geführt hat. Diese hat der Bundesrat per 1. Januar 2005 in Kraft gesetzt.

2. Gesetzliche Grundlagen

Art. 33 Abs. 1 Bst. h und h^{bis} DBG haben neu folgenden Wortlaut:

¹ *Von den Einkünften werden abgezogen:*

h die Krankheits- und Unfallkosten des Steuerpflichtigen und der von ihm unterhaltenen Personen, soweit der Steuerpflichtige die Kosten selber trägt und diese 5 Prozent der um die Aufwendungen (Art. 26 – 33) verminderten steuerbaren Einkünfte übersteigen;

h^{bis} die behinderungsbedingten Kosten des Steuerpflichtigen oder der von ihm unterhaltenen Personen mit Behinderungen im Sinne des Behindertengleichstellungsgesetzes vom 13. Dezember 2002, soweit der Steuerpflichtige die Kosten selber trägt.

Art. 2 Abs. 1 BehiG umschreibt eine behinderte Person wie folgt:

¹ *In diesem Gesetz bedeutet Mensch mit Behinderungen (Behinderte, Behinderter) 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.*

Im Gegensatz zu den Krankheits- und Unfallkosten ist bei den behinderungsbedingten Kosten *kein Selbstbehalt* zu berücksichtigen.

3. Krankheits- und Unfallkosten

3.1 Begriff

Zu den Krankheits- und Unfallkosten werden die Ausgaben für medizinische Behandlungen,

¹ Zur besseren Lesbarkeit des Kreisschreibens wird auf eine geschlechtsneutrale Formulierung verzichtet. Selbstverständlich sind aber jeweils sowohl weibliche als auch männliche Personen gemeint resp. angesprochen.

² SR 642.11

³ SR 151.3

d.h. die Kosten für Massnahmen zur Erhaltung und Wiederherstellung der körperlichen oder psychischen Gesundheit, insbesondere die Kosten für ärztliche Behandlungen, Spitalaufenthalte, Medikamente, Impfungen, medizinische Apparate, Brillen und Kontaktlinsen, Therapien, Drogenentzugsmassnahmen etc. gerechnet.

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

- den Rahmen üblicher und notwendiger Massnahmen übersteigen (vgl. BGE 2A.318/2004 vom 7. Juni 2004);
- nur mittelbar oder indirekt mit einer Krankheit oder einer Heilung bzw. einer Pflege in Zusammenhang stehen (z.B. Transportkosten zum Arzt, Besucherkosten, Ersatz von Bodenbelägen für Asthmatiker);
- der Prävention dienen (z.B. Abonnement für Fitness-Center);
- zum Zwecke der Selbsterfahrung, Selbstverwirklichung oder Persönlichkeitsreifung (z.B. Psychoanalysen) oder der Erhaltung oder Steigerung der körperlichen Schönheit und des körperlichen Wohlbefindens (z.B. Schönheits- oder Verjüngungsbehandlungen, Schlankheitskuren oder -operationen, sofern sie nicht ärztlich verordnet sind) getätigt werden.

Keine Krankheitskosten stellen weiter die Krankenkassenprämien dar. Sie können nur im Rahmen des Abzuges nach Art. 212 Abs. 1 DBG berücksichtigt werden.

3.2 Kategorien

3.2.1 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) verursacht werden.

3.2.2 Kosten für Heilmassnahmen

Die Kosten besonderer Heilmassnahmen wie Massagen, Bestrahlungen, Heilbäder, Kuraufenthalte, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie etc. gelten als abzugsfähig, sofern sie ärztlich verordnet sind und von diplomierten Personen durchgeführt werden.

3.2.3 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. jedenfalls mindestens die eingesparten Verpflegungskosten, übersteigen (Ansätze gemäss Merkblatt N2/2001 der ESTV [Naturalbezüge von Arbeitnehmenden], derzeit CHF 20.-- pro Tag für eine erwachsene Person). Nicht als Krankheitskosten anerkannt werden die Transportkosten (vgl. Ziff. 3.2.9) sowie eigentliche Luxusausgaben im Bereich der Hotellerie.

3.2.4 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 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 als abzugsfähige Krankheitskosten herangezogen werden.

Die Kosten für naturheilärztliche Behandlungen gelten deshalb als abzugsfähig, wenn die Behandlung von einem anerkannten Naturheilpraktiker verordnet wird.

