
Mandanten-Information für Ärzte und Zahnärzte

Im September 2023

Sehr geehrte Mandantin, sehr geehrter Mandant,

wie genau muss ein angestellter Chefarzt seine Lohnsteuerbescheinigungen und die monatlichen Gehaltsabrechnungen prüfen? Diese Frage beantworten wir anhand eines Urteilsfalls, in dem der Arbeitgeber auch Einnahmen aus der stationären **wahlärztlichen Tätigkeit** dem Lohnsteuerabzug unterworfen hatte. Darüber hinaus beleuchten wir im Zusammenhang mit der **Inflationsausgleichsprämie**, wie Sonderzahlungen von dauerhaften Lohnerhöhungen abzugrenzen sind. Der **Steuertipp** befasst sich mit einem Steuerfreibetrag von bis zu 45.000 € und beleuchtet den **Nachweis dauernder Berufsunfähigkeit**.

Honorare

Nachträgliche Bescheidkorrektur nach Doppelversteuerung möglich

Steuerbescheide dürfen nur dann nachträglich geändert werden, wenn eine Korrektornorm der Abgabenordnung anwendbar ist. Innerhalb der einmonatigen Einspruchsfrist ist eine Änderung noch weitgehend problemlos möglich, danach müssen besondere Voraussetzungen für eine Änderung erfüllt sein. Beispielsweise muss dann eine **neue Tatsache** vorliegen. Will der Steuerzahler eine Herabsetzung der Steuer erwirken, darf ihn zudem kein grobes Verschulden daran treffen, dass die neue Tatsache erst nachträglich bekanntgeworden ist.

Ein angestellter Chefarzt aus NRW hat nun vor dem Bundesfinanzhof (BFH) von dieser Korrektornorm profitiert. Sein Arbeitgeber hatte ihm eine feste monatliche Vergütung gezahlt und ihm daneben das Liquidationsrecht für von ihm erbrachte

wahlärztliche Leistungen eingeräumt. Die Honorare für die stationär erbrachten Wahlleistungen wurden über ein privates Dienstleistungsunternehmen abgerechnet und dem Privatkonto des Arztes gutgeschrieben. Deshalb ging der Steuerberater des Mediziners davon aus, dass die Honorare in die Einkünfte aus selbständiger Arbeit eingeflossen waren.

Was Berater und Arzt nicht wussten: Das Krankenhaus hatte die Einnahmen aus den stationär erbrachten Wahlleistungen parallel bereits **als steuerpflichtigen Arbeitslohn erfasst** und dem Lohnsteuerabzug unterworfen. In der Gehaltsmitteilung waren die Einnahmen versteckt in der Zeile „Mitarbeiterversteuerung“ ausgewiesen. Es kam, wie es kommen musste: Das Finanzamt besteuerte die Honorare im Einkommensteuerbescheid erklärungsgemäß als Arbeitslohn und als Einkünfte aus selbständiger Arbeit. Der Fehler fiel erst nach Ablauf der einmonatigen Einspruchsfrist auf, so dass das Finanzamt eine Bescheidänderung ablehnte. Vor dem BFH konnte der Chefarzt nun jedoch eine Änderung aufgrund neuer Tatsachen erwirken.

In dieser Ausgabe

- | | | |
|-------------------------------------|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Honorare: Nachträgliche Bescheidkorrektur nach Doppelversteuerung möglich..... | 1 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Heilbehandlung: Kosten einer Liposuktion können außergewöhnlich belasten..... | 2 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Initiative: Bundesrat fordert stärkere Regulierung Medizinischer Versorgungszentren | 2 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Inflationsausgleichsprämie: Sonderzahlung oder dauerhafte Lohnerhöhung?..... | 3 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Gemeinschaftspraxis: Schon zwei Ärzte können ein „Zentrum“ bilden | 3 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Statistik: Ärzte zählen zu den Topverdienern..... | 3 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Steuertipp: Wie Sie eine dauernde Berufsunfähigkeit nachweisen können | 4 |

