

## Umsatzsteuer und Prävention

---

*Gesundheit von morgen mit Prävention von heute und Umsatzsteuer von gestern?*

**Autoren: StB Dr. Jürgen Karsten und StB Marc Müller**

### **1. Die wachsende Bedeutung der Prävention**

Die demografische Entwicklung in Deutschland führt zu einem hohen Anteil älterer und multimorbider Menschen. Folgen dieser Entwicklung sind unter anderem stärkere Belastungen der Sozialsysteme und ein Mangel an (Fach-)Arbeitskräften. Zur Linderung dieser Folgen werden unter anderem Konzepte zur Verlängerung der Lebensarbeitszeit (Rente mit 67, 69 ... Jahren) diskutiert.

Eine Verlängerung der Lebensarbeitszeit ist jedoch nur dann zielführend, wenn die Menschen auch entsprechend gesund sind. Ebenso wird eine Entlastung der Sozialsysteme, insbesondere im Gesundheitswesen, nur gelingen, wenn die Morbiditätsrate sinkt.

Eine wesentliche Säule zukünftiger Gesundheit ist heutige Prävention. Eine wirksame Prävention erfordert medizinisches Wissen und muss daher von einem Arzt oder von einem vergleichbar qualifizierten Leistungserbringer initiiert und begleitet werden.

Die gesetzlichen Krankenkassen stellen nach dem Präventionsbericht 2011 insgesamt ca. 300 Mio. EUR für Präventionsleistungen zur Verfügung – oder durchschnittlich 4,33 EUR je Versicherten. Trotz dieses absolut gesehen bescheidenen Volumens ist die Frage der Umsatzsteuer bei Präventionsleistungen verstärkt in den Fokus bei Betriebsprüfungen durch die Finanzverwaltung gerückt. Dies liegt vor allem in den Schwierigkeiten und Grauzonen bei der Abgrenzung der Präventionsleistungen begründet. Die Angst vor unklaren steuerlichen Konsequenzen führt in der ärztlichen Praxis häufig dazu, dass Präventionsleistungen erst gar nicht angeboten werden.

### **2. Ärztliche Leistungen sind von der Umsatzsteuer befreit?**

Nach § 4 Nr. 14a UStG sind von der Umsatzsteuer befreit: „Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin, die im Rahmen der Ausübung der Tätigkeit als Arzt, Zahnarzt, Heilpraktiker, Physiotherapeut, Hebamme oder einer ähnlichen heilberuflichen Tätigkeit durchgeführt werden ...“. Mit Bezug auf Artikel 132 Abs. 1 MwStSystRL und die einschlägige Rechtsprechung des EuGH definiert die Finanzverwaltung Heilbehandlungen als solche Tätigkeiten, „die zum Zweck der Vorbeugung, Diagnose, Behandlung und, soweit möglich, der Heilung von Krankheiten oder Gesundheitsstörungen ... vorgenommen werden“ (BMF, Einführungsschreiben zu § 4 Nr. 14 UStG vom 26.06.2009, Textziffer 5).

Steuerfreiheit liegt demnach nur vor, wenn die Tätigkeiten dem Schutz der Gesundheit dienen, d. h. ein therapeutisches Ziel im Vordergrund steht (vergl. BMF, Einführungsschreiben, ebenda Textziffer 5).

Dieser Indikationsbezug einer Leistung ist nach Auffassung der Finanzverwaltung nur dann gegeben, wenn die Leistungen „konkret, unmittelbar bzw. vorrangig dem Schutz ... der Gesundheit dienen“ (Serafini, Umsatzsteuerbefreiung, Zur leistungsbezogenen Voraussetzung: Medizinisch – therapeutisches Ziel, Abschnitt 1, in IWW, Juli 2009).

### **3. Was bedeutet „konkret“ und „unmittelbar“ für den Indikationsbezug?**

Eine konkrete therapeutische Zielsetzung liegt dann vor, wenn sich die Maßnahme auf eine konkrete, d. h. im individuellen Fall bei dem Patienten identifizierte bzw. identifizierbare Gesundheitsstörung bezieht.

Der unmittelbare Bezug ist dann gegeben, wenn die Heilung dieser konkreten Gesundheitsstörung im Vordergrund steht und unmittelbar Folge der Maßnahme ist und nicht die Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes als nur mittelbaren Effekt verfolgt (vergl. Serafini, ebenda).

