



Das Aktuelle *aus Steuern und Wirtschaft* **für Ärzte, Heil- und Pflegeberufe**

Nr. 2/22

1. Schaffen Sie Transparenz und seien Sie auf der sicheren Seite!
2. Krankenbehandlung unter Aufsicht ist nicht gewerbesteuerfrei
3. Kein Anspruch auf Anstellung geschäftsführender MVZ-Ärzte
4. Leistungspflicht der GKV auch für notwendige Folge-OP

5. Missglückte Operation: Beweislast für hypothetische Einwilligung beim Arzt
6. IT-Ausstattung: Neuigkeiten zur sofortigen Abschreibung

STEUERTERMINE

1. Schaffen Sie Transparenz und seien Sie auf der sicheren Seite!

Wer **Bilanzen oder Einnahmenüberschussrechnungen** erstellt, muss die „Grundsätze zur ordnungsmäßigen Führung und Aufbewahrung von Büchern, Aufzeichnungen und Unterlagen in elektronischer Form sowie zum Datenzugriff“ (GoBD) beachten. Für Sie als Unternehmer gilt das, sobald Sie unternehmerische Prozesse per EDV abbilden und ihre Buchführungs- und Aufbewahrungspflichten teilweise oder ganz in elektronischer Form erfüllen.

Ein wichtiger Teilbereich der GoBD ist die **Verfahrensdokumentation**, in der **alle relevanten IT-Prozesse** dargestellt werden müssen. Sie dient somit als Nachweis, dass die Anforderungen von Handelsgesetzbuch, Abgabenordnung und den Grundsätzen zur ordnungsmäßigen Buchführung erfüllt werden.

Hinweis: In der Verfahrensdokumentation wird der organisatorisch und technisch gewollte Prozess beschrieben. Sie ist praktisch das Handbuch zum Unternehmen und gibt einen Überblick über die steuerrelevanten Geschäftsprozesse, Daten und Ablagesysteme in einem Unternehmen.

Ein wichtiger Aspekt bei der Verfahrensdokumentation ist die **digitale Buchhaltung**, insbesondere die Überführung aller Belege in eine elektronische Version. Die Digitalisierung und anschließende Archivierung von Belegen, inklusive Vernichtung der Originalbelege, wird als „Ersetzendes Scannen“ bezeichnet. Zusammen mit den anderen Prozessen in der Buchhaltung muss dieser Vorgang in der Verfahrensdokumentation genauestens dokumentiert werden. Durch die Möglichkeit, Belege mit dem Smartphone abzufotografieren und in einer Cloud zu speichern, ergeben sich neue Vorgaben für Unternehmen.

Im Falle einer **Betriebsprüfung** wird die Verfahrensdokumentation in der Regel von der Finanzverwaltung angefordert. Wird bei der Prüfung keine oder nur eine fehlerhafte Dokumentation vorgelegt, kann es passieren, dass die Prüfer die Buchführung verwerfen und die Besteuerungsgrundlagen schätzen. Dieses Vorgehen der Finanzverwaltung ist zwar umstritten, da es keine gesetzliche Pflicht zur Erstellung einer Verfahrensdokumentation gibt. Ist die Nachvollziehbarkeit und Nachprüfbarkeit allerdings durch eine fehlende oder unzureichende Verfahrensdokumentation entfallen, kann es wegen Verstoß gegen die GoBD zu einer **Hinzuschätzung von bis zu 10 %** des Jahresumsatzes auf den steuerpflichtigen Gewinn kommen. Eine Hinzuschätzung durch Betriebsprüfer bzw. die Finanzverwaltung ist hingegen nicht ohne weiteres möglich, wenn die Buchführung inhaltlich korrekt ist und trotz fehlender Verfahrensdokumentation keine Mängel bei der Nachvollziehbarkeit bestehen.

Hinweis: Die Erstellung einer korrekten Verfahrensdokumentation ist nicht nur sinnvoll, um bei einer Steuerprüfung abgesichert zu sein. Durch die ausführliche Dokumentation der Prozesse und Systeme werden auch Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten im Unternehmen klar definiert und verdeutlicht. Außerdem können die dokumentierten Abläufe hinsichtlich Effizienz und Effektivität geprüft und so Unternehmensprozesse optimiert werden.

2. Krankenbehandlung unter Aufsicht ist nicht gewerbesteuerfrei

Private Schulen und andere allgemein- oder berufsbildende Einrichtungen können von der Gewerbesteuer befreit sein, wenn sie Leistungen erbringen, die **unmittelbar dem Schul- und Bildungszweck** dienen.

Eine **Ausbildungsstätte für Psychotherapie** wollte diese Steuerbefreiung kürzlich auch für Krankenbehandlungen beanspruchen, die ihre Schüler in den Jahren 2010 bis 2015 im Zuge ihrer praktischen Ausbildung durchgeführt hatten. Die staatlich anerkannte Ausbildungsstätte hatte eine dreijährige Vollzeitausbildung im Bereich der Verhaltenstherapie angeboten, die auch einen praktischen Ausbildungsteil mit **Krankenbehandlungen unter Aufsicht des Lehrpersonals** beinhaltete. Hierzu hatte sie Verträge mit der Kassenärztlichen Vereinigung abgeschlossen, nach denen sie an der ambulanten psychotherapeutischen Behandlung von erkrankten Personen teilnehmen konnte. Die Ausbildungsstätte erhielt hierfür eine Vergütung, die sie zu 30 % an die angehenden Therapeuten weiterleitete.

Das Finanzamt war nach einer Betriebsprüfung der Ansicht, dass diese Therapievergütungen gewerbesteuerpflichtig waren, da sie nicht unmittelbar der Ausbildung der angehenden Therapeuten gedient hatten. In erster Instanz sprach das Finanzgericht (FG) der Ausbildungsstätte die Gewerbesteuerbefreiung zunächst zu. In der anschließenden Revision kassierte allerdings der Bundesfinanzhof (BFH) diese Entscheidung und sah die Vergütungen

(ebenso wie das Finanzamt) als gewerbesteuerpflichtig an. Die Bundesrichter erklärten, dass die Behandlungsleistungen **nicht unmittelbar** dem Schul- und Bildungszweck dienen, da sie selbst nicht den Bildungserfolg der angehenden Therapeuten bewirkten. Vielmehr wurden sie gegenüber den Krankenkassen erbracht und waren darauf gerichtet, die psychische Erkrankung der Patienten zu heilen bzw. zu lindern. Die Behandlung erfüllte damit für die jeweilige Krankenkasse die Dienstleistungsverpflichtung aus dem Versicherungsverhältnis. Der BFH verwies die Sache zurück an das FG, da noch Feststellungen zur Höhe des steuerpflichtigen Gewerbeertrags zu treffen waren.

Hinweis: Die Entscheidung des BFH zeigt, in welchen Grenzen eine Leistung nur „unmittelbar“ dem Schul- und Bildungszweck dient und damit gewerbesteuerfrei erbracht werden kann.

3. Kein Anspruch auf Anstellung geschäftsführender MVZ-Ärzte

Ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) hat keinen Anspruch darauf, dass die Anstellung zweier Fachärzte genehmigt wird, wenn beide Ärzte zugleich Geschäftsführer sowie jeweils zur Hälfte am Vermögen und am Gewinn des MVZ beteiligt sind. Denn dann sind die beiden Ärzte nicht abhängig angestellt, sondern können **als Geschäftsführer** zu gleichen Teilen **ihnen nicht genehme Beschlüsse und Weisungen** des MVZ verhindern. So die aktuelle Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG).

Ein **MVZ**, das als Gesellschaft bürgerlichen Rechts geführt wurde, **beantragte** beim Zulassungsausschuss (ZA) der Kassenärztlichen Vereinigung die Genehmigung, **ihre beiden Gesellschafter**, die beide eine Zulassung als Fachärzte zur vertragsärztlichen Versorgung haben, **als Ärzte anzustellen**. Diese beiden Ärzte sind **zugleich Geschäftsführer und jeweils zur Hälfte am Vermögen und am Gewinn des MVZ beteiligt**. Diesen Antrag auf **Genehmigung** der Anstellung **lehnte der ZA ab**, ebenso wie den eingelegten Widerspruch. Zur Begründung führte er aus, dass eine Anstellungsgenehmigung nur für Angestellte im Sinne des Arbeits- bzw. Sozialversicherungsrechts erteilt werden könne. Da die anzustellenden Ärzte aber eine selbständige Tätigkeit ausübten, scheidet eine Anstellung aus.

Daraufhin klagte das MVZ vor dem Sozialgericht Magdeburg (SG) und bekam Recht. Der Genehmigung stünden keine Gründe der vertragsärztlichen Versorgung entgegen. Es entspreche dem ausdrücklichen Willen des Gesetzgebers und dem Ziel der besonderen Organisations- und Kooperationsform MVZ, dass angestellte Ärzte ihr MVZ als Gesellschafter (mit-)tragen. Der ZA legte hierauf Revision beim BSG ein.

Das BSG hob die Entscheidung des SG auf und wies den Antrag auf Erteilung der Genehmigungen als unbegründet ab. Denn bei einem Vertragsarzt **angestellte Ärzte seien abhängig Beschäftigte** im sozialversicherungsrechtlichen Sinne. **Maßgeblich** stellt das BSG darauf ab, **dass**

sie nicht die Rechtsmacht besitzen dürfen, durch Einflussnahme auf die Gesellschafterversammlung **die Geschicke der Gesellschaft zu bestimmen und** damit die eigene Weisungsgebundenheit als Angestellte aufzuheben. Dies sei aber bei den beiden Ärzten gerade nicht der Fall: Beide sind Geschäftsführer, zu gleichen Teilen an der Gesellschaft beteiligt und wären somit imstande - da Beschlüsse der Gesellschaft der Einstimmigkeit bedürfen -, **ihnen nicht genehme Beschlüsse und Weisungen zu verhindern**.

Hinweis: Um eine Ablehnung einer solchen Anstellungsgenehmigung zu vermeiden, sollte die Geschäftsführung in andere Hände gelegt werden als in die der angestellten Ärzte - so kann das MVZ beispielsweise einen ärztlichen Direktor beschäftigen. Oder das MVZ kann die Geschäftsführungsbefugnis der Gesellschafter-Ärzte in bestimmten Bereichen soweit einschränken, dass die Gesellschafter-Ärzte nicht mehr in der Lage sind, sie betreffende Beschlüsse des MVZ abzuwehren oder zu verhindern.

4. Leistungspflicht der GKV auch für notwendige Folge-OP

Bei einer Fehlbildung - beispielsweise der Brust - kann ein Anspruch gegen die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) bestehen, eine korrigierende OP zu finanzieren. Dabei entscheiden die Ärzte, welche Art der Operation die richtige ist. Dies hat laut Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen (LSG) zur Folge, dass die Krankenkasse auch die Folge-OP übernehmen muss.

Zugrunde lag der Fall einer 33-jährigen Frau. Anlagebedingt hatte sie eine **einseitige tubuläre Fehlbildung der Brust**. Zur Korrektur der Asymmetrie wurde 2017 eine **Transplantation von Eigenfett** vorgenommen, die von der Kasse bezahlt wurde. Ein halbes Jahr später zeigte sich jedoch bei einer Verlaufskontrolle, dass der Seitenunterschied noch nicht vollständig beseitigt war.

Die **Kasse lehnte eine Folge-OP ab**, da sie **ursprünglich** nur einer **Korrektur mithilfe eines Implantats** zugestimmt habe. Da die verbleibende Asymmetrie auch nur relativ geringfügig sei und keine Entstellung mehr darstelle, sei eine Nachoperation nicht medizinisch notwendig. Eine Kompensation durch einen Push-up-BH sei zumutbar und ausreichend. Dem hielt die Frau entgegen, dass ihr die Ärzte wegen des jungen Alters zu einer Eigenfettbehandlung geraten hätten. Dabei sei es normal, dass weiteres Eigenfett in einer zweiten OP transplantiert werden müsse, da ein Teil resorbiert werde und sich auch manchmal sogenannte Ölzysten bildeten. Die Ärzte hätten ihr außerdem versichert, dass eine Folge-OP kein Problem darstelle, wenn die Kasse einmal bewilligt hätte.

Das LSG hat die **Rechtsauffassung der Klägerin im Ergebnis bestätigt**. Die einseitige Fehlbildung der Brust sei im medizinischen Sinne **eine behandlungsbedürftige Krankheit**. Hierfür bestehe eine **Leistungspflicht der**

GKV, die sich **auch auf eine notwendige Folge-OP** erstrecke. Die Brustrekonstruktion sei mit der Erstoperation noch nicht vollständig abgeschlossen, da die Volumenunterschiede methodenbedingt seien. Ob eine Nachkorrektur erforderlich sei, falle vornehmlich in den Entscheidungsbereich der behandelnden Ärzte. Gegen einen Leistungsanspruch spräche auch nicht die Entscheidung gegen ein Silikonimplantat, da die **Konkretisierung des Anspruchs** nicht der GKV, sondern **den behandelnden Ärzten obliege**.

5. Missglückte Operation: Beweislast für hypothetische Einwilligung beim Arzt

Die sogenannte hypothetische Einwilligung bezieht sich auf die Annahme, dass ein Patient nach einer fehlerhaft erfolgten Eingriffsaufklärung auch im Falle einer zutreffenden Aufklärung in die erfolgte Maßnahme eingewilligt hätte. Wer im Schadensfall für diese Behauptung die Beweislast zu tragen habe - der behandelnde Arzt oder der Patient -, musste kürzlich der Bundesgerichtshof (BGH) in einem Fall klären, den zuvor das Oberlandesgericht Hamm (OLG) bewertet hatte.

Hierbei ging es anlässlich einer Knieoperation um eine zusätzliche **Anästhesie mittels Doppelkatheter anstelle der echten Alternative mittels nur eines Katheters** mit zusätzlicher Schmerzmedikation. Bei der Patientin war nach Anlage des Doppelkatheters **ein Nervenschaden** aufgetreten. Bei nur einem Katheter wäre die Schmerzausschaltung zwar gegebenenfalls in geringerem Maße erfolgt, das Risiko eines Nervenschadens jedoch auch nur halb so groß gewesen.

Die **Patientin** klagte daraufhin auf Schadensersatz und **erklärte, dass sie sich nicht sicher sei, wie sie sich damals bei entsprechender Aufklärung entschieden hätte**. Erst aus der heutigen Sicht - nach Eintritt des Schadens - sei sie der Auffassung, dass sie es wohl eher nicht in der durchgeführten Form hätte machen lassen. Ihr sei nicht bewusst gewesen, dass man einen solchen Schaden davontragen könne. Die behandelnden Ärzte beriefen sich ihrerseits auf die hypothetische Einwilligung, denn die Patientin habe eine gute Schmerzausschaltung gewollt, um nach dem Eingriff schnell wieder mobil zu werden. Dies sei nur mit Doppelkatheter möglich, also hätte die Patientin dieser Art Narkose auf jeden Fall zugestimmt. So sah es auch das OLG: Selbst wenn die Patientin unzulänglich über Behandlungsalternativen informiert worden sein sollte, begründe das im konkreten Fall keinen Anspruch auf Schadensersatz, denn die Patientin hätte sich auch bei korrekter Aufklärung für den Doppelkatheter entschieden.