Der BFH hat entschieden, dass weder den Arzt noch seinen Steuerberater ein **grobes Verschulden** daran trifft, dass die neue Tatsache (die doppelte Versteuerung) erst nachträglich bekannt geworden ist. Dem Arzt hatte sich die falsche Erfassung seiner Honorare nicht aufdrängen müssen, da die Zuordnung von wahlärztlichen Leistungen zu einem Dienstverhältnis eine wertende Einzelfallbetrachtung der Gesamtumstände erforderlich macht. Beruht eine Steuererklärung auch auf einem Rechtsirrtum, ist dies dem Steuerzahler in der Regel nicht als grobes Verschulden anzulasten. Entlastend für den Chefarzt wirkte sich zudem aus, dass das Krankenhaus ihn nicht über die Versteuerung der Honorare als Arbeitslohn informiert hatte.

Hinweis: Auch dem Steuerberater war kein grobes Verschulden anzulasten, da für den Doppelansatz nicht die unzureichende Prüfung der steuerlichen Rechtslage ausschlaggebend war, sondern die kaum erkennbare Erfassung im Bruttoarbeitslohn.

Heilbehandlung

Kosten einer Liposuktion können außergewöhnlich belasten

Wer Krankheitskosten als außergewöhnliche Belastungen von der Steuer absetzen will, muss verschiedene **Stufen der Nachweisführung** beachten: Ausgaben für

- übliche Heilbehandlungen werden in der Regel ohne besonderen Nachweis anerkannt,
- Arznei-, Heil- und Hilfsmittel (z.B. Hörgeräte) müssen durch die Verordnung eines Arztes oder Heilpraktikers belegt werden,
- wissenschaftlich nicht anerkannte Behandlungsmethoden sind nur absetzbar, wenn der Steuerzahler ein amtsärztliches Gutachten oder eine ärztliche Bescheinigung eines medizinischen Dienstes der Krankenversicherung vorlegen kann, wonach die Behandlung zwangsläufig ist. Dieser qualifizierte Nachweis muss vor Beginn der Heilmaßnahme ausgestellt worden sein.

Bisher hat der Bundesfinanzhof eine **Fettabsaugung** (Liposuktion) infolge einer Erkrankung des Fettgewebes (Lipödem) als wissenschaftlich nicht anerkannte Behandlungsmethode eingestuft. Jetzt hat das Gericht seine Auffassung nach der Auswertung medizinischer Fachbeiträge geändert. Über die Wirksamkeit und Zweckmäßigkeit der Liposuktion bei einem Lipödem bestehe unter Medizinern seit 2016 kein nennenswerter Streit mehr. Kosten einer Liposuktion zur Behandlung eines Lipödems dürfen daher ab 2016 ohne vorherige

Vorlage eines amtsärztlichen Gutachtens oder der ärztlichen Bescheinigung eines medizinischen Dienstes der Krankenversicherung abgesetzt werden.

Hinweis: Die Liposuktion gilt nun also als übliche Heilbehandlung. Für eine steuerliche Berücksichtigung als außergewöhnliche Belastungen ist aber nach wie vor Voraussetzung, dass die Behandlung nicht aus rein kosmetischen Gründen erfolgt, sondern zur Behandlung einer Erkrankung.

Initiative

Bundesrat fordert stärkere Regulierung Medizinischer Versorgungszentren

Der Bundesrat hat die stärkere Regulierung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) durch ein entsprechendes **MVZ-Regulierungsgesetz** gefordert. Diese Forderung geht auf eine Initiative der Länder Bayern, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Hamburg zurück. Das Gesetz soll die Monopolstellung einzelner Träger verhindern und eine am Patientenwohl orientierte ambulante Versorgung stärken.

