

## Der freiberuflich tätige Anästhesist und seine Steuern

Version 1.2

Elmar Mertens / Harald Hofer

In letzter Zeit ist die Verunsicherung über die unterschiedlichen Steuerpflichten freiberuflich tätiger Anästhesisten gewachsen. Dabei werden die unterschiedlichen und nicht unbedingt voneinander abhängenden Steuerarten häufig miteinander verwechselt oder fälschlicherweise miteinander in Verbindung gebracht.

Seitens einzelner Finanzämter bzw. einzelner Betriebsprüfer werden immer wieder „Versuchsballons“ gestartet, um die Grenzen bestimmter „Steuerprivilegien“ auszuloten. Zur Vorbereitung des im Prinzip immer notwendigen Beratungsgesprächs mit dem Steuerberater über die individuelle Situation hier einige grundsätzliche Erläuterungen:

### Einkommensteuer:

Jährlich wird für das abgelaufene Kalenderjahr gegenüber dem Finanzamt eine Steuererklärung abgegeben, in der der Gewinn des Unternehmens (Arztpraxis Ertrag minus Aufwendungen gleich Gewinn) dargestellt wird. Die Gewinnermittlung kann auf unterschiedliche buchhalterische Weise erfolgen, nämlich als Einnahme/Überschussrechnung (§ 4 Abs. 3 EStG) oder als Bilanz. Gemeinschaftlich wirtschaftende Ärzte (z.B. Gemeinschaftspraxis als GbR) ermitteln ihren Gewinn gemeinsam (Betriebseinnahmen/Betriebsausgaben). Nach Aufteilung des Gewinnes auf die einzelnen Ärzte werden dem jeweiligen Gewinnanteil die evtl. unabhängig vom gemeinschaftlichen Wirtschaften einzeln erzielten Gewinne dazu gerechnet (Sonderbetriebseinnahmen) bzw. Kosten des Einzelnen (z.B. PKW im Sonderbetriebsvermögen) als Sonderbetriebsausgaben abgezogen. Abzüge im Ergänzungsbereich (z.B. auf Grund eines Praxiseinstieges, der abgeschrieben wird) mindern weiterhin den Gewinnanteil des einzelnen Arztes. Aufgeteilt und festgelegt wird der Gewinnanteil des Einzelnen in der sog. „Gesonderten und Einheitlichen Feststellung“.

Die Fristen, innerhalb derer die Steuererklärung abzugeben ist, hängen von der individuellen Situation, z.B. ob man einen Steuerberater beauftragt hat, ab.

Auf der Basis des zu erwartenden Jahreseinkommens legt das jeweils zuständige Finanzamt die Höhe der vorab regelmäßig zu zahlenden Einkommensteuer-Vorauszahlungen fest.

Während der Aufbauphase einer Praxis kommt es häufig vor, dass die geleisteten Steuervorauszahlungen durch den von Jahr zu Jahr zunehmenden Gewinn nicht der wirklichen Steuerschuld entsprechen. Wenn dann auch noch die Steuernachzahlung z. B. für das Vor-Vorjahr mit den umgehend durch das FA neu höher festgelegten Nachzahlungen auf die Vorauszahlungen des Vorjahres mit den aktuellen Vorauszahlungen auf das laufende Jahr zusammenfallen, entsteht wegen mangelnder Rücklagen häufig ein **Liquiditätsengpass**. Dies kann durch einen - ggf. mithilfe des Steuerberaters - rechtzeitig erstellten Haushaltsplan vermieden werden. Gespräche mit der Bank zur Finanzierung von Steuerschulden zählen zu den Unangenehmsten!

Auch ein angestellter Arzt, der neben der Tätigkeit, für die der Arbeitgeber Lohnsteuer ans Finanzamt abführt, nennenswerte freiberufliche Einkünfte z. B. aus Notarztätigkeit, Vertretungen etc. erzielt, muss evtl. Einkommenssteuer-Vorauszahlungen leisten. Sobald sich die Höhe der voraussichtlich nebenberuflich erzielten Einkünfte absehen lässt, sollte mit dem Steuerberater besprochen werden, ob eine Erklärung an das Finanzamt erforderlich ist. Gleiches gilt für jede andere freiberufliche oder sonstige Tätigkeit, aus der Einkünfte erzielt werden.

