



Verband der Privaten  
Krankenversicherung

## **Stellungnahme**

zum

Referentenentwurf  
des Bundesministeriums der Finanzen

**Entwurf eines Gesetzes zur weiteren steuerlichen Förderung der  
Elektromobilität und zur Änderung weiterer steuerlicher Vorschriften**

5. Juni 2019

## **§ 8 Abs. 1 EStG – Betriebliche Krankenversicherung**

### Vorgeschlagene Regelung

Mit der vorgeschlagenen Regelung soll – entgegen der ständigen Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs – die steuerliche Behandlung von Zukunftssicherungsleistungen eines Arbeitgebers für seine Arbeitnehmer, damit auch die Zuwendung von Versicherungsschutz für Arbeitnehmer und dessen Familie im Rahmen der betrieblichen Krankenversicherung (bKV), als Sachlohn gesetzlich ausgeschlossen werden.

### Bewertung

Die vorgeschlagene Regelung ist sozialpolitisch und steuerrechtlich abzulehnen. Es handelt sich um eine Steuererhöhung zu Lasten der Arbeitnehmer und zu Lasten von wirksamen Maßnahmen zur Fachkräftegewinnung und -bindung. Auch die Spitzenverbände der deutschen Wirtschaft lehnen die vorgeschlagene Regelung daher zu Recht ab.

Im Einzelnen:

Die bKV ist eine durch den Arbeitgeber organisierte und meist auch durch ihn finanzierte Form der Krankenzusatzversicherung für Mitarbeiter. Die bKV kann aus „Bausteinen“ entsprechend den Wünschen und Bedürfnissen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern zusammengesetzt werden. Sie versteht sich als Ergänzung zur Gesetzlichen Krankenversicherung und soll Gesundheitsleistungen abdecken, die die gesetzlichen Krankenkassen nicht oder nur zum Teil bezahlen (z. B. Walleistungen im Krankenhaus, Zahnersatz, Vorsorge, Pflege).

Mit Blick auf den demografischen Wandel hat die bKV ein enormes wirtschafts- wie sozialpolitisches Potenzial. Angesichts der Alterung der Belegschaften, des Rückgangs des Erwerbspersonenpotenzials, des verstärkten Wettbewerbs um Fachkräfte, steigender Fehlzeiten und Krankheitskosten sowie hoher Fluktuationskosten braucht es Instrumente zur Bindung und Motivation der Mitarbeiter, aber auch zu ihrer Gesunderhaltung und Genesung.

Ein solches Instrument ist die bKV, die sich bereits einiger Beliebtheit erfreut: Zwischen 2017 und 2018 hat die Zahl der Personen mit einer bKV um 12,6 Prozent zugenommen. Derzeit verfügen 757.500 Personen in Deutschland über eine bKV. Die Anzahl der Betriebe, die ein entsprechendes Angebot bereithalten, ist sogar um 27,1 Prozent gestiegen auf nunmehr 7.704 Betriebe. Insbesondere mittelständische Betriebe und auch soziale Einrichtungen nutzen die bKV, um als Arbeitgeber im Wettbewerb um Arbeitskräfte bestehen zu können und um sich als Arbeitgeber, der sich auch um die sozialen Belange seiner Mitarbeiter kümmert, zu präsentieren.

Auch steuerrechtlich ist der Ausschluss nicht begründet, denn bis 2013 war die Rechtslage unbestritten. Die Gewährung von Kranken- und Pflegeversicherungsschutz durch den Ar-

beitgeber war Sachlohn, wenn der Arbeitnehmer nach dem Arbeitsvertrag nur den Versicherungsschutz und nicht die Auszahlung einer entsprechenden Prämie verlangen konnte (vgl. Urteile Bundesfinanzhof (BFH) vom 11. November 2010 (VI R 27/09) und 14. April 2011 (VI R 24/10)). Beide Urteile des BFH wurden im Bundessteuerblatt veröffentlicht und als allgemein anerkannt qualifiziert. Es erfolgte eine Aufnahme der Leitsätze in die amtlichen Hinweise zu den Lohnsteuerrichtlinien 2012. Infolge dieser Rechtsprechung galt die 44 Euro-Freigrenze (§ 8 Abs. 2 EStG) und die Möglichkeit zur Pauschalierung der Lohnsteuer (§ 37b EStG). Mit Anwendungsschreiben des Bundesfinanzministeriums (BMF) vom 10. Oktober 2013 wurde diese Rechtsprechung dann faktisch für nicht anwendbar erklärt. Der BFH hat in seiner neueren Rechtsprechung (Urteile vom 7. Juni und 4. Juli 2018) seine bisherige Auffassung bestätigt, die Verwaltungsauffassung verworfen und die Anwendbarkeit der Sachlohnregelung unterstrichen.