3.2.5 Kosten für Medikamente und Heilmittel

Die Kosten für Medikamente und Heilmittel werden nur zum Abzug zugelassen, wenn sie von einem Arzt oder einem anerkannten Naturheilpraktiker verordnet sind (vgl. VGer TG V64 vom 17. März 2004).

3.2.6 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 etc.). Kein Abzug kann jedoch gemacht werden für unentgeltlich erbrachte Pflegeleistungen.

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

3.2.7 Pflegekosten in Alters- und Pflegeheimen

Altersgebühren gelten erst ab einem bestimmten Grad als Behinderung (vgl. Ziff. 4.1 d). Da davon ausgegangen wird, dass Bewohner von Altersheimen, für welche ein Pflege- und Betreuungsaufwand von weniger als 60 Minuten pro Tag anfällt, ohne medizinische Indikation im Heim wohnen, stellen in diesem Fall die Heimkosten grundsätzlich Lebenshaltungskosten dar und sind nicht abzugsfähig. Separat in Rechnung gestellte Pflegekosten sind jedoch als Krankheitskosten abziehbar. Zu Pflegeheimkosten bei Behinderung vgl. Ziff. 4.3.4.

3.2.8 Kosten für 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. Die Abzugsfähigkeit besteht auch, wenn der Eingriff und damit die Kosten beim "gesunden" Ehepartner anfallen (vgl. VGer ZH vom 4. Juli 2001 [Zürcher Steuerpraxis ZStP 2001, 288 ff.], VRK SG vom 26. Februar 2004 [St. Galler Steuerentscheidung SGE 2004 Nr. 3]).

3.2.9 Transportkosten

Transportkosten zum Arzt, zu Therapien etc. stehen mit der Behandlung einer Krankheit bzw. eines Unfalls in der Regel nur indirekt in Zusammenhang. Sie sind deshalb grundsätzlich nicht als Krankheits- bzw. Unfallkosten abzugsfähig. Ausnahmsweise sind medizinisch notwendige Transport-, Rettungs- und Bergungskosten abzugsfähig, sofern aus gesundheitlichen Gründen weder die Benützung des öffentlichen Verkehrsmittels noch des privaten Motorfahrzeugs möglich oder zumutbar ist (z.B. Transport mit dem Krankenwagen, der Rega etc.).

3.2.10 Kosten für Diäten

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

Anstelle des Abzugs der effektiven Kosten kann bei andauernden, lebensnotwendigen Diäten eine Pauschale von CHF 2'500.-- geltend gemacht werden. An Diabetes erkrankte Personen können jedoch nur die effektiven Mehrkosten zum Abzug bringen.

4. Behinderungsbedingte Kosten

4.1 Behinderte Person

Ein Mensch mit Behinderung ist 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 hat oder voraussichtlich während mindestens eines Jahres verunmöglichen oder erschweren wird. Die Einschränkung der alltäglichen Verrichtungen, des sozialen Lebens, der Aus- und Weiterbildung oder der Erwerbstätigkeit muss ihre Ursache in der körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung haben (*kausaler Zusammenhang*).

Als behinderte Personen gelten in jedem Fall:

- a) Bezüger von Leistungen gemäss dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959⁴;
- b) Bezüger von Hilflosenentschädigungen im Sinne von Artikel 43^{bis} des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vom 20. Dezember 1946⁵, von Art. 26 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981⁶ und von Art. 20 des Bundesgesetzes über die Militärversicherung (MVG) vom 19. Juni 1992⁷;

⁴ SR 831.20

⁵ SR 831.10

⁶ SR 832.20

⁷ SR 833.10

- c) Bezüger von Hilfsmitteln im Sinne von Artikel 43^{ter} AHVG, von Art. 11 UVG und von Art. 21 MVG;
- d) Heimbewohner und Spitex-Patienten, für die ein Pflege- und Betreuungsaufwand von mindestens 60 Minuten pro Tag anfällt⁸.

Bei Personen, welche keiner der vorangehenden Personengruppen zugeordnet werden können, ist in geeigneter Weise (z.B. mit Hilfe eines Fragebogens; Muster in der Beilage) zu ermitteln, ob eine Behinderung vorliegt.

Eine leichte Beeinträchtigung, deren Auswirkungen – wie etwa bei einer Seh- oder Hörschwäche – durch ein Hilfsmittel einfach behoben werden können (Brille oder Hörgerät), gilt nicht als Behinderung. Dasselbe gilt, wenn die Beeinträchtigung einzig darin besteht, dass die betroffene Person eine Diät einhalten muss (z.B. bei Zöliakie; vgl. Ziff. 3.2.10).

