

TIPPS & WISSENSWERTES

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser!

Eine aktuelle Studie der DAK besagt, dass Burnout eigentlich keine Krankheit ist, sondern eher ein Risikoprofil für Folgeerkrankungen. Gleichzeitig kommt die TKK aktuell in einer Umfrage zu dem Ergebnis, dass die Mehrheit der befragten Arbeitnehmer sich gestresst und überlastet fühlt. Die Themen Stress und Burnout nehmen in der Praxis einen immer breiteren Raum ein. In vielen Fällen ist dies sicher gerechtfertigt. Manchmal wird man aber auch daran erinnert, dass die häufigste Ursache für Erkrankungen eben die Diagnose ist.

Wir wünschen Ihnen eine möglichst stressfreie Lektüre.

Kosten für Liposuktion nicht als außergewöhnliche Belastung abziehbar Kosmetische Leistungen sind umsatzsteuerpflichtig

Krankheitskosten können nur dann als außergewöhnliche Belastungen abgezogen werden, wenn nachgewiesen wird, dass die Aufwendungen zwangsläufig entstanden sind. Daher muss stets eine ärztliche Verordnung vorliegen. Doch selbst diese reicht nicht immer aus. Bei wissenschaftlich nicht anerkannten Behandlungsmethoden, deren Anwendung und Ergebnisse umstritten sind, bedarf es zusätzlich eines amtsärztlichen Gutachtens, welches vor Behandlungsbeginn eingeholt werden muss. Ein nachträglich erstelltes Sachverständigen-Gutachten kann das Versäumnis nicht heilen. Da ein solches Gutachten nur im Nachhinein anhand von Fotos und Unterlagen erstellt werden kann, ersetzt es nicht die vorherige Untersuchung des Patienten und das im Voraus einzuholende amtsärztliche Gutachten. Dies gilt insbesondere, wenn die zuständige Gesundheitsbehörde bereits eine Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen abgelehnt hat, weil sie eine Behandlung als medizinisch nicht notwendigen kosmetischen Eingriff beurteilt.

Amtsärztliches Attest bei strittigen Behandlungsmethoden unverzichtbar

So erkannte das Finanzgericht Baden-Württemberg die Kosten für eine Liposuktion nicht als außergewöhnliche Belastung an. Im zu entscheidenden Fall wurde eine Patientin mit einem Lipödem an den Beinen zunächst mit Kompressionsstrümpfen versorgt und später mehrfach operiert. Die Krankenkasse lehnte die beantragte Kostenübernahme für eine stationär vorzunehmende Liposuktion ab, weil aus schulmedizinischer Sicht andere Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stünden. Den Finanzrichtern fehlte der Nachweis für eine medizinische Indikation der Behandlung. Da Liposuktionen häufig nur aus kosmetischen Gründen durchgeführt würden, könne auf ein amtsärztliches Attest nicht verzichtet werden. Die Argumente der Patientin überzeugten die Richter nicht. Diese hatte betont, dass es ihr nicht vorrangig um eine kosmetische Korrektur ging. Vielmehr war die Operation für sie erforderlich, um in Zukunft schmerz- und beschwerdefrei leben zu können und weitere Komplikationen des Lymphsystems zu vermeiden.

Hinweis:

Noch ist keine abschließende Entscheidung gefallen. Beim Bundesfinanzhof ist ein Revisionsverfahren anhängig. In ähnlichen Fällen kann daher Einspruch eingelegt und bis zu einem Urteil der obersten Finanzrichter ein Ruhen des Verfahrens beantragt werden.

Umsatzsteuerliche Behandlung von Liposuktionen strittig

Die Entscheidung des Finanzgerichts Baden-Württemberg ist aber auch für die behandelnden Ärzte bedeutsam. Gerade bei Dermatologen ist bei Betriebsprüfungen oft strittig, welche Leistungen der Umsatzsteuer unterliegen. Dies betrifft insbesondere IGeL-Leistungen. Hier muss der Arzt nachweisen können, dass eine medizinische Indikation vorlag. Nur dann handelt es sich um eine umsatzsteuerfreie Heilbehandlung. Liposuktionen, die aus kosmetischen Gründen erbracht werden, sind hingegen umsatzsteuerpflichtig. Genau hier liegt das Problem. Den Finanzrichtern fehlte in dem angesprochenen Urteilsfall der Nachweis der medizinischen Indikation. Zwar ging es dabei nicht um die Umsatzsteuer. Doch die Argumentation des Finanzgerichts könnte Betriebsprüfer dazu verleiten, in ähnlichen Fällen einer Liposuktion auch die Umsatzsteuerfreiheit in Frage zu stellen. Dann muss der Arzt nachweisen können, dass die Operation der Heilung einer Erkrankung diene. Selbst wenn die Operation gleichzeitig einen ästhetisch-kosmetischen Zweck erfüllt, ändert das nichts am therapeutischen Ziel. Auch dann liegt noch eine umsatzsteuerfreie Heilbehandlungsleistung vor. So entschied zumindest das Finanzgericht Münster im Fall von Lasik-Operationen, mit denen eine Fehlsichtigkeit geheilt wird und das Brillentragen entfällt.