Die Entschließung des Bundesrats sieht unter anderem die Schaffung eines bundesweiten MVZ-Registers und eine **Kennzeichnungspflicht** für Träger und Betreiber auf dem Praxisschild vor. Außerdem sollen Krankenhäuser künftig nur in einem Umkreis von bis zu 50 km von ihrem Sitz ein MVZ gründen können. Zudem ist die Einführung von Höchstversorgungsanteilen für Haus- und Fachärzte vorgesehen. Dies bezieht sich sowohl auf die arztgruppenbezogenen Planungsbereiche als auch auf den gesamten Bezirk der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen.

Ferner enthält die Entschließung Regelungsvorschläge, um die Unabhängigkeit der ärztlichen Berufsausübung im MVZ vor dem Einfluss von **Kapitalinteressen** zu schützen. Vorgesehen sind zum Beispiel ein besonderer Abberufungs- und Kündigungsschutz für die ärztliche Leitung sowie Vorgaben zu deren Mindesttätigkeitsumfang.

Hinweis: In der Begründung verweist der Bundesrat auf das rasante Wachstum von MVZ mit dem Risiko von Konzentrationsprozessen. Die steigende Zahl investorengetragener MVZ gefährde die flächendeckende, umfassende Versorgung. Investoren verlagerten die Versorgungskapazitäten zunehmend in lukrative Ballungsgebiete und legten einen stärkeren Fokus auf gut skalierbare und umsatzsteigernde Leistungen mit der Folge, dass nicht mehr das gesamte Behandlungsspektrum abgebildet werde.

Inflationsausgleichsprämie

Sonderzahlung oder dauerhafte Lohnerhöhung?

Arbeitgeber können ihren Beschäftigten zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn Leistungen zur Abmilderung der gestiegenen Verbraucherpreise gewähren. Sie können ihren Arbeitnehmern in der Zeit **vom 26.10.2022 bis zum 31.12.2024** jeweils eine Inflationsausgleichsprämie (IAP) bis zu 3.000 € (Höchstbetrag) zahlen, die steuer- und sozialversicherungsfrei ist.

Die Steuer- und Sozialversicherungsfreiheit gilt auch für Arbeitslohnzahlungen von dritter Seite. Sie gilt aber nur für Sonderzahlungen des Arbeitgebers. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Sonderzahlungen in Form einer Einmalleistung, in mehreren Teilbeträgen oder gleichmäßig verteilt zwischen dem 26.10.2022 und dem 31.12.2024 erbracht werden. **Dauerhafte Lohnerhöhungen** sind dagegen nicht begünstigt. Erfreulicherweise ist es für die Steuer- und Sozialversicherungsfreiheit der IAP unschädlich, wenn sie im Zusammenhang bzw. in Kombination mit einer dauerhaften Lohnerhöhung zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn gewährt wird.

Beispiel: Der Arbeitgeber gewährt seinen Arbeitnehmern eine IAP in Höhe von insgesamt 2.000 €, die in mehreren Schritten ausgezahlt werden soll, beginnend mit einer Sonderzahlung von 1.000 € im Juni 2023. Monatliche Sonderzahlungen in Höhe von jeweils 200 € sollen dann in den Monaten Juli 2023 bis einschließlich November 2023 geleistet werden. Ab dem 01.12.2023 soll der Lohn dauerhaft um monatlich 300 € erhöht werden. Auch die dauerhafte Lohnerhöhung wird mit Inflationsgesichtspunkten begründet.

Die einzelnen Komponenten der Lohnerhöhung sind getrennt voneinander zu beurteilen: Die in mehreren Teilbeträgen gewährte IAP in Höhe von insgesamt 2.000 € ist steuer- und sozialversicherungsfrei. Die danach einsetzende reguläre - und dauerhaft wirkende - Lohnerhöhung von monatlich 300 € ab dem 01.12.2023 unterliegt hingegen der Steuer- und der Sozialversicherungspflicht.