Beim Verkauf einer Praxis fallen für den Verkaufspreis Steuern an. Wenn der abgebende Arzt das 55. Lebensjahr vollendet hat, steht ihm ein Freibetrag in Höhe von 45.000 € zu. Dieser steht aber nur dann in voller Höhe zur Verfügung, wenn der Verkaufspreis 136.000 € nicht überschreitet. Achtung: Lt. Urteil des BFH (A z.: X R 12/07) ist dies eine Stichtagsregelung, es zählt nicht das Jahr! Den Freibetrag gibt's nur einmal auf Antrag, also die Praxisabgabe rechtzeitig mit dem Steuerberater besprechen! Nach Abzug des erwähnten Freibetrages muss der verbleibende Veräußerungserlös entweder mit 56 % des durchschnittlichen Steuersatzes oder nach der 5-tel-Regelung versteuert werden.

Der Käufer einer Praxis kann den gezahlten Einkaufspreis wie auch sonstige Investitionsmittel von seinen später erzielten Einnahmen „abschreiben“.

**Abschreiben** heißt, dass entsprechend einem tatsächlichen oder vorgegebenen Wertverlust dieser über die Jahre vom jeweilig erzielten Gewinn gestaffelt abgezogen werden darf und damit nicht der Einkommenssteuer unterworfen wird. Durch Abschreiben kann der Wert einer Praxis oder eines Teils davon (Gemeinschaftspraxis) dann unter den auf dem Markt zu erzielenden Wert (=Verkehrswert) sinken. Die Praxis hat dann steuerlich „stille Reserven“. Wenn dann bei einem Verkauf ein Preis oberhalb des Abschreibungswertes erzielt wird, muss die Differenz (nach)versteuert werden. Dies nennt man „Aufdecken stiller Reserven“.

Der Praxiswert setzt sich zusammen aus dem Wert des Materials (materieller Wert) und dem Wert des bestehenden Stammes an Patienten, beim Anästhesisten besonders den langjährigen Verbindungen zu Operateuren, dem guten Ruf der Praxis etc. (immaterieller Wert/Goodwill). Als Drittes kommt die Zulassung als Vertragsarzt dazu, ohne die die beiden vorangegangenen Werte nicht umzusetzen sind. Da aber der Käufer einer Praxis die Zulassung später weitergeben kann, ist umstritten, ob der Wertanteil für die Zulassung abschreibungsfähig ist. Dies muss bei der Vertragsgestaltung eines Praxiskaufes auf Käuferseite frühzeitig berücksichtigt werden.

Das aktuelle Urteil des FG Rheinland-Pfalz vom 09.04.2008 (2-K-2649/07) zu dieser Frage stellt allerdings klar, dass ohne die öffentlich-rechtliche Zulassung der materielle und immaterielle Wert nicht darzustellen ist und daher auch der auf die Zulassung entfallende Wertanteil abschreibungsfähig sein muss. Dieses Urteil sollte im Zweifelsfall mit herangezogen werden, obwohl es noch nicht rechtsgültig ist.

### **Gewerbesteuer:**

Gewerbesteuer wird auf den Gewinn eines Unternehmens erhoben. Es handelt sich um eine kommunale Steuer. Deshalb sind die Hebesätze regional unterschiedlich. Die finanzielle Auswirkung hängt also von der Kommune ab, in der der Praxissitz liegt.