Empfehlung:

Ärzte sollten bei Operationen und anderen medizinischen Behandlungen, die wissenschaftlich nicht anerkannte Behandlungsmethoden darstellen und nicht im EBM aufgenommen sind, ihre Diagnostik umfassend dokumentieren. Damit kann Betriebsprüfern bei strittigen Umsätzen, z. B. auch bei Liposuktionen nachgewiesen werden, dass eine umsatzsteuerfreie Heilbehandlung erbracht wurde.

Angehörigenarbeitsverhältnisse müssen fremdüblich sein **Unbezahlte Mehrarbeit ist unschädlich**

In vielen Praxen ist es üblich, dass Ehepartner oder Kinder in der Praxis mitarbeiten, beispielsweise um Büroarbeiten zu übernehmen oder die Homepage der Praxis zu betreuen. Dabei werden nicht nur erforderliche Arbeiten in der Praxis erledigt. Vielmehr lassen sich Einkünfte innerhalb der Familie verlagern und es können Steuern gespart werden.

Beispiel:

Ein Arzt beschäftigt seine Tochter während ihres Studiums. Ihm entstehen Lohnaufwendungen in Höhe von 12.000 EUR (einschließlich Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung). Die Lohnaufwendungen kann er als Praxisausgaben abziehen. Bei einem persönlichen Steuersatz von 42 % spart er damit über 5.000 EUR an Steuern. Sofern die Tochter über keine weiteren Einkünfte verfügt, zahlt sie keine Steuern. Zwar ist zu beachten, dass Sozialversicherungsbeiträge zu entrichten sind. Doch dafür wird auch Versicherungsschutz erworben. Zudem sind Studierende in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung versicherungsfrei (sog. Werkstudentenprivileg), so dass nur Beiträge zur Rentenversicherung anfallen (Arbeitnehmeranteil derzeit 9,45 %).

Für Verträge mit Angehörigen gelten strenge Anforderungen

Vertragliche Vereinbarungen zwischen nahen Angehörigen werden vom Finanzamt besonders intensiv geprüft. Die Lohnzahlungen an in der Praxis mitarbeitende Familienangehörige sind daher nur dann als Betriebsausgaben abziehbar, wenn der Angehörige aufgrund eines zivilrechtlich wirksamen Arbeitsvertrags beschäftigt wird, der inhaltlich so ausgestaltet ist, wie er üblicherweise auch mit einem Fremden abgeschlossenen würde. Zudem muss der Angehörige die vertraglich geschuldete Arbeitsleistung tatsächlich erbringen und der (Zahn-)Arzt alle Arbeitgeberpflichten erfüllen. Dazu gehört insbesondere auch die Auszahlung des Lohnes. Falls der Angehörige die vertraglich vereinbarten Arbeitsleistungen jedoch nicht erbringt, werden die Lohnaufwendungen nicht als Betriebsausgaben berücksichtigt. Arbeitet der Angehörige dagegen mehr als vereinbart wurde, ohne dafür eine zusätzliche Vergütung zu erhalten, ist dies grundsätzlich steuerlich unschädlich. Die Lohnaufwendungen sind als Praxisausgaben anzuerkennen und mindern den Gewinn. Die Bundesfinanzrichter urteilten damit zugunsten eines Arbeitgebers. Sie begründeten ihre Auffassung auch damit, dass die Übererfüllung von arbeitsvertraglichen Verpflichtungen durchaus auch zwischen fremden Dritten nicht unüblich sei.

Hinweis:

Bei Betriebsprüfungen wird oftmals angezweifelt, ob bei Arbeitsverträgen mit Familienmitgliedern die vereinbarten Arbeitsleistungen überhaupt erbracht wurden. Es ist daher hilfreich, Stundennachweise zu führen, die dies dokumentieren.

