

Anmerkung: Dem Beitrag liegt ein von dbl-Justitiarin Kerstin Meyer anlässlich des 32. dbl-Jahreskongresses 2003 auf der FreiberuflerInnensitzung gehaltener Vortrag zugrunde. Bei Rückfragen melden Sie sich bitte in der Geschäftsstelle.

Rechtliche Rahmenbedingungen der IGeL-Leistungen

I. Einführung/Begriffsbestimmung

Obwohl vermutlich niemand Probleme damit hat, sich bestimmte Vorstellungen dazu zu machen, welche Art von Leistungen sich hinter dem Begriff der Igel-Leistungen verbergen können, soll einleitend eine grundsätzliche Begriffsbestimmung vorweggeschickt werden. Klar ist wohl jedermann, dass die IGeL-Leistungen nichts mit dem gleichnamigen Tier zu tun haben, sondern vielmehr als Abkürzung für die individuellen Gesundheitsleistungen stehen.

Der Begriff ist seinerzeit bekanntlich in der vertragsärztlichen Versorgung entwickelt worden. Insofern ist es gerechtfertigt, auf eine Definition zurückzugreifen, die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den ärztlichen Berufsverbänden geprägt worden ist. Diese haben „IGeL“-Leistungen als solche Leistungen umschrieben, die von den Vertragsärzten außerhalb der GKV erbracht und beim Patienten privat liquidiert werden. Es geht also um solche Leistungen, die nicht Gegenstand der gesetzlichen Krankenversicherung sind.

Also: „IGeL“-Leistungen sind Leistungen,

- die nicht zum Leistungsumfang der GKV gehören
- die dennoch von Patienten nachgefragt werden und
- die ärztlich empfehlenswert oder – je nach Intensität des Patientenwunsches – zumindest ärztlich vertretbar sind.

Nimmt man einen Seitenblick in die GOÄ finden die IGeL-Leistungen sich dort wieder in den sog. „Leistungen auf Verlangen des Zahlungspflichtigen“.

Teilweise wird auch von einem zweiten Gesundheitsmarkt der sog. „Privat- und Komfortmedizin“ in Abgrenzung zum ersten Gesundheitsmarkt der „Kassenmedizin“ gesprochen.

Während der erste Gesundheitsmarkt gerichtet ist auf Maßnahmen, die

- notwendig
- ausreichend
- zweckmäßig
- wirtschaftlich

sind, und der

- Lebenserhaltung
- Schmerzfreiheit
- Heilung
- Linderung
- Sicherheit
- Lebensqualität

dienen;

ist der sog. zweite Gesundheitsmarkt gerichtet auf Maßnahmen, die

- sinnvoll
- nützlich
- wünschenswert
- optimal

sind, und dem

- Wohlbefinden
- der maximalen Sicherheit
- dem Komfort
- der Fitness
- der Schönheit

dienen.

Ihren Platz im System der gesetzlichen Krankenversicherung haben die individuellen Gesundheitsleistungen dadurch, dass die Krankenkassen ihren Versicherten die im Sozialgesetzbuch V genannten Leistungen nach § 2 Absatz 1 SGB V nur unter zwei Einschränkungen zur Verfügung zu stellen haben.

Diese Einschränkungen sind:

- die Leistung muss das Wirtschaftlichkeitsgebot nach § 12 SGB V beachten, wonach die Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein müssen und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten dürfen;
- außerdem dürfen die Leistungen nicht der Eigenverantwortung des einzelnen zugerechnet werden.

In diesen Bereichen, wo bestimmte Leistungen das Maß des medizinisch Notwendigen überschreiten bzw. zwar medizinisch notwendig sind, aber der Eigenverantwortung des einzelnen zugerechnet werden (sog. gesetzliche Leistungsausschlüsse wie bei Schnupfen-, Schmerzmitteln, o. ä. – auch die Zuzahlungspflicht für volljährige Versicherte nach § 32 SGB V im Heilmittelbereich wird man hierunter fassen können), ist also Platz für vom Patienten selbst zu finanzierende Leistungen.