Diese Abgrenzungsmerkmale gelten grundsätzlich auch für Präventionsleistungen. Im Rahmen von § 4 Nr. 14a UStG sind auch Präventionsleistungen von der Umsatzsteuer befreit, wenn diese einen konkreten und unmittelbaren Indikationsbezug haben.

Diese Regelung hat entsprechende Konsequenzen, zum Beispiel für Angebote zur Ernährungsberatung oder zum Raucherentzug. Von einem Arzt angebotene Kurse zur Gewichtsreduzierung oder zur gesunden Ernährung sind nur steuerfrei, wenn diese einen konkreten Indikationsbezug haben, d. h. zum Beispiel auf eine wegen des Übergewichts konkret zu erwartende Erkrankung bezogen sind, die durch die Gewichtsreduktion gelindert oder geheilt, oder deren Entstehung verhindert werden kann (vergl. Serafini, ebenda).

Der immer auch bestehende positive Effekt gesunder Ernährung auf den allgemeinen Gesundheitszustand begründet nach Meinung von Rechtsprechung und Finanzverwaltung noch keinen hinreichend konkreten Indikationsbezug. Dies gilt auch für mögliche positive Effekte auf die Psyche. Diese oft durchaus positiven Effekte auf die psychische Gesundheit sind nur mittelbare Folge der Maßnahme und begründen damit keinen unmittelbaren Indikationsbezug (vergl. BFH vom 07.07.2005, V R 23/04). In entsprechender Weise argumentiert das Finanzgericht Köln in seinem Urteil vom 08.03.2012 zur Frage der Einstufung von Seminaren zur Raucherentwöhnung als steuerfreie Heilbehandlung. Nach diesem Urteil muss eine steuerfreie Heilmaßnahme individuell patientenbezogen sein und setzt daher auch eine individuelle Untersuchung im Einzelfall voraus. Maßnahmen zur Raucherentwöhnung sind danach nur dann steuerfrei, wenn die Maßnahme hinreichend medizinisch indiziert ist, d. h. wenn bereits ein konkretes Krankheitsbild identifizierbar ist. Maßnahmen zur allgemeinen Gesundheitsförderung oder Gesunderhaltung sind dagegen als umsatzsteuerpflichtige Maßnahmen abzugrenzen.

### **4. Art der Prävention und Indikationsbezug**

Für die umsatzsteuerliche Behandlung ist daher die Frage zu beantworten, in welchen Fällen sich eine Maßnahme auf die Vorbeugung einer konkreten Erkrankung bezieht, d. h. Indikationsbezug gegeben ist. Zur Beantwortung dieser Frage sind die verschiedenen Formen der Prävention zu differenzieren (in Anlehnung z. B. an die Kassenärztliche Bundesvereinigung).

Formen der Prävention:

- I. Primärprävention
- II. Sekundärprävention
- III. Tertiärprävention

Zu III. Tertiärprävention: In den Fällen der Tertiärprävention ist eine Erkrankung bereits eingetreten, sodass durch tertiärpräventive Maßnahmen deren Fortschreiten oder auch deren Wiederauftreten verhindert werden sollen (z. B. zweiter Herzinfarkt). Für diese Maßnahmen liegt in der Regel unstreitig Indikationsbezug vor.

Zu II. Sekundärprävention: Sekundärprävention (auch Früherkennung) verfolgt das Ziel, Erkrankungen in einem möglichst frühen Stadium zu erkennen. Diese Maßnahmen rich-

ten sich in der Regel an Gesunde, die noch keine Symptome zeigen, aber aufgrund Alter oder Geschlecht zu definierten Risikogruppen gehören.

Auch bei diesen Maßnahmen ist der konkrete Bezug zu einer Indikation in der Regel gegeben.

Zu I. Primärprävention: Primärprävention soll der Erhaltung der Gesundheit dienen und die Entstehung von Erkrankungen möglichst verhindern. Dazu gehören zum Beispiel die Leistungen der Krankenkassen nach § 20 SGB V.

Bei Primärprävention ist offensichtlich der Bezug zu Gesundheit gegeben, aber in vielen Fällen nicht der geforderte Bezug zu einer konkreten Erkrankung bzw. Indikation!

