

HWS Vogtland GmbH

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft
Bahnhofstraße 12, 08209 Auerbach
Tel.: 03744/ 8303-0
Fax: 03744/ 8303-99



Mandanteninformationen für Vereine

Juli 2019

Liebe Mandantin, lieber Mandant,

auch in den letzten Monaten hat sich rund um Steuern, Recht und Betriebswirtschaft einiges getan. Über die aus unserer Sicht wichtigsten Neuregelungen und Entscheidungen möchten wir Sie mit Ihren Mandanteninformationen gerne auf dem Laufenden halten. Zögern Sie nicht, uns auf einzelne Punkte anzusprechen, wir beraten Sie gerne!

Mit steuerlichen Grüßen

Inhalt

1. Vorsteuerabzug: Rechnungsaussteller und leistender Unternehmer müssen identisch sein
2. Honorarärzte: Eingliederung in den Krankenhausbetrieb führt zur abhängigen Beschäftigung
3. Besteht Unfallversicherungsschutz bei Handynutzung?
4. Sind privat finanzierte Leistungen zu Pensionskassen sozialversicherungspflichtig?
5. Unfallversicherung: Der Weg vom Arzt zur Arbeit ist Privatsache
6. Zusatzkrankenversicherung: Zuschüsse des Arbeitgebers sind Sachbezüge

1. **Vorsteuerabzug: Rechnungsaussteller und leistender Unternehmer müssen identisch sein**

Ein Abzug der Vorsteuer ist nur dann möglich, wenn Rechnungsaussteller und leistender Unternehmer identisch sind. Damit soll eine Verbindung zwischen einer bestimmten wirtschaftlichen Transaktion und dem Rechnungsaussteller hergestellt und Umsatzsteuerbetrug vorgebeugt werden.

Hintergrund

X erzielte steuerpflichtige Umsätze aus dem Vertrieb von Hard- und Software. Für 2008 machte er den Vorsteuerabzug aus dem Erwerb von Elektronikartikeln von 2 Firmen, T und F, geltend. Die Ware wurde X durch die A-AG angeboten und von ihm entweder bei A abgeholt oder direkt von A an seine Abnehmer gesandt. X hatte dabei ausschließlich Kontakt mit Angestellten der A bzw. einem Herrn K, der sich ihm gegenüber als Handelsvertreter der A ausgab.

Im Mai 2008 erwarb eine unter gefälschtem Ausweis aufgetretene Person die Geschäftsanteile der beiden Firmen und verlegte den Sitz nach Berlin. Unter der in den Rechnungen angegebenen Anschrift der Firmen in Berlin befand sich ein Büroservice-Center, in dem den Firmen lediglich Ablagefächer bzw. -container zur Verfügung standen.

Das Finanzamt versagte X den Vorsteuerabzug aus den angeblichen Lieferungen der T und F. Dem folgte das Finanzgericht. Die unstrittig an X erfolgten Lieferungen wurden nicht von den angegebenen Rechnungsausstellern T und F, sondern von A ausgeführt. Ungeachtet der Mitteilung der Steuernum-

mern für T und F durch K und der Handelsregisterauszüge konnte X nicht annehmen, dass K im Auftrag von T und F als Lieferanten handelte.

Entscheidung

Der Bundesfinanzhof entschied, dass dem X der geltend gemachte Vorsteueranspruch nicht zustand. Zur Begründung führten die Richter aus: Die zum Vorsteuerabzug berechtigende Rechnung muss insbesondere Angaben über den leistenden Unternehmer enthalten. Der Vorsteuerabzug ist damit nur zulässig, wenn Rechnungsaussteller und leistender Unternehmer identisch sind. Die Identität von leistendem Unternehmer und Rechnungsaussteller ermöglicht es der Steuerverwaltung, die Entrichtung der geschuldeten Umsatzsteuer und das Bestehen des Vorsteueranspruchs zu kontrollieren.

Die notwendige Identität zwischen leistendem Unternehmer und Rechnungsaussteller war im vorliegenden Fall nicht gegeben. Die fraglichen Lieferungen wurden nicht von den Rechnungsausstellern T und F, sondern von A ausgeführt. Denn X hatte ausschließlich Kontakt mit K, der sich gegenüber X als Handelsvertreter der A ausgegeben hatte. Die Lieferungen wurden demnach von A und nicht von T bzw. F ausgeführt. Es fehlte an der notwendigen Verbindung zwischen den Lieferungen und den Rechnungsausstellern.