4.2 Begriff

Als behinderungsbedingt gelten die notwendigen Kosten, die als Folge einer Behinderung gemäss Ziffer 4.1 entstehen (*kausaler Zusammenhang*) und weder Lebenshaltungs- noch Luxusausgaben darstellen. Zu den *Lebenshaltungskosten* sind die Aufwendungen zu zählen, die zur Befriedigung der persönlichen Bedürfnisse dienen. Darunter fallen die üblichen Kosten für Nahrung, Kleidung, Unterkunft, Gesundheitspflege, Freizeit und Vergnügen. Aufwendungen, die den Rahmen üblicher und notwendiger Massnahmen übersteigen, nur aus Gründen der persönlichen Annehmlichkeit anfallen oder besonders kostspielig sind (*Luxusausgaben* wie die Anschaffung eines Renn-Rollstuhls oder der Einbau eines Schwimmbads), können nicht zum Abzug gebracht werden.

Krankheits- und Unfallkosten im Sinne von Ziffer 3 können auch von einer behinderten Person nur insoweit abgezogen werden, als sie den in Art. 33 Abs. 1 Bst. h DBG geregelten Selbstbehalt übersteigen. Hat hingegen die medizinische Behandlung ihre Ursache in der Behinderung der behandelten Person (*kausaler Zusammenhang*), können die damit zusammenhängenden Kosten als behinderungsbedingt vollumfänglich zum Abzug gebracht werden (z.B. Physiotherapie bei einer gelähmten Person).

4.3 Kategorien

Als behinderungsbedingte Kosten gelten insbesondere:

4.3.1 Assistenzkosten

Abzugsfähig sind die Kosten der behinderungsbedingt notwendigen, ambulanten Pflege (Behandlungs- und Grundpflege), Betreuung und Begleitung, die im Zusammenhang mit der Vornahme alltäglicher Verrichtungen, der Pflege angemessener sozialer Kontakte, der Fortbewegung und der Aus- und Weiterbildung anfallen, sowie die Kosten behinderungsbedingt

⁸ Diese zeitliche Limite wird nach einer Erhebung von CURAVIVA zum Beispiel beim Pflegeklassifikationssystem BESA (= BewohnerInnen-Einstufungs- und Abrechnungssystem) bei einer Einstufung ab 22 Punkten erreicht. Beim Pflegeklassifikationssystem RAI/RUG (= Resident Assessment Instrument) fallen alle Gruppen mit Ausnahme der Gruppen PA1, PA2, BA1, BA2 und IA1 darunter.

notwendiger Überwachung. Unwesentlich ist dabei, wer diese Assistenzleistungen erbringt (Spitexorganisationen, private Pflegekräfte, Assistenten, Entlastungsdienste etc.).

Kein Abzug kann aber für unentgeltlich erbrachte Assistenzleistungen gemacht werden.

Die Kosten der Dienste von Gebärdendolmetschern für Gehörlose und Taubblindendolmetschern für Taubblinde sind ebenfalls zum Abzug zugelassen.

4.3.2 Kosten für Haushaltshilfen und Kinderbetreuung

Kosten der aufgrund einer Behinderung notwendigen Hilfe im Haushalt und bei der Kinderbetreuung sind abzugsfähig. Voraussetzung für die uneingeschränkte Abzugsfähigkeit ist das Vorliegen einer ärztlichen Bescheinigung (z.B. gemäss Fragebogen in der Beilage), worin attestiert wird, welche Haushaltstätigkeiten als Folge der Behinderung nicht mehr ohne Hilfe ausgeübt werden können resp. ob eine Person behinderungsbedingt Dritthilfe für die Kinderbetreuung bedarf.

4.3.3 Kosten für den Aufenthalt in Tagesstrukturen

Als behinderungsbedingte Kosten gelten die Aufenthaltskosten in speziellen Tagesstrukturen für behinderte Menschen (Beschäftigungsstätten, Tageszentren etc.). Nicht zum Abzug zugelassen sind die Kosten der üblichen Verpflegung. Falls die nicht abzugsfähigen Verpflegungskosten nicht separat ausgewiesen sind, können sie nach den Ansätzen gemäss Merkblatt N2 der ESTV (Naturalbezüge von Arbeitnehmenden) berechnet werden.