Darüber hinaus gibt es auch noch solche Leistungen, die zwar grundsätzlich von den Krankenkassen zu erbringen sind, die aber im konkreten Fall lediglich auf Wunsch des Patienten als private Leistung erbracht werden.

Typische Beispiele für IGeL-Leistungen aus dem ärztlichen Bereich sind etwa: Vorbeugeimpfungen für Auslandsreisen oder Sporttauglichkeitsuntersuchungen.

Der Hintergrund warum im Bereich individueller Leistungen bislang nur auf ärztliche Angebote eingegangen wurde, ist, dass die „IGeL-Leistungen“ der ärztlichen Versorgung entstammen. Die dort entwickelten Grundsätze lassen sich letztlich aber auch ohne weiteres auf die logopädische Versorgung übertragen.

Transferiert man vorgenannte Grundsätze auf den Bereich der Logopädie, kann man zunächst berechtigterweise fragen, wo denn überhaupt Raum für individuell vereinbarte logopädische

Leistungen sein soll. Schließlich haben Versicherte nach § 32 Absatz 1 SGB V nach wie vor Anspruch auf Versorgung mit Heilmitteln (mit Ausnahme der bereits erwähnten Zuzahlungspflicht von 15 % bei volljährigen Versicherten). Von der in § 34 Absatz 4 SGB V eingeräumten Möglichkeit an das Bundesministerium für Gesundheit, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Heilmittel von geringem oder umstrittenem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis zu bestimmen, deren Kosten die Krankenkasse nicht übernimmt, hat es bislang keinen Gebrauch gemacht.

Ein äußeres Korsett hat die Versorgung mit Logopädie bislang „nur“ durch die Heilmittel-Richtlinien (in ihrer derzeitigen Fassung vom 1. Juli 2001) erhalten, die der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen auf der Grundlage des § 92 SGB V erlassen hat.

Damit wäre in der Logopädie im heilkundlichen Bereich - also im originären Bereich von Gesundheitsleistungen - nur dort Raum, wo die Heilmittel-Richtlinien den Anspruch des Versicherten beschränken.

Denkbar wäre etwa, dass ein Aphasiker, bei dem die Therapie ausweislich der Heilmittel-Richtlinien nicht mehr von den Krankenkassen getragen werden muss und die Krankenkasse auch eine Genehmigung weiterer Behandlungen außerhalb des Regelfalls ablehnt, dem Logopäden gegenüber den Wunsch äußert, auf eigene Rechnung weiterbehandelt zu werden.

Parallel sind individuelle Leistungen aber auch im nicht heilkundlichen Bereich denkbar. Zu denken ist hier an Leistungen wie etwa eine allgemeine Sprachförderung (ggf. im Kindergarten). In Betracht kommt hier weiterhin die Therapie einer Lese-Rechtschreib-Schwäche oder auch eine Stimmbildungsmaßnahme.

Bei den letzteren Beispielen von Gesundheitsleistungen zu sprechen, würde sicherlich zu weit greifen. Um in den weiteren Ausführungen aber stets sowohl die individuellen Gesundheitsleistungen wie auch die individuellen „Nichtgesundheitsleistungen“ zu erfassen, soll im folgenden über das Vortragsthema hinausgegangen und die rechtlichen Rahmenbedingungen individueller logopädischer Leistungen insgesamt dargestellt werden.

II. Praktische Abwicklung individueller Leistungen

Hat sich der in eigener Praxis niedergelassene Logopäde nunmehr dazu entschlossen, individuelle logopädische Leistungen anzubieten, stellt sich konkret die Frage nach dem praktischen Vorgehen.

Auszugehen ist dabei stets von dem Grundsatz, dass Vertragspartner des Logopäden bei einer Vereinbarung sog. individueller logopädischer Leistungen nicht die Krankenkasse, sondern der Patient selbst wird.

Zielt das Angebot tatsächlich auf die Erbringung von Gesundheitsleistungen im eigentlichen Sinne ab, empfiehlt sich eine Orientierung an den Vorgaben zur Erbringung individueller ärztlicher Leistungen.