Der Vorsteuerabzug konnte X auch nicht im Billigkeitsverfahren gewährt werden. Voraussetzung dafür ist, dass der begehrende Unternehmer gutgläubig war und alle Maßnahmen ergriffen hat, die vernünftigerweise von ihm verlangt werden können, um sich von der Richtigkeit der Angaben in der Rechnung zu überzeugen, und wenn außerdem seine Beteiligung an einem Betrug ausgeschlossen ist. Im Streitfall fehlte es an einer Grundlage für einen derartigen Vertrauensschutz. Denn X kannte den Umstand, dass Lieferanten nicht die Rechnungsaussteller T und F waren, sondern A.

2. Honorarärzte: Eingliederung in den Krankenhausbetrieb führt zur abhängigen Beschäftigung

Sind Honorarärzte entsprechend ihrer ärztlichen Ausbildung in den klinischen Alltag eingegliedert und erhalten sie einen festen Stundenlohn, liegt in der Regel eine abhängige Beschäftigung vor, für die Sozialversicherungsbeiträge abzuführen sind.

1. Fall

Hier ging es zum einen um einen Facharzt für Allgemeinmedizin, der als Stationsarzt in einer internistischen Abteilung arbeitete, zum anderen um einen Facharzt für Urologie sowie physikalische und rehabilitative Medizin, der von einem Krankenhaus als Stationsarzt in der neurologischen Abteilung eingesetzt wurde.

Das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen stellte fest, dass die Ärzte einem arbeitnehmertypischen umfassenden Weisungsrecht hinsichtlich der Arbeitszeit und erst recht hinsichtlich der Art und Weise der Arbeit unterlagen. Aus der Übernahme der Aufgaben eines Assistenz- bzw. Stationsarztes, verbunden mit der Verpflichtung zur Zusammenarbeit mit den Chef- und Oberärzten, folgte deren einseitiges Bestimmungsrecht hinsichtlich der zeitlichen Strukturierung der Abläufe im Laufe eines Arbeitstages. Bereits aus den Honorarverträgen ergab sich, dass das Krankenhaus das Recht hatte, die Aufgaben des Arztes bei Erforderlichkeit durch Einzelweisungen zu konkretisieren. Auch die tatsächlich gelebten Vertragsbeziehungen rechtfertigten nicht ihre Einstufung als Selbstständige.

2. Fall

In einem Fall schloss das klagende Krankenhaus mit einer Gynäkologin einen Honorararztvertrag. Die Ärztin sollte für einen Monat Patienten in der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe betreuen und behandeln. Nach dem Wortlaut des abgeschlossenen Honorararztvertrages war die Ärztin als Selbstständige tätig. Die Patienten wurden der Ärztin zugewiesen. Die Behandlung erfolgte selbstständig, das Letztentscheidungsrecht lag beim Chefarzt. Die Gynäkologin arbeitete im Team mit den im Krankenhaus tätigen weiteren Ärzten und dem nichtärztlichen Personal.

Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen kam zu dem Ergebnis, dass die Ärztin abhängig beschäftigt war. Dies ergab sich vor allem daraus, dass die Ärztin kein Unternehmerrisiko tragen musste und in den Arbeitsprozess des Krankenhauses eingegliedert war. Die Ärztin arbeitete im Team mit den anderen Mitarbeitern des Krankenhauses. Dass die Ärztin, solange der Chefarzt ihr diesbezüglich kei-

ne konkreten Vorgaben erteilt, selbst entscheiden konnte, in welcher Reihenfolge sie die ihr jeweils zugewiesenen Patienten behandelte, entsprach dem Ablauf auf der Station. Auch trug die Gynäkologin kein unternehmerisches Risiko. Eine Gewinn- und Verlustbeteiligung, die für die Annahme einer selbstständigen Tätigkeit sprechen könnte, sahen die vertraglichen Vereinbarungen ausdrücklich nicht vor. Eigene Betriebsmittel – bis auf die Arbeitskleidung – waren nicht eingesetzt worden.

3. Besteht Unfallversicherungsschutz bei Handynutzung?

Zwar sind Unfälle auf dem Weg zur oder von der Arbeit grundsätzlich als Wegeunfall gesetzlich unfallversichert. Dieser Unfallversicherungsschutz entfällt jedoch, wenn der Unfall aufgrund einer Handynutzung passiert.