Die Gewerbesteuer wird prinzipiell (ohne hier weiter auf Details eingehen zu können) folgendermaßen berechnet:

Gewinn aus Gewerbebetrieb (Gewinn) gem. **EStG**

+ Hinzurechnungen

- Kürzungen

-----  
= Gewerbeertrag **vor** Verlustabzug

- Gewerbeverlust aus Vorjahren

-----  
= Gewerbeertrag (abzurunden auf volle 100 €)

- Freibetrag von 24.500 € nur für Einzelunternehmen und Personengesellschaften  
(Die Gemeinschaftspraxen erhalten diesen Freibetrag nur EINMAL)

-----  
= **Gewerbeertrag** x 3,5 %

-----  
= **Steuermessbetrag** x Hebesatz der Gemeinde (z.B. Köln 450% = mal 4,5)

-----  
= zu zahlende Gewerbesteuer

Das 3,8-fache des Steuermessbetrages kann beim Einzelnen von der persönlichen **Einkommensteuerschuld** abgezogen werden, sodass erst ab einem Hebesatz von etwa 390 % tatsächlich eine Steuermehrbelastung aus einer Gewerbesteuerpflicht resultiert (ist aber noch von anderen Einkünften abhängig – Steuerberater!).

Der typische Freiberufler unterliegt nicht der Gewerbesteuerpflicht. Der Charakter der Freiberuflichkeit ist u. a., dass diese Tätigkeit durchgängig eigenverantwortlich ausgeübt wird.

**Abfärberegulation** („Infektion“ mit Gewerbesteuer):

Wenn das Finanzamt zu der Auffassung kommt, das gleichzeitig neben der freiberuflichen Tätigkeit eine gewerbliche ausgeübt und „vermischt“ wurde, wird der gesamte Gewinn, also auch der aus der ursprünglich aus (von der Gewerbesteuer befreiten) freiberuflichen Tätigkeit der Gewerbesteuer unterworfen.

Selbstverständlich steht es dem Freiberufler frei, unabhängig von seiner freiberuflichen auch eine gewerbliche Tätigkeit auszuüben. Die beiden Tätigkeitsfelder müssen dann jedoch strikt voneinander getrennt sein, damit nicht die Gewerbesteuerpflicht auf die freiberufliche Tätigkeit „abfärbt“, d. h. dass auch der Gewinn aus der freiberuflichen Tätigkeit gewerbesteuerpflichtig wird (s.u.).

Dies ist ganz entscheidend für **Gemeinschaftspraxen** und evtl. auch abhängig von der Konstruktion in einer Praxismgemeinschaft.

Bei **Einzelpraxen** muss ebenfalls eine Trennung der freiberuflichen Tätigkeit von der gewerblichen Tätigkeit erfolgen, jedoch kann dies im Notfall sogar auf dem Schätzwege geschehen. Ein „Abfärben“ oder „Infizieren“ der Gesamtpraxis durch eine gewerbliche Tätigkeit gibt es bei Einzelpraxen nicht.

## **Vermischung von freiberuflicher und gewerblicher Tätigkeit:**

Wird im Rahmen einer medizinischen Behandlung hierzu verwendetes Material vom Arzt eingekauft und gegen Rechnungsstellung an den Patienten weiter gegeben, sollte dies nicht zu einem Gewinn für den Arzt führen, der nicht unmittelbar an die ärztliche Leistungserbringung geknüpft ist. Ein typisches Beispiel hierfür sind die im Rahmen einer privatärztlichen Liquidation für eine ambulante Leistung an den Patienten weiter zu gebenden Sachkosten für Medikamente, Infusionen, venöse Zugänge, Infusionsbestecke etc. Dieser Abrechnungsposten sollte buchhalterisch möglichst genau erfasst werden, damit diese Summe (nicht nur aus steuerlichen Gründen) jederzeit als reiner Durchlaufposten nachvollziehbar ist. Sobald jedoch vom Patienten durch den zusätzlichen „Verkauf“ z. B. eines angeblich verträglicheren Medikamentes als in der Routineanwendung oder eines „weicheren Tubus“ zusätzliche Geld gefordert wird, entsteht evtl. (neben anderen) ein Steuerproblem.