Gemeinschaftspraxis

Schon zwei Ärzte können ein „Zentrum“ bilden

Zwei Ärzte können gemeinsam ein Ärztezentrum bilden. Laut Oberlandesgericht Frankfurt/Main (OLG) weist der Begriff „Zentrum“ im medizinischen Bereich nicht auf eine besondere Größe hin und ist **nicht irreführend**.

Der Antragsteller betreibt eine Praxis für plastische Chirurgie. Die beiden Antragsgegner sind Fachärzte für plastische und ästhetische Chirurgie. Zudem ist einer der beiden Antragsgegner Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. Gemeinsam betreiben sie eine Gemeinschaftspraxis, die sie als „Zentrum für plastische und ästhetische Chirurgie“ bezeichnen. Diese Bezeichnung hält der Antragsteller für irreführend. Im Eilverfahren hatte die Vorinstanz den Beklagten untersagt, Dienstleistungen eines plastischen Chirurgen unter diesem Namen zu bewerben oder anzubieten, wenn in dem Zentrum insgesamt nur zwei Ärzte beschäftigt sind.

Die hiergegen eingelegte Berufung der beiden Ärzte hatte Erfolg. Die Bezeichnung der Arztpraxis als „Zentrum“ für ästhetische plastische Chirurgie sei nicht irreführend, so das OLG. Maßgeblich sei, wie der **angesprochene Verkehrskreis** die Bezeichnung verstehe. Grundsätzlich erwarte der Verkehr bei dem Begriff „Zentrum“ zwar eine personelle und sachliche Struktur eines Unternehmens, die über vergleichbare Durchschnittsunternehmen hinausgehe. Im medizinischen Bereich weise der Begriff „Zentrum“ aber nicht mehr auf eine besondere Größe hin.

Nach den aktuellen gesetzlichen Voraussetzungen erfordere ein Medizinisches Versorgungszentrum nämlich **keine bestimmte Größe**. Das Erfordernis einer fachübergreifenden Kooperation ist bereits seit 2015 entfallen. Praxen mit zwei tätigen Ärzten können demnach unter der Bezeichnung „Medizinisches Versorgungszentrum“ am Markt auftreten.

Hinweis: Die Entscheidung des OLG ist nicht anfechtbar.

Statistik

Ärzte zählen zu den Topverdienern

Der Arztberuf zählt zu den gut bezahlten Berufen. Ärzte haben in der Regel eine lange Ausbildungszeit, hohe Verantwortung und müssen komplexe medizinische Kenntnisse und Fähigkeiten besitzen. Das versetzt sie häufig in die Lage, ein **überdurchschnittliches Einkommen** zu erzielen, wie aus einer Übersicht des Statistischen Bundesamts (Destatis) über die Verdienste nach Ausbildungsabschlüssen und ausgewählten Berufen hervorgeht. Unabhängig von der Berufssparte stellte Destatis fest: Beschäftigte mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung verdienen in Vollzeit im April 2022 durchschnittlich 3.521 € brutto, ohne Abschluss war der Verdienst ca. 700 € niedriger. Wer einen Meister-, Techniker- oder Fachschulabschluss in der Tasche hatte, erhielt im Durchschnitt 4.826 €.

Ein Bachelorabschluss führte zu einem Verdienst in Höhe von 4.551 €, bei einem Masterabschluss waren es 6.188 €. Promovierte und habilitierte Beschäftigte erzielten durchschnittlich sogar 8.687 €.

Verdienstunterschiede resultierten - abgesehen vom Bildungsabschluss - aber auch aus der Berufswahl. Hier sind zwischen verschiedenen Ausbildungsberufen deutliche Verdienstunterschiede feststellbar. Vollzeitbeschäftigte Friseure etwa erzielten im April 2022 brutto 1.778 €. Dagegen erhielten Mechatroniker für Kfz durchschnittlich 3.204 €. Zu den **Topverdienern** zählten Piloten (8.733 €), **Ärzte (7.706 €)** und Softwareentwickler (5.541 €). Beschäftigte in der Altenpflege verdienten dagegen 3.559 €.