Hintergrund

Die Klägerin war in einem großen Hotel beschäftigt. Auf dem Heimweg wurde sie beim Überqueren eines unbeschränkten Bahnübergangs von einer Bahn erfasst. Dabei erlitt sie Frakturen im Kopfbereich und eine Hirnblutung. Sie befand sich deshalb in monatelanger stationärer Behandlung.

Da die Klägerin zum Zeitpunkt des Unfalls mit dem Handy telefoniert hatte, lehnte es die Berufsgenossenschaft ab, den Unfall als Arbeitsunfall anzuerkennen.

Entscheidung

Das Sozialgericht wies die gegen die Berufsgenossenschaft erhobene Klage ab. Die Klägerin war zwar auf dem Heimweg grundsätzlich gesetzlich unfallversichert. Nicht versichert war jedoch das gleichzeitige Telefonieren mit dem Handy. Hier lag eine sog. gemischte Tätigkeit vor. So wurde gleichzeitig eine versicherte Verrichtung, nämlich das Nachhausegehen, und eine unversicherte Verrichtung, das Telefonieren, ausgeübt.

Ein Arbeitsunfall liegt aber nur vor, wenn der Unfall und damit verbundene Gesundheitsschaden wesentlich durch die versicherte Tätigkeit verursacht wird. Dagegen ist ein Arbeitsunfall abzulehnen, wenn eine unversicherte Tätigkeit die wesentliche Unfallursache ist. Dies war vorliegend der Fall. Denn durch das Telefonieren war die Wahrnehmungsfähigkeit der Klägerin im Verkehr deutlich eingeschränkt, sodass das dadurch begründete erhebliche Risiko maßgeblich zu dem Unfall beigetragen hatte.

4. Sind privat finanzierte Leistungen zu Pensionskassen sozialversicherungspflichtig?

Aus privat finanzierten Anteilen eines Versorgungsbezugs müssen in bestimmten Fällen keine Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung gezahlt werden. Diese Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts macht rückwirkende Korrekturen im Beitrags- und Meldeverfahren erforderlich.

Hintergrund

2 Mitarbeiter zahlten nach ihrem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis auf freiwilliger Basis weitere Beiträge in ihre Pensionskasse ein. Im Rentenalter stellten sie fest, dass die Krankenkassen auch aus dem ausschließlich privat finanzierten Anteil der Pension entsprechende Beiträge forderten.

Entscheidung

Diese Vorgehensweise verstößt nach Ansicht des Bundesverfassungsgerichts gegen das Gleichheitsgebot im Grundgesetz. Denn vergleichbare Leistungen aus privat finanzierten Lebensversicherungen werden nicht der Beitragspflicht unterworfen.

Aus dieser Entscheidung folgt, dass die Krankenkassen einen verfassungskonformen Zustand herstellen müssen. In der Konsequenz erhalten die versicherungspflichtigen Pensionäre die aus dem privaten Anteil gezahlten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zurück. Dies gilt allerdings nur für die letzten 4 Kalenderjahre. Der Erstattungsanspruch davor ist verjährt.

Hinweis

Die Pensionskassen werden in den betroffenen Fällen die an die Krankenkassen abgegebenen Meldungen rückwirkend korrigieren. Zu melden ist dann nur noch der beitragspflichtige Anteil der Pension

ohne den privat finanzierten Anteil. Auf diese Verfahrensweise haben sich Kranken- und Pensionskassen verständigt.

Soweit die Pensionskasse die rückwirkende Beitragskorrektur und damit die Auszahlung der Beiträge nicht bis zum Jahr 2014 vornehmen kann, erstattet die Krankenkasse auf Antrag den restlichen Erstattungsbetrag. Eine Bescheinigung der Pensionskasse, aus der hervorgeht, für welche Zeiträume bereits eine Erstattung durch die Pensionskasse erfolgt ist, sollte dem Erstattungsantrag beigelegt werden. Damit wird eine doppelte Erstattung von Beiträgen verhindert.

5. Unfallversicherung: Der Weg vom Arzt zur Arbeit ist Privatsache

Besucht ein Arbeitnehmer während der Arbeitszeit einen Arzt und hat er auf dem Rückweg zur Arbeit einen Unfall, handelt es sich hierbei nicht um einen Arbeitsunfall.