Steuerrechtlich besonders kritisch zu sehen sind Pauschalvereinbarungen, z. B. im Rahmen von **Integrationsversorgungs- oder Strukturverträgen**, wenn hiermit neben der ärztlichen Leistung auch **Sachkosten** vergütet werden. Wenn es bei solchen Verträgen wirklich erforderlich ist, Sachkosten mit abzuwickeln, empfiehlt es sich, die hierfür kalkulierten Kosten im Vertrag detailliert zu benennen und auch in exakt dieser Höhe abzuwickeln, damit hieraus nachweislich keine Gewinne erzielt werden, bzw. diese Absicht unterstellt werden kann.

## **Kostenausgleich bei gemeinsamer Nutzung operativer Einrichtungen:**

Gewerbesteuerlich problematisch kann auch der Kostenausgleich zwischen Anästhesist und Operateur für die Nutzung der gemeinsamen Operationsräume sein: Es gehört nicht zu den typischen freiberuflichen Tätigkeiten des Arztes, Räumlichkeiten und Betriebseinrichtungen an Andere zu vermieten, diesem Personal zur Verfügung zu stellen oder sogar für diese den Ein- und Verkauf von Material zu erledigen.

Für dieses Problem gibt es verschiedene Lösungsansätze: So kann der gesamte OP-Betrieb buchhalterisch vollständig von der Praxis des Anästhesisten bzw. des Operateurs getrennt werden und von vornherein als Gewerbebetrieb (mit der Absicht, Gewinne zu erzielen!) geführt werden.

Ferner besteht durch das neue Vertragsarztrecht die Möglichkeit, dass Anästhesist und Operateur ausschließlich für den Operationsbetrieb eine Teilgemeinschaftspraxis bilden, in der dann gemeinsam gewirtschaftet werden kann, ohne dass ein Geldfluss zwischen den Partnern der Teilgemeinschaftspraxis erfolgt. Die Ausübung des Arztberufes in einer Teilgemeinschaftspraxis ist gewerbesteuerrechtlich unproblematisch, unabhängig davon, ob dadurch ein Gewinn entsteht.

Mit solchen Konstruktionen kann also die Gefahr der Infizierung der freiberuflichen Gewinne mit Gewerbesteuerpflicht vermieden werden.

Kritisch ist allerdings auch immer ein Geldfluss unmittelbar zwischen Anästhesist und Operateur zu sehen:

Die derzeit umgesetzten pauschalierten Verträge im Rahmen von **Integrationsversorgungs- oder Strukturverträgen**, bei denen der Operateur das Honorar des Anästhesisten mit in Empfang nimmt und dieses (vollständig?) an den Anästhesisten „weiterreicht“, müssen sehr kritisch gesehen werden: In einigen Verträgen ist das Honorar des Anästhesisten nicht als getrennte Summe

ausgewiesen. Hier besteht für den Operateur die oben beschriebene Gefahr, da es eben nicht zur typischen freiberuflichen Tätigkeit z. B. eines Chirurgen gehört, geschäftliche Angelegenheiten für einen Anästhesisten zu vermitteln oder zu besorgen. So lange das dem Anästhesisten für die einzelne Leistung zustehende Honorar in diesen Verträgen nicht exakt beziffert und so als reiner Durchlaufposten abgewickelt werden kann, hat der Operateur im Rahmen dieser Verträge allerdings auch wenig Chancen, sich so zu verhalten, dass er nicht zu einem späteren Zeitpunkt in die oben beschriebene Problematik kommt.