Weihnachtsfeier darf teurer werden **Neuer Gestaltungsspielraum für steuerfreie Betriebsveranstaltungen**

Auch in diesem Jahr wird es in den meisten Praxen wieder eine Weihnachtsfeier geben. Oftmals wird dafür auch etwas mehr ausgegeben, beispielsweise für Dinner-Shows, Theaterbesuche mit anschließendem Weihnachtssessen oder andere Events. Dabei sind jedoch steuerliche Höchstbeträge zu beachten. Pro Mitarbeiter dürfen je Betriebsveranstaltung inklusive Mehrwertsteuer nicht mehr als 110 EUR ausgegeben werden und zwar jährlich maximal für zwei Veranstaltungen. Diese Grenze bedeutet: Werden die 110 EUR auch nur um einen Cent überschritten, sind die gesamten Aufwendungen steuerpflichtiger Arbeitslohn. Lohnsteuer und Sozialversicherungsbeiträge werden fällig.

Nicht alle Kosten sind auf die 110 EUR anzurechnen

Nachdem der Bundesfinanzhof noch im letzten Jahr die 110-EUR-Grenze für angemessen hielt, hat er mit einem aktuellen Urteil diese steuerliche Freigrenze aufgeweicht und indirekt angehoben. Die Bundesfinanzrichter entschieden, dass die Kosten für die Ausgestaltung einer Betriebsveranstaltung, insbesondere Mietkosten und Kosten für organisatorische Tätigkeiten eines Eventveranstalters nicht in die Ermittlung der 110-EUR-Grenze einzubeziehen sind. Es sind nur solche Leistungen zu berücksichtigen, die auch konsumiert werden können, also vor allem Speisen, Getränke, kulturelle und künstlerische Darbietungen. Die dafür aufgewendeten Kosten sind grundsätzlich gleichmäßig auf alle Teilnehmer aufzuteilen, d. h. sowohl auf die Arbeitnehmer, deren Ehepartner als auch auf andere Gäste. Damit kann für eine Betriebsveranstaltung zukünftig meist mehr ausgegeben werden. Zudem wird die 110-EUR-Grenze selbst dann nicht mehr so schnell überschritten, wenn auch die Ehepartner der Mitarbeiter mit eingeladen sind. Bisher durften in diesem Fall für beide insgesamt nicht mehr als 110 EUR ausgegeben werden.

Hinweis:

Wird die 110-EUR-Grenze pro Arbeitnehmer dennoch überschritten, kann der Arbeitgeber auch zukünftig die Kosten für die Veranstaltung pauschal versteuern. In diesem Fall trägt der Arbeitgeber die 25 %ige Lohnsteuer. Sozialversicherungsbeiträge fallen bei der Pauschalversteuerung dagegen nicht an.

Neue Bemessungsgrenzen in der Sozialversicherung Bezugsgröße wird 2014 angehoben

Zum 1. Januar 2014 werden die Beitragsbemessungsgrenzen zur Kranken- und Rentenversicherung sowie die Bezugsgröße in der Sozialversicherung an die im vergangenen Jahr gestiegenen Löhne und Gehälter angepasst. Die Bezugsgröße zur Sozialversicherung wird 2014 angehoben und beträgt 2.765 EUR im Monat (Bundesländer West) und 2.345 EUR im Monat (Bundesländer Ost). Die höhere Bezugsgröße wirkt sich unter anderem auf die Belastungsgrenze und damit auf die Befreiung von Zuzahlungen zu Medikamenten aus. Durch die Anhebung der Bezugsgröße steigt auch die Einkommensgrenze für die beitragsfreie Familienversicherung von 385 EUR in 2013 auf 395 EUR in 2014 an.

Auch die Beitragsbemessungsgrenzen zu den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung werden angehoben. Für die Kranken- und Pflegeversicherung beträgt die bundeseinheitliche Bemessungsgrenze ab 1. Januar 2014 pro Monat 4.050 EUR. Für die gesetzliche Rentenversicherung und die Arbeitslosenversicherung gelten auch in 2014 unterschiedliche Beitragsbemessungsgrenzen für die Bundesländer West und die Bundesländer Ost. Sie werden auf 5.950 EUR bzw. 5.000 EUR pro Monat angehoben. Da sich der Beitrag zur Ärzteversorgung an den Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung orientiert, wird auch dieser voraussichtlich ab 2014 in gleicher Weise angehoben. Für einen angestellten (Zahn-)Arzt mit einem Monatsgehalt in Höhe von 6.000 EUR müssten damit monatlich ca. 53 EUR mehr an Sozialversicherungsbeiträgen gezahlt werden, wovon ungefähr die Hälfte vom Arbeitgeber zu tragen ist.

Hinweis: Die Werte sind zwar noch nicht endgültig. In den vergangenen Jahren blieben die Werte des Gesetzesentwurfs jedoch stets unverändert und auch die Versorgungseinrichtungen der Ärzte haben ihre Beiträge entsprechend angepasst.

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

überreicht durch: