

Ein neues Betätigungsfeld für Ärzte: Gutachter für Betriebsprüfungen des Finanzamtes?

Horst Stingl / Peter Goldbach

Kiel, Juli 2008

Aktuell häufen sich Fälle, in denen Betriebsprüfer des Finanzamtes bei Betriebsprüfungen die Umsatzsteuerpflicht ärztlicher Leistungen feststellen oder behaupten. Über die eventuell eintretenden existenzbedrohenden Folgen wurde hier bereits berichtet.

Die Häufung ist deswegen festzustellen, weil sich die finanzamtliche Literatur ernsthaft erst seit 2001 mit diesem Thema auseinandersetzt. Bis dahin galt nach Erfahrung des Verfassers fast pauschal: „Alles was Ärzte in Ausübung ihres Berufes tun, ist umsatzsteuerfrei.“

Die ersten Regelungen bzw. Auseinandersetzungen der Finanzbehörden mit diesem Thema beschäftigten sich hauptsächlich mit der Erstellung von Gutachten. Dazu existiert inzwischen eine recht genaue Aufstellung der Oberfinanzdirektion Hannover, AZ: S-7170-75-StO 181 vom 27.02.2008.

Hierbei wurden die Leistungen von „Schönheitschirurgen“ näher untersucht. Eigentlich heißt es genau „Chirurgen für plastische und kosmetische Chirurgie“. In mehreren Urteilen wurde gefolgert, dass deren Leistung insgesamt immer steuerpflichtig sei, weil bei ihnen ein therapeutischen Ziel, nämlich die Vorbeugung, Diagnose, Behandlung und Heilung von Krankheiten oder Gesundheitsstörungen nicht im Vordergrund stünden. Einige aus diesen Arztgruppen haben sich gewehrt, sind aber letztlich dem Bundesfinanzhof unterlegen gewesen.

Inzwischen treten bei Betriebsprüfungen bei Dermatologen und Kiefer- und Gesichtschirurgen ähnliche Probleme in den Vordergrund.

Hört man betroffenen Ärzte dazu, so gibt es einige, die sagen, dass sie ausschließlich therapeutisch initiierte Behandlungen vornehmen und Operationen, die ausschließlich der Kosmetik dienen, ablehnen. Dies sei mit ihrem ärztlichen Gewissen ansonsten nicht vereinbar und auch haftungsrechtlich/strafrechtlich (Körperverletzung) bedenklich. Auch in solchen Fällen unterstellt das Finanzamt zunächst die Umsatzsteuerpflicht aufgrund pauschaler Erfahrungsannahmen. Damit hat der betroffene Arzt ein Problem: die so genannte Feststellungslast.

Steuerlich gilt, dass derjenige, der steuerbegünstigende Tatbestände geltend macht, diese nachzuweisen hat. Ist ihm dies gelungen, ist die Feststellungslast wieder auf Seiten des Finanzamtes, das dann nur noch aufgrund begründeter Zweifel den Nachweis verwerfen kann.

Was sich hier so einfach sagt, ist im juristischen Gebrauch jedoch mit erheblichen Hindernissen versehen. Es reicht nicht die bloße Behauptung eines Sachverhalts, sondern nur der konkrete Nachweis ist tauglich die vom Finanzamt gesetzte Vermutung zu widerlegen. Dies ist in etwa so vergleichbar, als ob in einem Strafprozess der Beklagte seiner Unschuld beweisen müsste. Diese Nachweisproblematik besteht in allen Fällen, in denen ein Eingriff therapeutisch notwendig aber auch Wunschleistung sein kann, je nach Diagnose. Neuerdings sind die Gynäkologen bei Schwangerschaftsverhütung oder –abbruch im Visier. Die Finanzbehörden haben festgestellt, dass Schwangerschaft keine Krankheit sei.

Wenn der betroffene Arzt nun also nachweisen möchte, dass es sich um eine therapeutisch initiierte Behandlung oder Operation handelt, stellt er sich sofort die Frage, wie der Nachweis ohne Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht geführt werden kann, da eben durch bloße Behauptung gerade bei den als

typisierend dargestellten Sachverhalten bei plastischen Chirurgen die Steuerpflicht als lebensnaher Sachverhalt unterstellt wird.

Der Arzt muss also Patientenkarteeien als Doppel so aufbereiten, dass die persönlichen Daten so anonymisiert sind, dass sie trotz ansonsten präziser Anamnese, Diagnose und Therapieempfehlung nicht mehr auf den konkreten Patienten hinweisen. Die Verbindung wird durch Symbole, Fußnoten oder Legenden oder andere Algorithmen hergestellt, so dass der Arzt die Originalkarte wieder finden kann.

Weniger geeignete Mittel können auch die ICD – 10-Ziffern bzw. Codierungen sein. Wenn er also diese Vorsorge getroffen hat, beginnt erst das eigentliche Problem. Weder Prüfer noch Steuerberater noch sonst ein Finanzbeamter wird das anonymisierte Patientenblatt lesen können. Dazu ist eben die Ausbildung als Arzt notwendig. Der Verfasser hat bereits Betriebsprüfungen erlebt, in denen der Arzt sich selbstverständlich zur Übersetzung zur Verfügung gestellt hat, aber mit dem Misstrauen des Beamten (wörtlich): „Der kann mir ja alles erzählen, ich kann es sowieso nicht prüfen, dem muss ich ja voll vertrauen und glauben“ konfrontiert wurde. Darauf läuft also die eigentliche Schwierigkeit hinaus. Der Prüfer soll etwas prüfen, was er letztlich selbst nicht verstehen und entscheiden kann und muss selbst bei Vorlage konkreter Unterlagen passen.

Dabei sehen einige Datenschutzbeauftragte bereits erhebliche Bedenken, wenn z.B. lediglich die Namen und sonstige persönliche Merkmale geschwärzt sind. Sie meinen, anhand des konkreten Krankheitsbildes, das eben auch individuell nur auf einen Menschen zutrifft, ließen sich Rückschlüsse auf die konkrete Person ziehen. Wäre dies der Fall, hätte sich der Arzt strafbar gemacht. Dies insbesondere auch dann, wenn der Arzt seiner Pflicht dem Finanzamt gegenüber nachkommt, lediglich die finanziellen Beziehungen zum Patienten offen zu legen. Das kann er nicht verwehren. Aber dann ist es auch für einen unkundigen Prüfer nicht mehr schwer, eine Beziehung zu einer beschriebenen

Behandlung und zu einer Rechnung herzustellen, zum Beispiel bei Groß-OP's und entsprechenden Rechnungsgrößen.

Die Lösung kann nicht allein bei dem Arzt und dem Prüfer liegen. Die Bundesärztekammer und das Bundesfinanzministerium bzw. die Landesfinanzministerien (weil ein Teil der Umsatzsteueraufkommens an die Länder geht) sind gefordert, dieses Dilemma für Ärzte und Prüfer zu lösen.

Dieses Problem ist vergleichbar der Vorlage von Urkunden oder Schriftstücken in ausländischer Sprache. Hier kann das Finanzamt Übersetzungen durch vereidigte Übersetzer verlangen. Wenn also wegen spezifischer Fachausdrücke für den Beamten nicht ersichtlich ist, ob der Inhalt mit den Aussagen des Arztes übereinstimmt, müsste eigentlich ein vereidigter Übersetzer, also ein Arztkollege, die Verifizierung vornehmen.

Da sich die Streitgespräche in Betriebsprüfungen häufen, letztlich auch der Prüfer zugunsten des Arztmandanten entscheiden möchte, ist nach Erkenntnis des Verfassers zumindest das Landesfinanzministerium Schleswig-Holstein mit der Aufarbeitung dieser Frage befasst.

Vielleicht kommt bald tatsächlich ein neues Aufgabenfeld auf Amtsärzte oder freiwillige Sachverständige Ärzte zu. Bis dahin heißt es für die Ärzte, die von der therapeutischen Veranlassung ihrer Behandlungen überzeugt sind, hartnäckig zu bleiben und den Nachweis mit anonymisierten Unterlagen anzutreten, damit nicht lediglich aus Vereinfachungsgründen oder Mängeln an bzw. rechtlicher Unmöglichkeit der Sachverhaltsaufklärung pauschalierte (Falsch-)Festfeststellungen getroffen werden.

Haben Sie Fragen zu umsatzsteuerlichen Fragestellungen Ihrer ärztlichen Leistungen
oder bei der Argumentation gegenüber den Finanzbehörden?

Wir beraten Sie gerne – Ihre Kontaktmöglichkeiten für ein informatives Gespräch:

estimed
bewerten.bewegen

estimed - Bernert, Stingl und Partner

Am Dörpsdiek 2
24109 Kiel/Melsdorf

Tel. (04340) 4070 60
Fax (04340) 4070 99

beratung@estimed.de