Andere durch solche Abwicklungen entstehenden Probleme mit dem Haftungsrecht, Sozialversicherung etc. wurden ja bereits an anderer Stelle ausführlich behandelt. (Rundmails vom Dezember 2007 und März 2008)

### **Ärztliche Angestellte**

Auch die durch das neue Vertragsarztrecht erweiterten Möglichkeiten zur Anstellung anderer Ärzte in der Praxis muss unter den hier dargestellten Gesichtspunkten gesehen werden: Solange eine gemeinsame Patientenbetreuung erfolgt und der Freiberufler die Arbeit des angestellten Arztes steuert (z.B. Vorgabe der Arbeitsorte und -zeiten) dürfte dies unproblematisch sein, entsprechende Gerichtsurteile bleiben aber abzuwarten. Wenn jedoch der angestellte Arzt z. B. in einer externen Praxis selbstständig mit dem Operateur die OP-Zeiten abstimmt, alle Patienten selbst prämediziert und auch weiterbehandelt und somit lediglich die Abrechnung über die anstellende Praxis erfolgt, ist dies problematisch. Genau diese Konstellation ist derzeit in einem Revisionsverfahren beim Bundesfinanzhof anhängig (AZ.: XI B 155/06), da in den Vorverfahren hier die Gewerbesteuerpflicht bejaht wurde.

Angestelltenverhältnisse sollten also unabhängig vom Ausgang des o. g. Verfahrens so gestaltet sein, dass der Status des oder der anstellenden Ärzte als Freiberufler klar dargestellt wird. Der Praxisinhaber muss *aufgrund eigener Fachkenntnis leitend und eigenverantwortlich tätig* sein (§ 18 Abs. 1 Nr. 1 Satz 3 EStG)

Hier können auch entsprechende Formulierungen im Arbeitsvertrag einer Klarstellung dienen.

### **Geringfügigkeitsgrenze:**

Bereits wenn der Anteil der als gewerblich anzusehenden Tätigkeit eines Freiberuflers die Grenze von 1,25 % des Gesamtumsatzes des Unternehmens überschreitet, besteht die Gefahr, dass der gesamte Gewinn einer Praxis der Gewerbesteuer unterliegt. Daher sind alle Bereiche, bei denen evtl. unabhängig von der ärztlichen Tätigkeit „etwas übrig bleibt“ sehr kritisch zu hinterfragen.

### **Umsatzsteuer, Mehrwertsteuer, Vorsteuer:**

Auch wenn die Auswirkungen der Inhalte dieser Begriffe auf das Unternehmen Arztpraxis höchst unterschiedlich sind, ist zunächst immer das Gleiche gemeint:

Auf den nicht von dieser Steuer befreiten Verkehr mit Dienstleistungen und Waren wird für den „Endverbraucher“ auf diese Dienstleistung oder Ware eine Steuer in unterschiedlicher Höhe erhoben, die im Prinzip aber immer nur den „Endverbraucher“ treffen soll. Die davor mit dieser Ware oder Dienstleistung befassten Zwischenhändler oder Dienstleister setzen diese Steuer nur um (**Umsatzsteuer**), d. h. sie zahlen beim Eingang einer Ware oder Dienstleistung zwar zunächst auch

diese Steuer, können Sie jedoch als **Vorsteuer** von der **Mehrwertsteuer**, die sie selbst auf ihre Waren oder Dienstleistungen bei der Rechnungsstellung gegenüber dem Endverbraucher ausweisen und entgegen nehmen, abziehen („vorsteuerabzugsberechtigt“). Dieser Abzug kann schon in voller Höhe erfolgen, wenn die Leistung geliefert oder ausgeführt wurde und eine Anzahlung erfolgt ist.

Wäre das Unternehmen Arztpraxis in dieses System eingebunden, würde somit für den Arzt im Kostenbereich eine Entlastung in Höhe von derzeit 19 % (s. u.) bei der Erstinvestition einer Praxis, im laufenden Geschäftsbetrieb aber auch für, Geräteanschaffungen, Reparaturen, evtl. Miete etc. entstehen. Für die Kostenträger (GKV und PKV) würden sich jedoch alle ärztlichen Leistungen um 19 % verteuern. Der Arzt würde hiervon durch die Kostenentlastung profitieren. Die Verteuerung des Gesundheitssystems würde in die Staatskasse fließen (und könnte von da natürlich ins Gesundheitssystem zurückgeführt werden).