Mit dieser Argumentation war der **BGH** jedoch nicht einverstanden und **präzisierte die Anforderungen an Beweis und Substantiierung bei einer hypothetischen Einwilligung**. Zwar könne sich der Arzt bei ungenügender Aufklärung darauf berufen, der Patient hätte auch im Falle einer ordnungsgemäßen Aufklärung in die Maßnahme (hypothetisch) eingewilligt. Damit aber auf diesem Weg der

Aufklärungsanspruch des Patienten nicht unterlaufen werde, seien an den Nachweis der hypothetischen Einwilligung **strenge Anforderungen** zu stellen. **Wenn der Patient** zur Überzeugung des Tatrichters **plausibel macht**, dass er - wäre er ordnungsgemäß aufgeklärt worden - vor einem **echten Entscheidungskonflikt** gestanden hätte, **trifft den Arzt die Beweislast**, der sich auf die hypothetische Einwilligung beruft. Auch dürfen an die Begründung des Patienten keine zu hohen Anforderungen gestellt werden. So muss der Patient nicht glaubhaft machen können, dass er sich tatsächlich gegen die Maßnahme entschieden hätte, wenn er denn umfänglich aufgeklärt worden wäre.

6. IT-Ausstattung: Neuigkeiten zur sofortigen Abschreibung

Anfang 2021 hatte das Bundesfinanzministerium (BMF) geregelt, dass für Computerhardware und Software eine betriebsgewöhnliche **Nutzungsdauer von einem Jahr** zugrunde gelegt werden kann, so dass für diese Wirtschaftsgüter seither de facto eine **sofortige Abschreibung** möglich ist. Zuvor galt rund 20 Jahre lang die Regel, dass Computer über eine Nutzungsdauer von drei Jahren abgeschrieben werden müssen. In einem neuen Schreiben hat das BMF seine Aussagen zur Sofortabschreibung nun wie folgt präzisiert.

- Steuerzahler müssen nicht zwingend die sofortige Abschreibung wählen, sondern können sich auch für **andere Abschreibungsmethoden** entscheiden.
- Wird die Nutzungsdauer von einem Jahr gewählt, so beginnt die Abschreibung **im Zeitpunkt der Anschaffung oder Herstellung** und kann **komplett im Jahr der Anschaffung oder Herstellung** erfolgen. Es muss **keine monatsweise Kürzung** des Abschreibungsbetrags (Zwölfteilung) erfolgen, wenn die Wirtschaftsgüter im Laufe eines Jahres angeschafft werden. Die Abschreibung bei einjähriger Nutzungsdauer muss sich also nicht über zwei Steuerjahre erstrecken.
- Die Wirtschaftsgüter müssen in das zu führende **Bestandsverzeichnis für bewegliches Anlagevermögen** aufgenommen werden.
- Die Neuregelungen zur einjährigen Nutzungsdauer gelten auch für den **Werbungskostenabzug** von Arbeitnehmern.

Hinweis: Die Sofortabschreibung ist erstmals für Wirtschaftsjahre anwendbar, die nach dem 31.12.2020 enden (bei regulärem Wirtschaftsjahr also erstmals für das Jahr 2021). Die Regelungen dürfen auch für Wirtschaftsgüter angewendet werden, die vor 2021 angeschafft worden sind und für die bisher eine andere (längere) Nutzungsdauer zugrunde gelegt wurde.

STEUERTERMINE

Mai 2022	Juni 2022	Juli 2022
10.05. (*13.05.)	10.06. (*13.06.)	11.07. (*14.07.)
Umsatzsteuer (Monatszahler)	Umsatzsteuer (Monatszahler)	Umsatzsteuer (Monats-/Quartalszahler)
Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monatszahler)	Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monatszahler)	Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monats-/Quartalszahler)
	Einkommensteuer mit SolZ u. KiSt (Vorauszahlung)	
	Körperschaftsteuer mit SolZ (Vorauszahlung)	
16.05. (*19.05.)		
Gewerbesteuer Grundsteuer		
27.05.	28.06.	27.07.
Sozialversicherungsbeiträge	Sozialversicherungsbeiträge	Sozialversicherungsbeiträge

*) Letzter Tag der Zahlungsschonfrist, nicht für Bar- und Scheckzahler. Zahlungen mit Scheck erst drei Tage nach dessen Eingang bewirkt.

Alle Beiträge sind nach bestem Wissen zusammengestellt. Eine Haftung kann trotz sorgfältiger Bearbeitung nicht übernommen werden. Zu den behandelten Themen wird gerne weitere Auskunft erteilt.