Hierzu gelten folgende Grundsätze:

1. Aufklärung über Kosten und Nutzen der Leistung

Damit stellt sich zugleich die Frage, wie der Kostenrahmen einer individuellen Gesundheitsleistung zu bestimmen ist. Anders als bei den Ärzten gibt es bei den LogopädInnen bekanntlich keine amtliche Gebührenordnung. Letztlich drängt sich damit eine Orientierung an den mit den gesetzlichen Krankenkassen vereinbarten Vergütungssätzen auf. Um aber auch hier den Brückenschlag zur GOÄ komplett zu ziehen, sollten die mit den gesetzlichen Krankenkassen vereinbarten Preise zudem mit einem 1,8 fachen Steigerungsfaktor in Ansatz gebracht werden.

2. Freie Entscheidung

Der Patient muss in sachlicher und unaufdringlicher Weise über mögliche Wunschleistungen informiert werden. Keinesfalls darf ihm eine bestimmte Leistung aufgedrängt werden.

3. Ordnungsgemäße Rechnungsstellung

Die Vereinbarung eines Pauschal- oder Erfolgshonorars scheidet grundsätzlich aus. Es ist vielmehr eine ordnungsgemäße Rechnung unter genauer Benennung der einzelnen Behandlungseinheiten mit den entsprechenden Preisen aufzuführen. In der Rechnung empfiehlt sich auch der Hinweis, dass der Schuldner (Patient) ohne weitere Mahnung in Verzug kommt, wenn er den Rechnungsbetrag nicht innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Rechnung begleicht. Dies vereinfacht im Falle eines Zahlungsverzuges die Geltendmachung von Verzugszinsen.

4. Schriftliche Zustimmung vor Behandlungsbeginn

Das Verlangen des gesetzlich Krankenversicherten, auf eigene Kosten behandelt zu werden, ist schriftlich zu dokumentieren. Aus den vertraglichen Bindungen gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen lässt sich zugleich das Erfordernis ableiten, dass der Patient über eine ausreichende Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung aufzuklären ist.

Eine entsprechende Vereinbarung könnte wie folgt aussehen:

Patienten-Erklärung mit Honorarvereinbarung

Name, Vorname der Patientin/des Patienten

Adresse

Ich wünsche, durch die behandelnde Logopädin/den behandelnden Logopäden folgende individuelle Leistungen in Anspruch zu nehmen:

Angabe der Leistungen mit Euro-Beträgen

Ich vereinbare dafür ein Honorar von voraussichtlich _____ Euro.

Mir ist bekannt, dass meine gesetzliche Krankenversicherung eine im Sinne des Gesetzes ausreichende Behandlung gewährt und diese vertraglich sichergestellt ist.

Gleichwohl wünsche ich die vorgenannten Leistungen.

Ich weiß, dass ich gegenüber meiner Krankenversicherung keinen Erstattungsanspruch habe und dass ich den o. g. Betrag selbst zu tragen habe.

Ort, Datum, Unterschrift Logopädin/e

Ort, Datum, Unterschrift Patient/in

Eine entsprechende Vereinbarung ist natürlich auch auf die Erbringung von individuellen logopädischen Leistungen übertragbar, die in keiner Form Bestandteil der gesetzlichen Krankenversicherung sind.

In diesem Fall könnte selbstverständlich auf den Passus:

„Mir ist bekannt, dass meine gesetzliche Krankenversicherung eine im Sinne des Gesetzes ausreichende Behandlung gewährt und diese vertraglich sichergestellt ist.

Gleichwohl wünsche ich die vorgenannten Leistungen.“ verzichtet werden.

III. Berufsrechtliches Aspekte

Unter berufsrechtlichen Aspekten ist für die Erbringung individueller logopädischer Leistungen folgendes zu beachten:

1. Individuelle Leistungen in heilkundlicher Form

Werden als individuelle Leistungen heilkundliche Tätigkeiten erbracht, spielt das Heilpraktikergesetz eine Rolle. Hierin ist die Verhängung einer Freiheitsstrafe von bis zu einem Jahr oder einer Geldstrafe vorgesehen. Voraussetzung für eine entsprechende Strafe ist, dass der

Handelnde entweder heilkundlich tätig wird, ohne als Arzt bestellt zu sein oder ohne eine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz erhalten zu haben.

Um sich hier nicht einer entsprechenden Strafe auszusetzen, sollten individuelle logopädische Leistungen im heilkundlichen Bereich stets über eine ärztliche Verordnung gedeckt sein.

Nicht unerwähnt bleiben soll an dieser Stelle aber auch, dass in Nordrhein-Westfalen seitens des Gesundheitsministeriums abweichend vom Erfordernis einer ärztlichen Verordnung in der Erteilung der Erlaubnis, unter der Berufsbezeichnung Logopädin bzw. Logopäde tätig zu werden, zugleich eine Erlaubnis im Sinne des Heilpraktikergesetzes gesehen wird. Wie gesagt, hierbei handelt es sich bislang um eine nordrhein-westfälische „Sonderbetrachtung“. Wenn Sie auf Nummer Sicher gehen wollen, müssen Sie stets auf einer ärztlichen Verordnung bestehen.

2. Individuelle Leistungen in nichtheilkundlicher Form

Im Bereich nichtheilkundlicher Leistungen ergeben sich berufsrechtlich demgegenüber keine besonderen Anforderungen. Hier wäre also der Abschluss einer entsprechenden Patientenvereinbarung ausreichend.

IV. Steuerrechtliche Aspekte

Zu den steuerrechtlichen Bedingungen individueller logopädischer Leistungen sei zunächst angemerkt, dass die angesprochenen Aspekte stets nur eine verallgemeinernde Darstellung bieten können. Im Einzelfall sollte stets der steuerliche Berater kontaktiert werden, um die steuerlichen Auswirkungen neuer Betätigungsfelder zu eruieren.

1. Einkommensteuerpflicht

Unter steuerrechtlichen Aspekten ist zunächst eigentlich selbstverständlich, dass alle Einkünfte aus der logopädischen Tätigkeit der Einkommensteuerpflicht unterliegen. Dabei kommt es nicht darauf an, ob Leistungen gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen oder dem Patienten direkt abgerechnet werden.

2. Gewerbesteuerpflicht

Zu unterscheiden ist im Einkommensteuerrecht aber u. a. zwischen Einkünften aus selbständiger Tätigkeit i. S. v. § 18 des Einkommensteuergesetzes und Einkünften aus gewerblicher Tätigkeit i. S. v. § 15 des Einkommensteuergesetzes.

Wichtig ist die Abgrenzung zwischen einem freien Beruf und einer gewerblichen Tätigkeit für die Frage nach der Gewerbesteuerpflicht. Liegt nämlich ein freier Beruf vor, muss im Gegensatz zu einer gewerblichen Tätigkeit keine Gewerbesteuer entrichtet werden.

Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit i. S. v. § 18 des Einkommensteuergesetzes sind u. a. Einkünfte aus freiberuflicher Tätigkeit. Ausdrückliche Erwähnung findet in § 18 Absatz 1 Nr. 1 EStG etwa die selbständige Tätigkeit von Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten, nicht aber die der LogopädInnen. Die Vorschrift enthält jedoch zugleich eine Öffnungsklausel für ähnliche Berufsgruppen. Eine solche Ähnlichkeit ist dann zu bejahen, wenn das typische Bild des Katalogberufs mit seinen wesentlichen Merkmalen dem Gesamtbild des zu beurteilenden Berufs vergleichbar ist. Dazu gehören nach einem Schreiben des Bundesministeriums der Finanzen aus Dezember 2002 die Vergleichbarkeit der jeweils ausgeübten Tätigkeit nach den sie charakterisierenden Merkmalen, die Vergleichbarkeit der Ausbildung und die Vergleichbarkeit der Bedingungen, an die das Gesetz die Ausübung des zu vergleichenden Berufs knüpft. Dabei ist anerkannt, dass die LogopädInnen zu den freien Berufen im Sinne des Gesetzes gehören.

Kurz angemerkt sei noch, dass sich ein freier Beruf dadurch auszeichnet, dass der Steuerpflichtige aufgrund eigener Fachkenntnisse leitend und eigenverantwortlich tätig ist. Darüber hinaus erfordert der freie Beruf nach allgemeiner Meinung eine Ausbildung höherer Art und wird - anders als eben die gewerbliche Tätigkeit - nicht in erster Linie zum Zwecke der Gewinnerzielung, sondern aus altruistischen Motiven ausgeübt.