Für **OP-Zentren**, kann es durchaus eine sinnvolle Überlegung sein, von vornherein zur Mehrwertsteuer zu optieren,. Dies ist unabhängig von der Gesellschaftsform, in der es betrieben wird.

### **Höhe der Mehrwertsteuer:**

Die Höhe des für einzelne Bereiche unterschiedlichen Steuersatzes für die Mehrwertsteuer ist historisch gewachsen. Warum welchen Waren und Dienstleistungen hierbei privilegiert wurden, lässt sich rational nicht nachvollziehen: In fast allen europäischen Ländern werden bei dieser Steuer für bestimmte Bereiche des Gesundheitswesens Erleichterungen gewährt, in Deutschland für Medikamente jedoch nicht. Dies muss grundsätzlich bei allen gesundheitspolitischen Vergleichsrechnungen berücksichtigt werden.

Als geradezu unverschämt ist zu werten, dass die Mehrwertsteuererhöhung von 16 % auf 19 %, die zugunsten der Staatskasse erfolgte und auf die meisten Medikamente aufgeschlagen wird, undifferenziert in die Vorwürfe gegen die gesamte Ärzteschaft wegen einer angeblich unwirtschaftlicheren (teureren) Verordnungsweise einbezogen wurde. Auch in den Verfahren gegen einzelne Ärzte (vor allem in der Schmerztherapie) wegen Richtgrößenüberschreitung wurde dieser Effekt in Höhe von immerhin 2,6 % in dem meisten Fällen nicht berücksichtigt.

Verschiedene Heil- und Hilfsmittel sind steuerrechtlich privilegiert, wie z.B. Sondennahrung, Rollstühle, auf die nur 7 % MwSt. erhoben wird.

Auch **Patientenfahrten mit dem Taxi** sind begünstigt, wenn eine Fahrstrecke unter 50 km (gilt dann als Personennahverkehr) beträgt. Eine Verordnung kann aber für die Hin- und Rückfahrt erfolgen, auch wenn dann insgesamt die 50km-Grenze überschritten wird (Bundesfinanzhof V R 18/05)

Da Hunde- und Katzenfutter insgesamt unter Futtermittel fallen, ist auch dieses nur mit 7 % beaufschlagt. Warum allerdings Seilbahnen privilegiert sind, erschließt sich nicht unmittelbar. Die Behauptung, dass Kaviar ebenfalls privilegiert sei, ist falsch, richtig ist jedoch, dass einige Lebensmittel wie Milch, Gemüse, Kaffee privilegiert sind.

Ebenso gilt für Druckerzeugnisse ein ermäßigter Steuersatz.

## **Formale Voraussetzung bei Rechnungen mit ausgewiesener Mehrwertsteuer:**

Für das Erstellen einer Rechnung (auch steuerpflichtigen Liquidation) gibt es bestimmte Formvorschriften. So muss beispielsweise die Steuernummer, unter der die MwSt. abgeführt wird, auf der Rechnung aufgeführt sein. Die Kenntnis dieser Steuernummer kann jedoch missbräuchlich genutzt werden. Deshalb besteht die Möglichkeit, sich eine **Umsatzsteuer-Identifikationsnummer** geben zu lassen, sodass nur der Steuerpflichtige und das FA die richtige Steuernummer kennen. Über weitere Details, wie z. B. Aufbewahrungspflicht, sollte der Steuerberater befragt werden.

## **Steuerbefreiung:**

Alle Umsätze aus ärztlichem Honorar sind grundsätzlich von dieser Steuer befreit. Allerdings betrifft dies nur Honorare, die durch (beabsichtigtes) Erkennen und/oder Behandeln eines pathologischen Zustandes erzielt werden. Alle Umsätze, die durch eine andere Tätigkeit erzielt werden, sind unabhängig davon, ob eine Approbation als Arzt erforderlich ist, steuerpflichtig. Somit sind alle heilberuflichen (=ärztlichen) Leistungen, bei denen ein **therapeutisches Ziel** nicht im Vordergrund steht, nicht steuerbefreit.

