

Liebe Leserin, lieber Leser!

Durchschnittlich 19 Monate dauerten die im Jahr 2014 entschiedenen Revisionsverfahren beim Bundesfinanzhof. Umso erstaunlicher ist es, dass die obersten Bundesfinanzrichter in diesem Jahr schon zum zweiten Mal zur umsatzsteuerlichen Beurteilung heilberuflicher Leistungen nur wenige Monate nach dem erstinstanzlichen Urteil des Finanzgerichtes eine Entscheidung fällten. Sie entschieden, dass Bleaching eine umsatzsteuerfreie Heilbehandlung ist, wenn es der Zahnarzt zur Beseitigung behandlungsbedingter Zahnverdunklungen vornimmt. Das Urteil ist für Zahnärzte und Ärzte gleichermaßen interessant. Denn die Bundesfinanzrichter betonten, dass die Steuerbefreiung nicht auf Leistungen beschränkt ist, die unmittelbar der Diagnose, Behandlung oder Heilung einer Krankheit oder Verletzung dienen. Sie erfasst vielmehr auch Leistungen, die erst als Folge solcher Behandlungen erforderlich werden, auch wenn sie ästhetischer Natur sind.

Wir wünschen Ihnen eine angenehme Lektüre.

Bleaching kann umsatzsteuerfrei sein

Bundesfinanzrichter bestätigen Umsatzsteuerfreiheit notwendiger Folgebehandlungen

Mit einem Urteil vom 19. März 2015 hat der Bundesfinanzhof klargestellt, dass Zahnaufhellungen (sog. Bleaching), die ein Zahnarzt zur Beseitigung behandlungsbedingter Zahnverdunklungen vornimmt, umsatzsteuerfreie Heilbehandlungen sind. Sie bestätigten damit die Rechtsauffassung der Vorinstanz. In dem entschiedenen Fall hatten Zahnärzte im Anschluss an medizinisch notwendige Wurzelbehandlungen an den behandelten Zähnen ein Bleaching vorgenommen. Das Finanzamt hatte diese Leistungen als umsatzsteuerpflichtig behandelt und 19 % Umsatzsteuer festgesetzt. Die obersten Finanzrichter betonten, dass die Steuerbefreiung nicht auf solche Leistungen beschränkt ist, die unmittelbar der Diagnose, Behandlung oder Heilung einer Krankheit oder Verletzung dienen. Vielmehr sind auch Leistungen umsatzsteuerbefreit, die als Folge einer Behandlung erforderlich werden, auch wenn diese ästhetischer Natur sind. Solche Folgebehandlungen liegen vor, wenn durch eine medizinische Maßnahme die negativen Folgen, z. B. die Dunkelfärbung der wurzelbehandelten Zähne, beseitigt werden.

Hinweis:

Kann ein Arzt oder Zahnarzt nachweisen, dass ein ästhetischer Eingriff medizinisch erforderlich ist, um die Folgen einer Vorbehandlung zu beseitigen, so sind die Leistungen umsatzsteuerfrei, wenn dieser Eingriff in einem sachlichen Zusammenhang zu der vorherigen Behandlung steht.

Wunschnachfolger bei Praxisaufgabe

Praxisnachfolge lässt sich mit einer üBAG steuern

Wer nach einer langjährigen Tätigkeit seine Arztpraxis aufgibt, möchte seine Patienten auch bei einem Nachfolger in guten Händen wissen. Oftmals gibt es daher einen Wunschnachfolger. Doch damit dieser auch tatsächlich die Praxisnachfolge antreten kann, sind oftmals berufs- und sozialrechtliche Hürden zu überwinden. Denn für die Ausschreibung und Nachbesetzung kassenärztlicher Praxen gibt es im Sozialgesetzbuch genaue Vorschriften. In überversorgten, gesperrten Gebieten (Versorgungsgrad über 110 %) können die Kassenärztlichen Vereinigungen die Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes ablehnen.

Die Vertragsarztpraxis kann damit nicht ohne Weiteres an den gewünschten Nachfolger verkauft werden. Keine Ablehnung droht dagegen, wenn sich ein Kind, Ehegatte oder Lebenspartner um den Kassenarztsitz bewirbt. Aber auch ein Vertragsarzt, mit dem die Praxistätigkeit bisher im Rahmen einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) oder überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft (üBAG) gemeinschaftlich ausgeübt wurde oder der bislang als angestellter Arzt in der Praxis des abgebenden Vertragsarztes tätig war, darf nicht abgelehnt werden.

Das eröffnet Gestaltungsmöglichkeiten, um die Praxis an den Wunschnachfolger zu übergeben und eine Nachbesetzung mit unerwünschten Bewerbern zu verhindern. So kann der Wunschnachfolger angestellt oder eine BAG bzw. üBAG gegründet werden. Dass eine solche Nachfolgesteuerung zulässig sein kann, bestätigte kürzlich das Bundessozialgericht. Die Gründung einer üBAG ist selbst dann zulässig, wenn sie mit der geplanten Abgabe einer Einzelpraxis zusammenhängt und durch sie nur die Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes beeinflusst werden soll, indem der ehemalige Inhaber der Einzelpraxis den entstandenen Gesellschaftsanteil an den Wunschnachfolger der üBAG verkauft.

Mit einer solchen Gestaltung werden nach Auffassung der Bundessozialrichter die Vorschriften über die Ausschreibung und Nachbesetzung von Vertragsarztsitzen nicht in unzulässiger Weise umgangen.

Unliebsame Bewerber gehen leer aus

Da die Gründung der üBAG zur Nachfolgesteuerung als rechtmäßig angesehen wurde, gibt es für andere Bewerber auf den nachzubesetzenden Vertragsarztsitz keine Möglichkeit, eine Nachfolge in der üBAG anzufechten. Ein Bewerber, mit dem die übrigen Gesellschafter der üBAG nicht zusammenarbeiten wollen, kann daher weder die Gründung der üBAG als solche, noch die Besetzung mit dem Wunschnachfolger anfechten. Anders sieht es aus, wenn eine Einzelpraxis ausgeschrieben wird. In diesem Fall hat der Zulassungsausschuss ein weitgehendes Auswahlermessen unter mehreren Bewerbern, sofern sich nicht ein Ehegatte bzw. Lebenspartner, ein Kind des Praxisinhabers oder einen bisher in der Praxis angestellter Arzt um die Praxisnachfolge bewirbt.

Hinweis:

Trotz der Zulassungsbeschränkungen in überversorgten Gebieten und den Möglichkeiten des Zulassungsausschusses, einen Nachfolger nach pflichtgemäßen Ermessen auszuwählen, gibt es für den abgebenden Praxisinhaber Gestaltungsmöglichkeiten, um die Nachfolge zu beeinflussen. Damit das gewünschte Ziel erreicht wird, sollten sich Vertragsärzte rechtzeitig vor einer Praxisabgabe rechtlich und steuerlich beraten lassen. Die Rechtsanwälte von ETL Medizinrecht und die Steuerberater der ETL ADVISION unterstützen Sie dabei gern.

Erste Entscheidungen zum Mindestlohngesetz gefällt

Arbeitsgericht klärt Vergütung für Bereitschaftszeiten im Rettungsdienst

Seit dem 1. Januar 2015 gilt der gesetzliche Mindestlohn. Arbeitnehmer haben daher Anspruch auf eine Vergütung in Höhe von 8,50 EUR je Stunde. Zur Arbeitszeit gehören dabei regelmäßig auch Bereitschaftszeiten. Doch ganz so einfach ist das nicht, insbesondere wenn es tarifvertragliche Regelungen gibt. So findet für Arbeitsverhältnisse von Arbeitnehmern in Rettungsdiensten und Leitstellen oftmals der Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes (TVöD-V) Anwendung. Die tarifliche Wochenarbeitszeit beträgt bei diesen Arbeitnehmern regelmäßig 39 Wochenstunden. Hinzu kommen jedoch regelmäßig noch Bereitschaftsdienste. Bereitschaftszeiten sind dabei Zeiten, in denen sich der Arbeitnehmer an einer vom Arbeitgeber bestimmten Stelle aufhalten muss, um im Bedarfsfall die Arbeit aufnehmen zu können, in denen aber die Zeiten ohne Arbeitsleistung überwiegen. Der TVöD-V sieht dabei eine Besonderheit vor. Bereitschaftszeiten werden nur zur Hälfte als tarifliche Arbeitszeit angerechnet. Vollarbeits- und Bereitschaftszeiten zusammengerechnet dürfen dabei jedoch insgesamt durchschnittlich 48 Wochenstunden nicht überschreiten.