Wie gesagt, bei der „klassischen“ Tätigkeit von LogopädInnen im Bereich der Patiententherapie zu Lasten der Krankenversicherung handelt es sich um eine freiberufliche Tätigkeit ohne Gewerbesteuerpflicht.

a) Kombination freiberufliche Grundtätigkeit/freiberufliche individuelle Leistungen

Erbringt der Logopäde daneben „individuelle Leistungen“, die ebenfalls als freiberufliche Tätigkeit zu qualifizieren sind (wie z. B. die Erbringung einer Leistung zur allgemeinen Stimmbildung), ist selbstverständlich auch auf diese Leistungen keine Gewerbesteuer zu entrichten.

Etwas anderes kann sich nur dann ergeben, wenn LogopädInnen sich zur Erbringung der dem Grunde nach freiberuflichen individuellen Leistungen in einem solchen Umfang der Arbeitskraft anderer Personen bedienen, dass ihnen selbst die fachliche Aufsicht über die Leistungserbringung (als charakteristisches Merkmal der freiberuflichen Tätigkeit) nicht mehr möglich ist. Auch hierdurch könnte es nämlich zu einem Verlust der Freiberuflichkeit kommen, so dass die individuellen Leistungen auf jeden Fall eine Gewerbesteuerpflicht auslösen würden.

b) Kombination freiberufliche Grundtätigkeit/gewerbliche individuelle Leistungen

Denkbar ist auch, die „individuellen Leistungen“ in einer Form zu erbringen, bei der es von vorneherein keiner Diskussion über deren Gewerblichkeit bedarf. Gedacht sei hierbei etwa an den Verkauf von aus therapeutischer Sicht nützlichen Spielmaterialien.

Werden nun parallel individuelle Leistungen in gewerblicher Form erbracht, so muss für die Einkünfte aus dieser Tätigkeit fraglos Gewerbesteuer entrichtet werden. Bei der Frage, ob damit auch zugleich die Einkünfte aus der freiberuflichen Tätigkeit gewerbesteuerpflichtig werden, ist wie folgt zu differenzieren:

Grundsätzlich sind die gewerbliche und die freiberufliche Tätigkeit steuerlich unabhängig voneinander zu bewerten, solange zwischen beiden Tätigkeiten kein wirtschaftlicher und sachlicher Zusammenhang besteht. Besteht aber ein solcher Zusammenhang, wird das Finanzamt regelmäßig von einem die gesamte Tätigkeit umfassenden Gewerbebetrieb ausgehen. Dies hat wiederum zur Folge, dass sowohl die Einkünfte aus der freiberuflichen als auch die aus der gewerblichen Tätigkeit der Gewerbesteuer unterworfen werden.

Um hier eine entsprechende Zusammenrechnung zu verhindern, ist es ratsam, die Bereiche der freiberuflichen und gewerblichen Tätigkeit möglichst weitgehend voneinander zu trennen.

Vor allem sollte auf eine getrennte Buchführung geachtet werden. Je nach Umfang könnte auch über separate Bankkonten nachgedacht werden.

Üben LogopädInnen ihre Tätigkeit in der Rechtsform einer Personengesellschaft aus (im Regelfall wohl in Gestalt einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts, wie sie etwa bei Praxisgemeinschaft oder Gemeinschaftspraxis vorliegt), greift ohnehin § 15 Absatz 3 Nr. 1 des Einkommensteuergesetzes ein. Hiernach werden alle Einkünfte einer Gesellschaft als solche aus gewerblicher Tätigkeit eingestuft, auch wenn tatsächlich nur ein Teilbereich gewerblich ist. Eine Ausnahme ergibt sich nach der Rechtsprechung der Finanzgerichte nur dann, wenn die gewerbliche Tätigkeit nur einen ganz minimalen Teil ausmacht. Die Rechtsprechung stellt ungefähr darauf ab, dass nicht mehr als 1,25 % der Einkünfte aus der gewerblichen Tätigkeit stammen dürfen.