Mit der nun vorgeschlagenen Regelung soll der Konflikt mit dem BFH offenbar dadurch beendet werden, dass die steuerliche Behandlung der bKV als Sachlohn gesetzlich ausdrücklich ausgeschlossen wird. Es handelt sich insoweit auch nicht um eine Klarstellung. Die Auffassung des BFH zum geltenden Steuerrecht ist eindeutig. Auch die Begründung, dass die Anwendung der 44-Euro-Freigrenze bei Zukunftssicherungsleistungen des Arbeitgebers zu Verwerfungen innerhalb der Steuersystematik führe, überzeugt nicht. Eine *systemwidrige* Ungleichbehandlung, wenn Beiträge des Arbeitgebers für eine Krankenzusatzversicherung im Rahmen der 44-Euro-Freigrenze von der Besteuerung und Verbeitragung ausgenommen und damit steuerlich und beitragsrechtlich besser behandelt werden als selbst getragene Aufwendungen des Arbeitnehmers, besteht nicht. Die Ungleichbehandlung ist – im Gegenteil – *systemgerecht*. Bei den Aufwendungen, die unter die Freigrenze fallen, kommt es generell nicht darauf an, wie die Aufwendungen an anderer Stelle steuerlich bewertet werden. Der Entwurf vermischt insoweit systemwidrig die Regelungen über den Sonderausgabenabzug mit den Regelungen zur Konkretisierung der Einkünfte nach § 8 Abs. 1 EStG.

Erst recht leuchtet nicht ein, dass unter der Prämisse Umsetzung der BFH-Rechtsprechung und Systemgerechtigkeit bestimmte Gutscheine, z. B. Tankgutscheine, auch in Zukunft steuerlich begünstigt werden, nicht aber sozialpolitisch wie wirtschaftspolitisch zweifellos sinnvolle Zukunftssicherungsleistungen wie die betriebliche Krankenversicherung. Diese Sicht teilt auch die Achter-Runde der deutschen Wirtschaft (bestehend aus DIHK, BDI, ZDH, BDA, BdB, GDV, HDE, BGA).

Anstelle der vorgeschlagenen Regelung sollte im Gesetz die eindeutige BFH-Rechtsprechung verankert werden.

#### **§ 4 Nr. 14 UStG – Klarstellung der Umsatzsteuerfreiheit von Privatkliniken**

##### Regelung

Gemäß § 4 Nr. 14 Buchst. b Satz 1 UStG sind Krankenhausbehandlungen und ärztliche Heilbehandlungen einschließlich der Diagnostik, Befunderhebung, Vorsorge, Rehabilitation, Geburtshilfe und Hospizleistungen sowie damit eng verbundene Umsätze, die von Einrichtungen des öffentlichen Rechts erbracht werden, steuerfrei.

Gemäß § 4 Nr. 14 Buchst. b Satz 2 Doppelbuchst. aa UStG sind die in Satz 1 bezeichneten Leistungen auch steuerfrei, wenn sie von zugelassenen Krankenhäusern nach § 108 SGB V erbracht werden und es sich ihrer Art nach um Leistungen handelt, auf die sich die Zulassung jeweils bezieht.

##### Bewertung

Nach dem Wortlaut des § 4 Nr. 14 Buchst. b UStG sind akut-medizinische Leistungen von Privatkliniken, die über keine Zulassung nach § 108 SGB V verfügen, steuerpflichtig. Seit den Grundsatzentscheidungen des BFH vom 23. Oktober 2014 (Az: V R 20/14) und 18. März 2015 (Az: XI R 38/13) besteht allerdings Konsens darüber, dass der in § 4 Nr. 14 Buchstabe b UStG geregelte Steuerbefreiungsbestand unionsrechtswidrig ist. Denn diese Norm stellt die Steuerfreiheit der Leistungserbringung in privaten Krankenhäusern unter einen sozialversicherungsrechtlichen Bedarfsvorbehalt, der mit dem Unionsrecht nicht vereinbar ist. Daher können sich nach Auffassung des BFH Privatkliniken zur Erlangung einer Umsatzsteuerfreiheit unmittelbar auf Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Europäischen Mehrwertsteuersystemrichtlinie (MwStSystRL) berufen, sofern sie Krankenhausbehandlungen anbieten, die unter Bedingungen durchgeführt werden, die mit den Bedingungen in öffentlichen Krankenhäusern in sozialer Hinsicht vergleichbar sind.

Privatkliniken, die nach § 30 GewO konzessioniert sind und im Rahmen eines akut-stationären Leistungsangebots Klinikstrukturen wie öffentliche Krankenhäuser aufweisen – insbesondere unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen, nach wissenschaftlich anerkannten Methoden arbeiten und jederzeit verfügbares ärztliches, pflegerisches und medizinisch-technisches Personal vorhalten, vgl. § 107 Abs. 1 SGB V –, erfüllen die Voraussetzungen für eine umsatzsteuerfreie Leistungserbringung. Diese Privatkliniken sollten nach deutschem Umsatzsteuergesetz – genau wie zugelassene Krankenhäuser auch – als umsatzsteuerfrei anerkannt werden.

Die derzeitige Rechtslage, nach der Umsatzsteueraufschläge der Kliniken nicht sicher ausgeschlossen werden und die damit eine Rechtsunsicherheit für die Patienten und die privaten Krankenversicherer auslöst, ist problematisch und mit der Systematik des Umsatzsteuerrechts nicht zu vereinbaren. Sie führt in der Praxis zu fortgesetzten Diskussionen darüber, ob vermeidbare Umsatzsteueraufschläge von Privatkliniken auf Basis einer europarechtswidri-

gen Gesetzeslage erstattungspflichtig sind und ob die Patienten über die Umsatzsteuerproblematik ausreichend wirtschaftlich aufgeklärt werden, und belastet damit das Behandlungsgeschehen insgesamt. Vor diesem Hintergrund erscheint es dringend geboten, die Voraussetzungen für eine Umsatzsteuerfreiheit von Privatkliniken gesetzlich klarzustellen und an die europarechtlichen Vorgaben anzupassen.