In der letzten Zeit haben die Steuerbehörden immer mehr Bereiche ärztlichen Handelns entdeckt, bei denen sein von denen die Steuerbefreiung nicht zutreffen soll:

- Empfängnisverhütung (Interruptiones?)
- Gutachtertätigkeit
- Schönheitschirurgie

Auch die „Begleitleistungen“ zu den o. g. Bereichen sind selbstverständlich davon betroffen. Es gilt ein „Auslöseprinzip“ d.h. die zur Erstellung eines Gutachtens erforderliche Röntgenuntersuchung wird genau so steuerpflichtig wie die zu einer „nicht-therapeutischen“ Operation erforderliche Narkose.

Gern wird auch der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen als Begrenzung des Privilegs der Steuerbefreiung gesehen. Dies beträfe dann alle IGEL-Leistungen und in der Anästhesie ganz besonders die „Zahnarztanarkose“ auf Wunsch des Patienten.

Hierzu gibt es aber bis heute keine bekannt gewordene Rechtsprechung und die Auffassung, dass der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen überhaupt ein steuerrechtliches Kriterium sein kann, ist umstritten.

Unabhängig von der ärztlichen Tätigkeit sind auch manche anderen Umsätze steuerbefreit, so z. B. für Einrichtungen zur Allgemein- oder Berufsbildung evtl. auch Grundstücksgeschäfte, Vermietung und Verpachtung etc.

## **Kleinunternehmer-Privileg:**

Unabhängig davon, ob eine grundsätzliche Steuerpflicht besteht, muss die Steuer erst dann abgeführt werden, wenn der Umsatz aus der steuerpflichtigen Tätigkeit die **Grenze von 17.500 €** (vorangegangenes Jahr) bzw. im laufenden Jahr 50.000 € überschreitet. Allerdings kann durchaus auf diese Grenze verzichtet werden, d. h. auch darunter kann **zur Mehrwertsteuer optiert** werden und die Möglichkeit des Vorsteuerabzugs genutzt werden.

Ganz ungünstig ist die Situation, wenn zu einem späteren Zeitpunkt die diesbezügliche Steuerpflicht (z. B. im Rahmen einer Betriebsprüfung) festgestellt wird, sich eine Nachforderung der MwSt. z.B. bei Patienten nach plastisch-chirurgischen Eingriffen als unmöglich erweist. Der Zahlungsanspruch richtet sich ja immer gegen den Arzt bzw. die Einrichtung.

### **Nachversteuerung**

Auch wenn in der Vergangenheit bei gleich bleibendem Leistungsgeschehen keine Steuerforderung erhoben wurde, schützt dies nicht vor Nachforderungen: Dies hat der Bundesfinanzhof bei der MwSt. für Liquidationen im Rahmen der „Schönheitschirurgie“ festgestellt (AZ V B 8/06).

### **Rechtsverbindliche Auskunft des Finanzamtes**

Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, dem jeweils zuständigen Finanzamt (über den Steuerberater) die geplante Geschäftskonstellation vorzustellen und sich die Auffassung des Finanzamtes hierzu verbindlich erläutern zu lassen. Diese Erläuterung ist dann zukünftig für dieses Finanzamt bindend. Die Auskunft ist gebührenpflichtig. In diesem Fall sollte man dem Finanzamt den Sachverhalt ganz klar schildern und auch Kriterien der Nachprüfbarkeit benennen. Je genauer die Schilderung des Sachverhaltes, desto größer ist die Chance, dass eine spätere Betriebsprüfung problemlos verläuft.

### **Schlussbemerkung**

Wir haben uns bemüht, komplexe Sachverhalte in verständlicher Form darzustellen. Dies führt zwangsläufig zu einer gewissen Ungenauigkeit in Detailfragen. Die individuelle Beratung durch Fachleute ist keinesfalls durch diese Erläuterung zu ersetzen.