Sind Sie also in der Form einer Personengesellschaft organisiert, sollte zur Gewährleistung einer strikten Trennung der unternehmerischen Bereiche ggf. eine separate Gesellschaft zur Erbringung der „individuellen Nebenleistungen“ gegründet werden.

c) Allgemeines

Abschließend sei zum Bereich der Gewerbesteuer noch angemerkt, dass diese nicht zwingend nachteilig sein muss. Die Gewerbesteuer wirkt sich nämlich mindernd auf den Gewinn aus, so dass es ggf. zu einer Reduzierung der zu zahlenden Einkommensteuer kommen kann. Dies soll jetzt aber wirklich nur als allgemeiner Hinweis verstanden werden und muss immer im Einzelfall – am besten mit einem Steuerberater – durchgerechnet werden. Im übrigen besteht für die Gewerbesteuer ohnehin ein Freibetrag in Höhe von 24.500 Euro. D. h., bleiben die der Gewerbesteuerpflicht unterliegenden Einnahmen hinter diesem Betrag zurück, fällt auch keine Gewerbesteuer an.

3.) Umsatzsteuerpflicht

Die Umsatzsteuer ist zum Teil mit der Frage nach der Gewerbesteuerpflicht von von LogopädInnen erzielten Einnahmen verknüpft, wie noch näher aufzuzeigen sein wird.

Rechtliche Grundlage für die Erhebung von Umsatzsteuer ist das Umsatzsteuergesetz. Von zentraler Bedeutung ist für logopädische Leistungen dabei § 4 Nr. 14 UStG. Hiernach bleiben die Umsätze aus der Tätigkeit als Arzt, Zahnarzt, Heilpraktiker, Physiotherapeut (Krankengymnast), Hebamme oder aus einer ähnlichen heilberuflichen Tätigkeit im Sinne des § 18 Absatz 1 Nr.1 des Einkommensteuergesetzes und aus der Tätigkeit als klinischer Chemiker umsatzsteuerfrei.

Noch einmal einen Schritt zurück: Schon im Rahmen der Abgrenzung zwischen freiberuflicher und gewerblicher Tätigkeit hatten wir darüber gesprochen, dass die Heilbehandlung durch LogopädInnen als freiberufliche Tätigkeit im Sinne von § 18 Absatz 1 Nr. 1 EStG eingestuft wird. Auf eben diese Norm nimmt nun auch der Befreiungstatbestand des § 4 Absatz 14 UStG wiederum Bezug.

a) heilkundliche Tätigkeit

Damit ist nach dem Wortlaut des Gesetzes klar, dass individuelle Leistungen solange keine Umsatzsteuerpflicht auslösen wie sie heilberuflicher Natur sind (z. B. Behandlung eines Aphasikers, dessen Krankenkasse eine weitere Behandlung nicht mehr genehmigt hat).

b) nichtheilkundliche Tätigkeit

Umgekehrt ist damit auch klar, dass individuelle Leistungen, die nicht heilberuflicher Natur sind (wie etwa eine allgemeine Stimmbildung), grundsätzlich umsatzsteuerpflichtig sind.

c) heilkundliche Tätigkeiten, die in gewerblicher Form erbracht werden

Problematisch – und immer am besten schon vor Aufnahme der betreffenden Tätigkeit mit dem örtlich zuständigen Finanzamt abzuklären, sind die Fälle, in denen zwar heilkundliche Tätigkeiten erbracht werden, diese aber z. B. deswegen als gewerblich eingestuft werden, weil der Logopäde in einem solchen Umfang Mitarbeiter einsetzt, dass er selbst die fachliche Aufsicht verliert. Es wurde bereits dargestellt, dass in einem solchen Fall nicht mehr eine Einstufung als freiberuflich im Sinne von § 18 Absatz 1 Nr. 1 des Einkommensteuergesetzes erfolgt, sondern als gewerblich im Sinne von § 15 des Einkommensteuergesetzes.

Hieraus folgern nun einige Finanzämter, dass mit dem Wegfall des § 18 Absatz 1 Nr. 1 des Einkommensteuergesetzes zugleich auch der Befreiungstatbestand des § 4 Absatz 14 des Umsatzsteuergesetzes nicht mehr eingreife. Mit anderen Worten: Aus der Gewerbesteuerpflicht folge zwingend die Umsatzsteuerpflicht.