Hintergrund

Nach dem Besuch eines Orthopäden befand sich ein Arbeitnehmer auf dem Rückweg zu seiner Arbeitsstätte. Bei einem Verkehrsunfall verletzte er sich erheblich. Von der Berufsgenossenschaft verlangte er, diesen Unfall als Arbeitsunfall anzuerkennen.

Die Berufsgenossenschaft lehnte die Anerkennung jedoch ab. Ihrer Ansicht nach stellte der Weg zum Arzt und zurück eine unversicherte private Tätigkeit dar. Dagegen erhob der Arbeitnehmer Klage.

Entscheidung

Das Sozialgericht wies die Klage als unbegründet ab, da der Kläger nicht auf einem mit seiner versicherten Tätigkeit in Zusammenhang stehenden Betriebsweg verunglückt war. Der Arztbesuch war als Maßnahme zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit dem persönlichen Lebensbereich des Versicherten zuzurechnen und daher unversichert.

Unerheblich war, dass der Arztbesuch auch der Erhaltung oder Wiederherstellung seiner Arbeitskraft und damit betrieblichen Belangen diene. Mit dem Arztbesuch erfüllte der Kläger keine Pflicht aus dem Beschäftigungsverhältnis.

Auch ein Wegeunfall sahen die Richter nicht als gegeben an. Denn der Kläger hatte sich zum Zeitpunkt des Unfalls nicht auf einem versicherten Weg von einem sog. dritten Ort zu seiner Arbeitsstätte befunden. Hierfür hätte er sich mindestens 2 Stunden in der Arztpraxis aufhalten müssen, was jedoch nicht der Fall war.

6. Zusatzkrankenversicherung: Zuschüsse des Arbeitgebers sind Sachbezüge

Zahlt der Arbeitgeber Zuschüsse zu einer privaten Zusatzkrankenversicherung seiner Arbeitnehmer, führt dies zu Sachlohn. Dieser kann aber unter die 44-EUR-Freigrenze fallen. Ob diese Finanzgerichtsentscheidung vor dem Bundesfinanzhof Bestand haben wird, bleibt abzuwarten.

Hintergrund

Ein Arbeitgeber bot seinen Arbeitnehmern den Abschluss privater Zusatzkrankenversicherungen an. Dies unterstützte er mit Zuschüssen. Die Arbeitnehmer schlossen dabei die Versicherungsverträge direkt mit der Versicherungsgesellschaft ab und waren selbst Versicherungsnehmer. Die Beiträge wurden von ihnen direkt an die Versicherung überwiesen, der Arbeitgeber leistete lediglich seinen monatlichen Zuschuss auf die Gehaltskonten der Arbeitnehmer. Arbeitnehmer, die dieses Angebot nicht annahmen, hatten keinen ersatzweisen Geldwertanspruch.

Das Finanzamt wertete die Zahlungen als Barlohn. Die monatliche 44-EUR-Grenze für Sachbezüge konnte deshalb nicht angewendet werden.

Entscheidung

Das Finanzgericht entschied dagegen, dass es sich bei den Zuschusszahlungen um Sachlohn handelt, sodass die 44-EUR-Freigrenze anwendbar ist. Die Richter bezogen sich auf die neuere höchstrichterliche Rechtsprechung. Nach dieser ist für die Abgrenzung von Bar- und Sachlohn der Rechtsgrund des Zuflusses entscheidend. Kann ein Arbeitnehmer nur die Sache selbst beanspruchen, liegen steuerbegünstigte Sachbezüge vor. Dann spielt es keine Rolle, ob der Arbeitnehmer die Sache unmittelbar vom

Arbeitgeber erhält oder von einem Dritten auf Kosten des Arbeitgebers. Darüber hinaus ist unbeachtlich, ob der Arbeitnehmer selbst Vertragspartner des Dritten ist oder der Arbeitgeber die Sachleistung bei dem Dritten bezieht.

Kann ein Arbeitnehmer aufgrund seines Arbeitsvertrags Versicherungsschutz verlangen, ist der Krankenversicherungsschutz als Sachlohn zu qualifizieren. Das gilt auch für den hier vorliegenden Fall, wenn der Arbeitgeber die Beiträge des Arbeitnehmers zu einer Zusatzkrankenversicherung bezuschusst – allerdings nur dann, wenn ein Anspruch auf diesen Zuschuss nur bei einem abgeschlossenen Versicherungsvertrag besteht und nicht die gezahlten Beiträge des Arbeitnehmers übersteigt.