4.3.4 Kosten für Heim- und Entlastungsaufenthalte

Die Kosten, Taxen und Gebühren für den Aufenthalt in einem Wohnheim für Behinderte oder in einem Alters- und Pflegeheim sind 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 entweder nach den Richtlinien über die Berechnung des Existenzminimums gemäss Art. 93 SchKG oder nach entsprechenden kantonalen Richtlinien (vgl. VGer LU vom 3. Januar 2005). Nicht abgezogen werden können die Kosten des Aufenthalts in einem Altersheim, wenn der Heimaufenthalt nicht aufgrund einer Behinderung erfolgt (vgl. Ziffer 3.2.7).

4.3.5 Kosten für heilpädagogische Therapien und Sozialrehabilitationsmassnahmen

Die Kosten anerkannter heilpädagogischer Therapien (z.B. heilpädagogisches Reiten, Musiktherapie) und von Sozialrehabilitationsmassnahmen für Seh- und Hörbehinderte durch speziell ausgebildetes Personal (z.B. Erlernen der Blindenschrift, Low Vision-Training für Sehbehinderte, Ableseunterricht für Hörbehinderte) sind abzugsfähig. Bestehen Zweifel über die Zweckmässigkeit der Massnahme, kann eine ärztliche Bestätigung verlangt werden.

4.3.6 Transport- und Fahrzeugkosten

Durch die Behinderung verursachte Kosten für den Transport zum Arzt, zu Therapien, zu Tagesstätten etc. können abgezogen werden. Zum Abzug zugelassen sind dabei die Kosten

des öffentlichen Verkehrsmittels oder eines Behindertenfahrdienstes. Ist deren Benützung nicht möglich oder nicht zumutbar, können die Kosten eines privaten Motorfahrzeugs (Kilometerentschädigung) abgezogen werden.

Kosten für übrige Transporte (insbesondere für Freizeitfahrten) sind in der Regel nicht als behinderungsbedingte Kosten abzugsfähig. Ein Abzug ist ausnahmsweise dann zulässig, wenn die behinderte Person glaubhaft machen kann, dass sie ohne ihre Behinderung ausschliesslich das öffentliche Verkehrsmittel benützt hätte, dies nun aber behinderungsbedingt nicht tun kann. In diesem Fall sind die im Vergleich zur Benützung des öffentlichen Verkehrsmittels entstehenden Mehrkosten der Benützung eines Motorfahrzeugs abzugsfähig (vgl. StRK ZH vom 18. Juni 2003 [Zürcher Steuerpraxis ZStP 2004, 213 f.]).

Mehrkosten für Taxifahrten sind nur abzugsfähig, wenn mit ärztlicher Bescheinigung belegt ist, dass die Benützung des öffentlichen Verkehrsmittels, eines Behindertenfahrdienstes oder eines privaten Motorfahrzeugs nicht möglich oder zumutbar ist.

Fahrten zum Arbeitsplatz sind als Gewinnungskosten und nicht als behinderungsbedingte Kosten abzugsfähig (vgl. StRK ZH vom 18. Juni 2003 [Zürcher Steuerpraxis ZStP 2004, 214]).

Abzugsfähig sind auch die Kosten einer behinderungsbedingten Abänderung eines (einzigen) Fahrzeugs oder von speziellem Zubehör (z.B. Rampen für den Verlad von Rollstühlen).

4.3.7 Kosten für Blindenführhunde

Die mit der Anschaffung und Haltung eines Blindenführhundes anfallenden Kosten sind zum Abzug zugelassen. Nicht abzugsfähig sind jedoch die Kosten, die im Zusammenhang mit der Anschaffung und Haltung von anderen Hunden und Haustieren anfallen.

4.3.8 Kosten für Hilfsmittel, Pflegeartikel und Kleider

Als behinderungsbedingte Kosten gelten Anschaffungs- oder Mietauslagen für Hilfsmittel, Geräte und Pflegeartikel (z.B. Windeln, Stoma-Artikel etc.) aller Art, die es der behinderten Person erlauben, die Folgen ihrer Behinderung zu minimieren. Darunter fallen auch die Kosten, die im Zusammenhang mit dem Gebrauchstraining (z. B. Einführung in den Gebrauch eines Lese- und Schreibgeräts für Blinde), der Reparatur und dem Unterhalt solcher Hilfsmittel und Geräte entstehen. Auch die Kosten einer behinderungsbedingt notwendigen Installation von Alarmanlagen und Notrufsystemen sind abzugsfähig.