Entsprechend stuft das Finanzgericht Köln (vergl. Finanzgericht Köln, Urteil vom 08.03.2012) Präventionsleistungen im Sinne von § 20 SGB V, die keinen unmittelbaren Krankheitsbezug haben, weil sie lediglich den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern, als umsatzsteuerpflichtige Maßnahmen ein. Diese umsatzsteuerliche Beurteilung der Maßnahmen wird auch nicht durch die Kostenübernahme durch die Krankenkassen tangiert. Der BFH hat bereits mit Urteil vom 30.01.2008 (XI R 53/06) entschieden, dass die Kostentragung durch die gesetzlichen Krankenkassen nur ein Indiz für den Indikationsbezug ist, da nach § 27 SGB V Leistungspflicht der Krankenkassen nur im Falle einer Erkrankung gegeben ist. Eine fehlende Kostenübernahme induziert aber nach dem BFH nicht zwingend den fehlenden Indikationsbezug, da im Bereich der gesetzlichen Krankenkassen bei der Entscheidung über eine Kostenübernahme insbesondere auch das Wirtschaftlichkeitsprinzip zu beachten ist.

Im Ergebnis sind Präventionsmaßnahmen damit steuerfrei, wenn sie sich auf eine (konkrete) Erkrankung beziehen, aber nicht, wenn sie sich auf die Förderung der allgemeinen Gesundheit beziehen.

## **5. Primärprävention in der Praxis – Fragen und Antworten?**

Es existiert in der Praxis eine Vielzahl von Präventionskonzepten, die sich auf die Erhaltung von Gesundheit konzentrieren.

Diese Konzepte befassen sich inhaltlich häufig mit den Bereichen Ernährung und Bewegung und den entsprechenden gesundheitlichen Wirkungen.

Formal werden dazu häufig Untersuchungsmodule oder sogenannte Checks zur Diagnose eingesetzt, wie z. B.

- Stresspegel
- Blutwerte
- Vitalitätsstatus
- Immun-Status
- Osteoporose-Risiko
- Antioxidantien-Level
- Eiweißspiegel

In der Praxis ergeben sich bei diesen Konzepten, die im Bereich der Primärprävention angesiedelt sind, mehrere Fragen. Die wesentliche und grundsätzliche Frage ist offensichtlich: In welchen Fällen stellt diese Primärprävention eine umsatzsteuerfreie Heilmaßnahme dar?

Dazu muss die Maßnahme konkret und unmittelbar der Vorbeugung einer Erkrankung dienen. Die Maßnahme dürfte dann hinreichend konkret sein, wenn sie aufgrund einer individuellen Untersuchung und Diagnose am einzelnen Patient durchgeführt wird. Die

gewählte Heilmaßnahme muss dann unmittelbar auf die vorzubeugende Erkrankung abzielen.

In diesem Rahmen stellt sich in der Praxis allerdings häufig die Frage, in welchen Fällen bei einem Gesunden ein konkretes Krankheitsrisiko vorliegt. Die primärpräventive Maßnahme muss auf ein individuelles Krankheitsrisiko des Patienten abgestellt sein. Es ist daher im Wesentlichen festzustellen, in welchen Fällen ein solches Risiko gegeben ist. Bei jedem Patienten werden sich bei gründlicher Untersuchung Auffälligkeiten ergeben. Es gibt eben keine Gesunden – es gibt nur Menschen, die nicht gründlich genug untersucht sind! Bei festgestellten Auffälligkeiten stellt sich dann die Frage, ob diese zukünftig mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit zu einer Erkrankung führen können und daher Vorsorge zur Vermeidung durchgeführt werden muss.

So ist zum Beispiel bei Laborwerten, die zwar auffällig sind, aber noch im Referenzbereich liegen einerseits fraglich, ob daraus ein Krankheitsrisiko resultiert. Andererseits ist der Sachverhalt, dass bei einer Vielzahl Untersuchter eben Werte in diesem Referenzbereich liegen und somit noch als Norm bzw. normal definiert werden vor dem Hintergrund der Zunahme chronischer Erkrankungen durchaus fragwürdig! Insbesondere im Rahmen der aktuellen Entwicklungen hin zu einer verstärkt personalisierten Medizin erscheint die Orientierung an allgemeinen Durchschnittswerten verfehlt.