Hinweis: Die tatsächlichen Gehälter können je nach Fachrichtung, Erfahrung, Standort und anderen individuellen Faktoren variieren. Wer gut verdient, wird vom Staat überproportional zur Kasse gebeten. Dafür sorgt die Einkommensteuerprogression. Wir sind Ihre Experten, wenn es um die Optimierung der individuellen Steuerlast geht. Sprechen Sie uns an!

Steuertipp

Wie Sie eine dauernde Berufsunfähigkeit nachweisen können

Gewinne aus der Aufgabe oder dem Verkauf einer Praxis (oder eines Gewerbebetriebs) können Sie mit einem ermäßigten Einkommensteuersatz versteuern. Sind Sie mindestens 55 Jahre alt oder im sozialversicherungsrechtlichen Sinne dauernd berufsunfähig, kann der Gewinn zudem um einen **Steuerfreibetrag** von bis zu 45.000 € gemindert werden. Dieser Freibetrag kann nur einmal im Leben beansprucht werden.

Der Bundesfinanzhof (BFH) hat untersucht, welche Anforderungen an den Nachweis der dauernden Berufsunfähigkeit zu stellen sind. Im Streitfall hatte eine selbständige Friseurmeisterin die Hauptniederlassung ihres Betriebs infolge gesundheitlicher Beschwerden veräußert. In einer Zweigstelle ihres Salons war sie jedoch noch weitere ein- und einhalb Jahre **beruflich tätig**.

Nach einem vor der Veräußerung erstellten Gutachten zur sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung konnte sie nur noch stundenweise in ihrem Beruf tätig sein. Diese Einschränkung galt voraussichtlich mindestens drei Jahre. Die Deutsche Rentenversicherung Nord hatte die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente abgelehnt, später aber Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bewilligt und eine Umschulung finanziert. Das Versor-

gungssamt hatte der Friseurin einen Grad der Behinderung von 30 bescheinigt.

Das Finanzamt lehnte es ab, ihr den Freibetrag für den Veräußerungsgewinn zu gewähren. Eine dauerhafte Berufsunfähigkeit habe nicht vorgelegen, weil die Friseurin ihren Beruf nach der Veräußerung noch weitere eineinhalb Jahre ausgeübt habe. Für die Anerkennung einer dauerhaften Berufsunfähigkeit hielt das Finanzamt zudem ein formalisiertes Nachweisverfahren (z.B. eine amtsärztliche Bescheinigung) für zwingend.

Der BFH hat jedoch entschieden, dass die dauerhafte Berufsunfähigkeit nach den **allgemeinen Beweisregeln** festgestellt werden kann und es hierfür keines formalisierten Nachweises bedarf. Sozialversicherungsrechtlich ist jemand berufsunfähig, wenn seine Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als sechs Stunden täglich gesunken ist. Dabei wird ein Vergleich zur Erwerbsfähigkeit gesunder Personen mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen vorgenommen. Der Nachweis einer Berufsunfähigkeit kann nicht nur durch amtsärztliche Bescheinigungen oder Bescheide der Sozialversicherungsträger erbracht werden, sondern auch durch andere Nachweise. Dazu zählen beispielsweise fachärztliche Bescheinigungen oder Äußerungen anderer Mediziner.

Hinweis: Aus diesem Urteil folgt, dass die Anerkennung einer dauernden Berufsunfähigkeit keinen starren Regeln folgt, sondern einer breitgefächerten Nachweiserbringung zugänglich ist. Betroffene Steuerzahler, die ihre Praxis veräußern wollen, sollten ihr Krankheitsbild für steuerliche Zwecke möglichst umfassend dokumentieren und sämtliche Gutachten, Stellungnahmen und Bescheinigungen der konsultierten Mediziner aufbewahren.

Mit freundlichen Grüßen