Abzugsfähig sind auch die Mehrkosten, die im Zusammenhang mit der Anfertigung von speziellen Kleidern oder Schuhen entstehen. Ebenso sind die Mehrkosten zum Abzug zugelassen, die durch vermehrten Kleiderverschleiss entstehen, weil die behinderte Person wegen ihrer Behinderung im Vergleich zu einer nicht behinderten Person ihre Kleider in rascherer Abfolge ersetzen muss (z.B. Paraplegiker im Rollstuhl; vgl. StRK ZH vom 18. Juni 2003 [Zürcher Steuerpraxis ZStP 2004, 221 f.]).

4.3.9 Wohnkosten

Die Kosten des infolge einer Behinderung notwendigen Umbaus, der behinderungsbedingten

Anpassung oder des behinderungsbedingten Unterhalts einer Wohnung oder eines Eigenheims (z.B. Einbau eines Treppenlifts, einer Rollstuhlrampe, eines Behinderten-WC etc.) können zum Abzug gebracht werden. Werterhaltende Kosten des Wohneigentümers hingegen sind als ordentlicher Liegenschaftsunterhalt abzuziehen.

4.3.10 Kosten für Privatschulen

Mehrkosten, die durch den Besuch einer Privatschule entstehen, sind in der Regel nicht zum Abzug zugelassen. Sie gelten nur dann als behinderungsbedingte Kosten, wenn mittels Bericht des kantonalen schulpyschologischen Dienstes nachgewiesen wird, dass es sich beim Besuch einer Privatschule um die einzig mögliche und notwendige Massnahme für eine angemessene schulische Ausbildung des behinderten Kindes handelt.

4.4 Pauschalen

Anstelle des Abzugs der effektiven selbst getragenen Kosten können behinderte Personen einen jährlichen Pauschalabzug in folgender Höhe geltend machen:

- Bezüger einer Hilflosenentschädigung leichten Grades: CHF 2'500.--
- Bezüger einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades: CHF 5'000.--
- Bezüger einer Hilflosenentschädigung schweren Grades: CHF 7'500.--

Einen jährlichen Pauschalabzug von CHF 2'500.-- können im Weiteren unabhängig vom Bezug einer Hilflosenentschädigung folgende behinderte Personen geltend machen:

- Gehörlose,
- Nierenkranke, die sich einer Dialyse unterziehen müssen,

5. Abzugsfähige Kosten

5.1 Selbst getragene Kosten / Anrechenbarkeit von Leistungen Dritter

Abzugsfähig sind nur diejenigen Kosten, die vom Steuerpflichtigen selbst getragen werden. Als solche gelten diejenigen Kosten, die der steuerpflichtigen Person nach Abzug aller Leistungen öffentlicher, beruflicher oder privater Versicherungen und Institutionen (AHV, IV, SUVA, Militärversicherung, Krankenkasse, Haftpflicht- und private Unfallversicherung, Hilfswerke und Stiftungen etc.) zur Zahlung verbleiben. Jährliche *Ergänzungsleistungen* aufgrund von Art. 3a des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) vom 19. März 1965⁹ sind nicht anzurechnen. Anzurechnen sind hingegen diejenigen Ergänzungsleistungen, welche zur Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten gemäss Art. 3d ELG ausgerichtet werden. Gleiches gilt für *Hilflosenentschädigungen*: diese werden zweckgebunden für die Abgeltung von Assistenz- und Transportkosten ausgerichtet und sind bei diesen Kosten anzurechnen.

Kapitalleistungen für künftige invaliditäts- und behinderungsbedingte Kosten sind anzurechnen, soweit sie nicht der Einkommenssteuer unterliegen. Ein Abzug für behinderungsbedingte Kosten entfällt daher solange, bis die steuerpflichtige Person den Nachweis erbringt, dass

⁹ SR 831.30

die tatsächlich entstandenen behinderungsbedingten Kosten die Höhe dieser ausgerichteten Kapitalleistung übersteigen.

Genugtuungsleistungen tragen der persönlichen und nicht der materiellen Beeinträchtigung Rechnung. Sie können daher nicht an die behinderungsbedingten Kosten angerechnet werden. Den *Genugtuungsleistungen* gleichzustellen sind Integritätsentschädigungen (vgl. Art. 24 Bst. g DBG).