Andere Finanzbehörden hingegen vertreten die Auffassung, die sicherlich einiges für sich hat, dass im § 4 Absatz 14 des Umsatzsteuergesetzes lediglich eine allgemeine Bezugnahme auf § 18 des Einkommensteuergesetzes erfolgt, um die von der Umsatzsteuerpflicht befreiten Berufsgruppen festzulegen. Dieser Auffassung zufolge muss also nicht zwingend eine freiberufliche Tätigkeit vorliegen. Damit würde die Umsatzsteuerpflicht nicht zwingend der Gewerbesteuerpflicht folgen.

Wie gesagt, welche Auffassung das jeweils zuständige Finanzamt teilt, kann immer nur in einzelner Rücksprache geklärt werden. Diese ist aber auch dringend anzuraten, um wohlmöglich einen rückwirkenden Umsatzsteuerbescheid zu vermeiden, mit dem 16 % der erzielten Erlöse verlangt werden. Hiergegen könnte zwar im Rahmen eines Widerspruchsverfahrens und auch klageweise vor dem Finanzgericht vorgegangen werden, der Bescheid wäre aber zunächst einmal in der Welt.

d) Auswirkungen der Umsatzsteuerpflicht individueller Leistungen auf die Umsatzsteuerpflicht der „klassischen Praxistätigkeiten“

Anders als bei der Gewerbesteuerpflicht erstreckt sich die Umsatzsteuerpflicht stets nur auf die betreffenden Einnahmen (aus den individuellen Leistungen), d. h. es kann nicht passieren, dass auch die Einkünfte aus der allgemeinen heilkundlichen Praxistätigkeit mit Umsatzsteuer belegt werden.

e) Umsatzsteuerbefreiung für Kleinunternehmer

Grundsätzlich wichtig ist bezüglich der Umsatzsteuerpflicht noch, dass sog. Kleinunternehmer – weiter unten mehr dazu, wer unter diese Gruppe fällt – ein Optionsrecht für die Umsatzsteuerpflicht haben. Optionsrecht bedeutet in diesem Fall, dass Kleinunternehmer auch dann, wenn bestimmte Umsätze nicht dem Befreiungstatbestand des § 4 Absatz 14 des Umsatzsteuergesetzes unterfallen, sich im Falle einer

Kleinunternehmerschaft gleichwohl von der Umsatzsteuerpflicht lösen können. D. h. sie können gegenüber dem Finanzamt selbst entscheiden, ob sie umsatzsteuerpflichtig und damit auch zugleich zum sog. Vorsteuerabzug berechtigt werden wollen. Vorsteuerabzug bedeutet dabei, dass der Unternehmer dem Finanzamt die Umsatzsteuer, die er an einen anderen Unternehmer zahlen muss (z. B. die in der Rechnung für die Reparatur eines dienstlich genutzten Fahrzeugs enthaltene Umsatzsteuer) „in Rechnung stellen kann“. Überwiegen also die Investitionskosten die Einnahmen, kann sich für den Unternehmer ein positiver Umsatzsteuersaldo ergeben, so dass er vom Finanzamt einen bestimmten Betrag erstattet bekommt.

Gesetzlich ist dieses Optionsrecht wie folgt festgelegt: § 19 Absatz 1 des Umsatzsteuergesetzes entbindet den Kleinunternehmer von der Umsatzsteuerpflicht. Kleinunternehmer sind dabei diejenigen, deren (Brutto-)Umsatz im vorangegangenen Kalenderjahr 16.620 Euro nicht überstiegen hat und im laufenden Kalenderjahr 50.000 Euro voraussichtlich nicht übersteigen wird. Als Umsatz werden dabei nur die Umsätze berücksichtigt, die überhaupt der Umsatzsteuerpflicht unterliegen. Konkret: Da die Einkünfte aus heilberuflicher Tätigkeit nach § 4 Absatz 14 des Umsatzsteuergesetzes von der Umsatzsteuer befreit sind, werden die Einnahmen aus der „klassischen“ logopädischen Tätigkeit für die Bestimmung der Kleinunternehmereigenschaft nicht mit herangezogen, sondern nur die Einnahmen aus den individuellen Leistungen.