Monatsgrundvergütung muss Mindestlohn garantieren

Auch nach dem Inkrafttreten des Mindestlohngesetzes muss nicht jede Stunde Bereitschaftsdienst zusätzlich mit 8,50 EUR vergütet werden. Die Richter des Arbeitsgerichtes Aachen entschieden, dass die Vergütung von Bereitschaftszeiten im Rettungsdienst nach dem TVöD-V mit dem Mindestlohngesetz (MiLoG) vereinbar ist. Nach MiLoG ist zwar erforderlich, dass der durchschnittliche Stundenlohn für die vertraglich vereinbarte monatliche Arbeitszeit mindestens 8,50 EUR beträgt. Doch dies kann mit einer entsprechend hohen Grundvergütung gewährleistet werden. Die Klage eines im Rettungsdienst tätigen Arbeitnehmers, der für jede Stunde Bereitschaftszeit eine zusätzliche Vergütung von 8,50 EUR begehrte, war daher erfolglos.

Der Arbeitnehmer erhielt eine tarifliche Monatsgrundvergütung in Höhe von 2.680,31 EUR nebst Zulagen. Die Arbeitsrichter bestätigten, dass dieses Gehalt die Vergütung nach dem gesetzlichen Mindestlohn nicht unterschreitet, denn selbst wenn die Bereitschaftszeiten wie Vollarbeitszeit zu vergüten wären, wäre der Arbeitnehmer nach der tarifvertraglichen Regelung maximal verpflichtet, 48 Stunden pro Woche zu arbeiten, d. h. 208,7 Stunden pro Monat. Dafür wären nach dem MiLoG mindestens (208,7 Stunden x 8,50 EUR =) 1.773,95 EUR monatlich zu zahlen. Mit 2.680,31 EUR lag die monatliche Vergütung jedoch deutlich über dem Mindestlohn. Die Arbeitsrichter sahen daher keinen Verstoß gegen das MiLoG.

Risiken aus Richtgrößenprüfungen steuermindernd geltend machen Für Honorarrückforderungen dürfen Rückstellungen gebildet werden

Ärzte, die die vorgegebenen Richtgrößen für die Verschreibung von Arznei-, Verband- und Heilmitteln überschreiten, müssen bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen in Form der Richtgrößenprüfungen mit einem Regress der Krankenkassen rechnen. Folge: Honorare werden zurückgefordert. Bisher reichte bereits das erstmalige Überschreiten der Richtgrößen um mehr als 25 % für den Regress aus.

Durch das GKV-VStG wurde die Regelung zumindest für Praxen, die erstmalig in ein derartiges Verfahren geraten, etwas entschärft. Bei einer erstmaligen Überschreitung des Richtgrößenvolumens um mehr als 25 % muss zunächst eine individuelle Beratung stattfinden, bevor es zu einem finanziellen Regress kommt. Eine Honorarrückforderung kann also erst für Prüfzeiträume festgesetzt werden, die zeitlich nach der Beratung liegen.

Doch wenn es zu einem Regress kommt, können die wirtschaftlichen Auswirkungen für niedergelassene Arztpraxen enorm, mitunter sogar existenzgefährdend werden. In diesem Fall dürfen Ärzte für die voraussichtlichen Honorarrückforderungen jedoch eine Rückstellung für ungewisse Verbindlichkeiten bilden, entschiedene kürzlich die Bundesfinanzrichter. Voraussetzung ist allerdings, dass der Praxisgewinn durch Bilanzierung ermittelt wird.