5.2 Kosten der unterhaltenen Person

5.2.1 Minderjährige oder in Ausbildung stehende Kinder

Abgezogen werden können die behinderungsbedingten Kosten von minderjährigen oder in der beruflichen Ausbildung stehenden Kindern, für deren Unterhalt der Steuerpflichtige sorgt. Diese Kosten können zusätzlich zum Kinderabzug gemäss Art. 213 Abs. 1 Bst. a DBG effektiv oder in Form eines Pauschalabzugs gemäss Ziffer 4.4 geltend gemacht werden.

Keine unterhaltenen Personen im Sinne von Art. 33 Abs. 1 Bst. h^{bis} DBG sind Kinder, für welche der Steuerpflichtige Unterhaltsbeiträge gestützt auf Art. 33 Abs. 1 Bst. c DBG zum Abzug bringt.

5.2.2 Übrige unterstützte Personen

Abgezogen werden können auch die Kosten von weiteren von der steuerpflichtigen Person unterhaltenen Personen. Als unterhaltene Person gilt jede unterstützungsbedürftige Person, für deren Lebensunterhalt (inkl. krankheits- und behinderungsbedingte Kosten) der Steuerpflichtige tatsächlich und mindestens im Umfang des Abzugs gemäss Art. 213 Abs. 1 Bst. b DBG aufkommt. Behinderungsbedingte Kosten von unterhaltenen Personen sind jedoch nur in dem Umfang abzugsfähig, in dem sie den Unterstützungsabzug gemäss Art. 213 Abs. 1 Bst. b DBG übersteigen. Es können nur die effektiven Kosten zum Abzug gebracht werden.

Keine unterhaltenen Personen im Sinne von Art. 33 Abs. 1 Bst. h^{bis} DBG sind geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten, für welche der Steuerpflichtige Unterhaltsbeiträge gestützt auf Art. 33 Abs. 1 Bst. c DBG zum Abzug bringt.

5.3 Selbstbehalt

Krankheits- und Unfallkosten können nur abgezogen werden, sofern diese einen *Selbstbehalt von 5 %* der um die Aufwendungen (Art. 26 – 33 DBG) verminderten steuerbaren Einkünfte übersteigen. Im Gegensatz dazu ist bei den behinderungsbedingten Kosten *kein* Selbstbehalt zu berücksichtigen.

6. Nachweis

Die vom Steuerpflichtigen für sich oder für eine von ihm unterhaltene Person geltend gemachten krankheits-, unfall- und behinderungsbedingten Kosten sind durch ärztliche Bescheinigungen, Rechnungen, Versicherungsbelege etc. nachzuweisen (vgl. BGer vom 24. Februar 2005 [2A.84/2005]). Da den Steuerbehörden die Überprüfung der Verhältnisse

bei unterhaltenen Personen im Ausland nicht möglich ist, sind an den Nachweis der Behinderung, der Unterstützungsbedürftigkeit sowie der erfolgten Zahlung ins Ausland hohe Anforderungen zu stellen (vgl. BGer vom 27. Oktober 2004 [2A.609/2003]).

Durch Ausfüllen eines ärztlichen Fragebogens (vgl. Muster in der Beilage) können sich Hinweise auf die Art einer Behinderung und damit auch auf die mit der Behinderung zusammenhängenden Kosten ergeben. Dieser Fragebogen kann bei Geltendmachung von behinderungsbedingten Kosten von einem Arzt oder einer Ärztin ausgefüllt und der Steuererklärung beigelegt werden.

7. Geltungsbereich

Dieses Kreisschreiben ersetzt das Kreisschreiben Nr. 16 vom 14. Dezember 1994 betreffend Abzug von Krankheits-, Unfall- und Invaliditätskosten und gilt ab dem Steuerjahr 2005.

Anhang: Fragebogen für Ärzte

Abzug von behinderungsbedingten Kosten - Fragebogen für Ärzte und Ärztinnen
(Musterfragebogen als Beilage zum KS Nr. 11 vom 31. August 2005)

Sehr geehrte Damen und Herren

Seit dem 1. Januar 2005 können Personen mit Behinderungen Kosten, die ihnen wegen der Behinderung entstehen, vollumfänglich vom steuerbaren Einkommen abziehen. Abziehbar sind auch diejenigen Kosten, die jemand für eine von ihm unterhaltene Person zu bezahlen hat (Art. 33 Abs. 1 Bst. h^{bis} des Bundesgesetzes über die direkte Bundessteuer vom 14. Dezember 1990 [DBG]). Behindert im Sinne dieser Bestimmung ist 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 (Art. 2 des Behindertengleichstellungsgesetzes vom 13. Dezember 2002).