Nach § 19 Absatz 2 hat der Kleinunternehmer die Möglichkeit, dem Finanzamt gegenüber zu erklären, dass er auf die Befreiung von der Umsatzsteuerpflicht verzichtet. Eine entsprechende Erklärung bindet den Unternehmer für mindestens 5 Jahre. Hiermit soll ein sog. „Umsatzsteuer-Hopping“ vermieden werden, mit dem der Betreffende versucht, sich z. B. in Jahren mit hohen Investitionen den Vorsteuerabzug zu sichern.

In vielen Fällen werden die Einnahmen von LogopädInnen und Logopäden aus individuellen Nebenleistungen hinter den in § 19 Absatz 1 des Umsatzsteuergesetzes genannten Werten zurückbleiben. Dementsprechend stehen die Betroffenen vor der Frage, ob sie auf die grundsätzliche Befreiung von der Umsatzsteuerpflicht verzichten sollen. Dies erscheint, wie bereits erwähnt, dann sinnvoll, wenn etwa die Möglichkeit des Vorsteuerabzugs wegen hoher Anlaufkosten besonders interessant ist oder der fehlende Ausweis der Umsatzsteuer im Geschäftsverkehr unprofessionell wirken würde. Wird der Umsatzsteuerbefreiung hingegen

nicht widersprochen, wird damit regelmäßig ein geringerer Verwaltungsaufwand einhergehen (so entfällt etwa das Erfordernis einer gesonderten Umsatzsteuererklärung bzw. von Umsatzsteuer-Voranmeldungen).

Was im Einzelfall am günstigsten ist, wird idealerweise regelmäßig zusammen mit einem Steuerberater zu überlegen sein.

V. Verhältnis individueller Leistungen zur Kassenzulassung

Abschließend sei noch das Verhältnis zwischen den sog. Kassenleistungen und den individuellen Leistungen in zeitlicher Hinsicht angesprochen.

Die Frage nach der Ausgestaltung dieses Verhältnisses drängt sich auf, da nach den mit den Krankenkassen geschlossenen Rahmenverträgen die LogopädInnen für die Versorgung der gesetzlich versicherten Personen vollzeitlich (im VdAK-Vertrag ist von mindestens vier Arbeitstagen/Woche die Rede) zur Verfügung stehen müssen.

Während sich bei „Nebentätigkeiten“ im Angestelltenverhältnis die zeitliche Abgrenzung relativ problemlos vornehmen lässt – nach der neueren Rechtsprechung des Bundessozialgerichts gefährdet eine Anstellung von bis zu 13 h/Woche eine ordnungsgemäße Versorgung der gesetzlich krankenversicherten Personen nicht – lässt sich die zeitliche Höchstgrenze für individuelle Leistungen in selbständiger Tätigkeit schwieriger ziehen bzw. umschreiben.

Als Faustregel kann aber festgehalten werden, dass individuelle Leistungen dort mit den mit den Krankenkassen geschlossenen Rahmenverträgen kollidieren, wo die individuellen Leistungen zur Haupt- und die Kassenleistungen zu bloßen Nebenleistungen werden.

Patienten-Erklärung mit Honorarvereinbarung

Name, Vorname der Patientin/des Patienten

Adresse

Ich wünsche, durch die behandelnde Logopädin/den behandelnden Logopäden folgende individuelle Leistungen in Anspruch zu nehmen:

Angabe der Leistungen mit Euro-Beträgen

Ich vereinbare dafür ein Honorar von voraussichtlich _____ Euro.

Mir ist bekannt, dass meine gesetzliche Krankenversicherung eine im Sinne des Gesetzes ausreichende Behandlung gewährt und diese vertraglich sichergestellt ist.

Gleichwohl wünsche ich die vorgenannten Leistungen.

Ich weiß, dass ich gegenüber meiner Krankenversicherung keinen Erstattungsanspruch habe und dass ich den o. g. Betrag selbst zu tragen habe.

Ort, Datum, Unterschrift Logopädin/e

Ort, Datum, Unterschrift Patient/in