Rückstellungen dürfen nur Bilanzierer bilden

Berufsausübungsgemeinschaften mit vielen Gesellschaftern entscheiden sich immer öfter, ihren Gewinn durch Bilanzierung zu ermitteln, Medizinische Versorgungszentren in der Rechtsform einer GmbH sind dazu sogar verpflichtet. In diesem Fall ist der Gewinn der Saldo aus dem Praxisvermögen am Ende eines Wirtschaftsjahres und dem Praxisvermögen am Anfang eines Wirtschaftsjahres, gemindert um die Einlagen und erhöht um die Entnahmen der Gesellschafter. Ob Einnahmen bereits zugeflossen bzw. Zahlungen abgeflossen sind, ist nicht entscheidend. Vielmehr wird auf den Zeitpunkt der wirtschaftlichen Verursachung abgestellt.

Ausgehend vom kaufmännischen Vorsichtsprinzip müssen daher auch Aufwendungen, die erst im Folgejahr anfallen, wirtschaftlich aber bereits verursacht sind, gewinnmindernd berücksichtigt werden. So ist beispielsweise für die Jahresabschlussarbeiten des Steuerberaters eine gewinnmindernde Rückstellung zu bilden. Andererseits müssen aber auch Honorare für bereits erbrachte Leistungen als Ertrag erfasst werden, da diese bereits realisiert sind. Dies gilt insbesondere für noch nicht zugeflossene Honorare der kassenärztlichen Leistungen für das IV. Quartal.

Auch für mögliche Honorarrückforderungen der Krankenkassen im Rahmen von Richtgrößenprüfungen darf eine Rückstellung gebildet werden. Voraussetzung für die Bildung einer Rückstellung für ungewisse Verbindlichkeiten ist, dass eine nur der Höhe nach ungewisse Verbindlichkeit besteht oder mit hinreichender Wahrscheinlichkeit künftig entsteht, sofern sie wirtschaftlich vor dem Bilanzstichtag verursacht ist. Mit einer Inanspruchnahme muss aber ernsthaft gerechnet werden.

Hinweis:

Ärzte, die die vorgegebenen Richtgrößen für die Verschreibung von Arznei-, Verband- und Heilmitteln nicht erstmalig überschreiten, dürfen daher nach Einleitung eines Prüfverfahrens wegen Überschreitung der Richtgrößen um mehr als 25 % eine gewinnmindernde Rückstellung in Höhe des voraussichtlichen Rückforderungsbetrages bilden.

Keine Rückstellung bei Einnahme-Überschuss-Rechnern

Anders sieht das aus, wenn Ärzte und Zahnärzte, wie es gerade bei Einzelpraxen der Regelfall ist, ihren Praxisgewinn durch eine Einnahmen-Überschuss-Rechnung ermitteln. Dann ist für die Ermittlung des jährlichen Gewinns grundsätzlich nur entscheidend, welche Einnahmen zugeflossen bzw. welche Ausgaben abgeflossen sind.

Bei Honorarzahlingen ist allerdings zu beachten, dass Privatliquidationen bereits als zugeflossen gelten, wenn sie bei einer Verrechnungsstelle eingehen. Entscheidend ist somit die Vereinnahmung durch den Bevollmächtigten des Arztes und die damit verbundene Gutschrift auf dem Verrechnungskonto des Arztes bei der Privatärztlichen Verrechnungsstelle. Die spätere Gutschrift auf dem Bankkonto des Arztes ist hingegen für steuerliche Zwecke unbeachtlich. Honorare für die kassen(zahn)ärztlichen Leistungen fließen dem (Zahn)Arzt dagegen erst mit der Überweisung auf sein Bankkonto zu. Damit erhöhen die Honorare für das IV. Quartal eines Jahres regelmäßig erst den Praxisgewinn des Folgejahres, obwohl die Leistungen bereits im Vorjahr erbracht wurden und wirtschaftlich auch zu diesem gehören.

Doch die wirtschaftliche Veranlassung ist bei der Einnahmen-Überschuss-Rechnung nur in Ausnahmefällen entscheidend. Auch darf beispielsweise für die anfallenden Kosten für die steuerliche Gewinnermittlung und die Steuererklärungen, die ja erst nach Ende eines Jahres vom Steuerberater erstellt werden können, noch keine gewinnmindernde Rückstellung gebildet werden. Und auch für mögliche Honorarforderungen nach einem Regress darf keine Rückstellung gebildet werden.

Haben Sie Fragen zu den Themen dieses Rundschreibens? Dann sprechen Sie uns an. Wir beraten Sie gern!