Die Steuerbehörden sind für die Beurteilung der Frage, ob jemand behindert ist bzw. welche Kosten behinderungsbedingt sind, auf die Hilfe der betreuenden Ärzte und Ärztinnen angewiesen. Wir bitten Sie deshalb, den beiliegenden Fragebogen auszufüllen und dem Patienten bzw. der Patientin zu Handen der Steuerbehörde zurückzugeben. Für Ihre Mitarbeit und Unterstützung danken wir Ihnen bestens.

Die Steuerbehörden erhalten mit diesem Fragebogen einen tiefen Einblick in die persönlichen Verhältnisse der behinderten Person. Antworten auf die vorliegenden Fragen sind jedoch für die Beurteilung der steuerlichen Abzugsmöglichkeit von behinderungsbedingten Kosten unerlässlich. Die mit dem Vollzug der Steuergesetze betrauten Personen unterliegen aber einer gesetzlichen Geheimhaltungspflicht und müssen über Tatsachen, die ihnen in Ausübung ihres Amtes bekannt werden, und über die Verhandlungen in den Behörden Stillschweigen bewahren und Dritten den Einblick in amtliche Akten verweigern (Art. 110 DBG).

Freundliche Grüsse
Ihre Steuerverwaltung

Die unterzeichnende Person ermächtigt hiermit

Dr.

ausdrücklich, den nachfolgenden Fragebogen auszufüllen und entbindet ihn/sie von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber den Steuerbehörden des Kantons ...

.....
(Name und Unterschrift der behinderten Person
oder ihres gesetzlichen Vertreters)

Patientenangaben

Name
Vorname
Geburtsdatum
Adresse

1. Welche Art von körperlicher, geistiger oder psychischer Beeinträchtigung liegt vor (Kurzbeschreibung)?

.....
.....
.....

2. Dauer der Beeinträchtigung

- kürzer als ein Jahr
- voraussichtlich länger als ein Jahr
- bereits ein Jahr oder länger

3. Bei welchen Tätigkeiten können alltägliche Verrichtungen nur mit Dritthilfe oder mit einem massiven zeitlichen Mehraufwand ausgeübt werden?

- Ankleiden und ausziehen
- Aufstehen, absitzen und abliegen
- Essen und trinken
- Körperpflege
- Verrichten der Notdurft
- andere, nämlich

In welchem zeitlichen Umfang wird durchschnittlich pro Tag Hilfe benötigt?

.....
.....

4. Welche Haushaltstätigkeiten können nur noch erschwert oder gar nicht mehr vorgenommen werden?

.....
.....
.....

Ist eine Haushaltshilfe erforderlich?

- ja
- nein

5. Ist die Betreuung der eigenen Kinder nur noch erschwert oder gar nicht mehr möglich, so dass eine Kinderbetreuung erforderlich ist?

- ja
- nein

6. Ist die Pflege sozialer Kontakte, die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben (z. B. Besuch von Konzerten, Sportanlässen) oder der Kontakt mit Ämtern und Behörden nur unter Inanspruchnahme von Dritthilfe möglich?

- ja
- nein

7. In welchem Ausmass ist die Fortbewegung eingeschränkt?

- Es sind besondere Hilfsmittel erforderlich, nämlich.....
.....
- Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist nicht möglich oder nicht zumutbar
- Die Benützung eines privaten Autos (auch technisch verändert) ist nicht möglich

8. Welchen Einfluss hat die körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung auf die Möglichkeit der Aus- und Fortbildung oder der Ausübung einer Erwerbstätigkeit?

- Für die Aus- und Fortbildung werden Dienstleistungen Dritter oder Hilfsmittel benötigt
- Für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit werden Dienstleistungen Dritter oder Hilfsmittel benötigt
- Der Besuch einer Sonderschule, Beschäftigungsstätte, Tageszentrums, Eingliederungsstätte etc. ist erforderlich

9. Welche dauernden Behandlungen, Therapien oder Diäten sind erforderlich?

.....
.....
.....

10. Besondere Bemerkungen

.....
.....
.....

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes/der Ärztin

.....

.....