Ferner ist im deutschen Gesundheitswesen der Grundsatz der Therapiefreiheit zu beachten. Wenn dieser Grundsatz konsequent zu Ende gedacht wird, muss dieser auch die Diagnosefreiheit und die Freiheit in der Bewertung und Prognose von erwarteten Verläufen möglicher Erkrankungen einschließen. Im Rahmen dieser Diagnosefreiheit muss es in das Ermessen des Arztes gestellt sein festzulegen, wann aus einem auffälligen Wert ein Risiko der zukünftig möglichen Erkrankung erwächst. Dabei muss die individuelle Konstitution des Patienten ebenso erfasst werden, wie die Gesamtumstände der Lebensführung zu beachten sind. Bei einer entsprechenden Untersuchung werden dann in der weit überwiegenden Mehrzahl der Fälle Risikoparameter zu ermitteln sein, sodass der notwendige konkrete Indikationsbezug hergestellt und eine darauf abzielende unmittelbare (umsatzsteuerfreie) Präventionsmaßnahme erfolgen kann.

Insbesondere bei der Prävention von chronischen Erkrankungen oder solchen, die durch die Lebensführung bedingt sind, wie zum Beispiel Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Adipositas, hoher Blutdruck und Rückenbeschwerden, sind fast immer einzelne Parameter (Blutfettwerte, erhöhter Blutdruck, Muskelverspannung o. Ä.) diagnostizierbar. Auf dieser Basis können dann gezielte und individuelle Maßnahmen (z. B. Ernährungsumstellung, Bewegungsprogramme, Medikation) verordnet werden. Die Untersuchung und die Maßnahmen – soweit durch den Arzt durchgeführt – sind dann von der Umsatzsteuer befreit, unabhängig davon, wer die Kosten dieser Leistung trägt (Patient oder Krankenkasse).

Im Ergebnis bleibt es also oft der „Gründlichkeit“ des Arztes vorbehalten, für einen konkreten und individuellen Indikationsbezug zu sorgen. An dieser Stelle sollte der Arzt für eine eigene „Prävention“ für seine nächste Betriebsprüfung sorgen und die Diagnosen und Untersuchungsergebnisse festhalten und ausführlich dokumentieren. Auf diese Weise kann der Arzt den Indikationsbezug seiner Maßnahmen belegen. Diese Dokumentation kann dazu beitragen, möglicherweise hohe Umsatzsteuer-Nachzahlungen (zurzeit 19 % Umsatzsteuer, gegebenenfalls für eine Prüfungszeit von drei Jahren) zu vermeiden. Eine solche Umsatzsteuer-Nachzahlung ist insbesondere deshalb schmerzlich, weil sie aus den Brutto-Einnahmen des Arztes zu bestreiten ist.

## **6. Keine Umsatzsteuer auf Präventionsleistungen!**

Vor dem zuvor dargestellten Hintergrund ist es nicht nachvollziehbar, weshalb die Verbesserung eines konkret individuellen Gesundheitszustandes umsatzsteuerfrei ist, die Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes dagegen umsatzsteuerpflichtig!

Maßnahmen, die dem allgemeinen Gesundheitszustand dienen, werden bei genauerer Betrachtung auch immer konkret individuelle Parameter „treffen“. Es fehlt lediglich der individuelle Nachweis der Indikation, von deren Existenz aber berechtigterweise ausgegangen werden kann.

So werden zum Beispiel bei Personen, die allgemeine Ernährungs- oder Bewegungsprogramme – etwa im Rahmen von § 20 SGB V – in Anspruch nehmen, in der Regel auch entsprechende Defizite bzw. medizinische Auffälligkeiten feststellbar sein. Diese – zunächst möglicherweise geringfügigen – Auffälligkeiten sind Indizien für eine Entwicklung, die im Laufe der Zeit bei fortgesetztem (Fehl-)Verhalten direkt und zwangsläufig in eine Erkrankung führen.

Das Gesundheitswesen allgemein und die Kostenträger speziell können mittelfristig aber nur entlastet werden, wenn die Anzahl und die Verläufe der einzelnen Erkrankungen reduziert und gemildert werden! Dies gilt umso mehr vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und der damit verbundenen Überlegungen zur Verlängerung der Lebensarbeitszeit!

Es ist daher notwendig, Prävention zu stärken! Ein wichtiges Signal dazu wäre die steuerliche Förderung dieser Konzepte. Dazu müssen in einem ersten Schritt alle Maßnahmen zur Prävention – d. h. solche, die den konkret individuellen, aber auch solche, die dem allgemeinen Gesundheitszustand dienen – von der Umsatzsteuer freigestellt werden!

Prävention heute ist ein wichtiger Beitrag, die Gesundheit von morgen zu stärken. Dazu darf es keine Umsatzsteuer von gestern geben!