

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER
Körperschaft öffentlichen Rechts
Mitglied der World Medical Association

Dr. Hasserbauer

An das

Präsidium des Nationalrates
Parlament
1010 Wien

GESETZENTWURF
Zl. 27/5 -GE/19

Datum: 7. SEP. 1984

Verteilt 1984-09-14

WIEN, I.,
WEIHBURGASSE 10-12

POSTANSCHRIFT:
POSTFACH 213
1011 WIEN

Fernruf: 52 69 44

Girokonto: 000-00167

Erste Österr. Spar-Casse
Wien, I., Graben 21

Unser Zeichen

Dr. E/Hu/

Ihr Schreiben vom

-

Ihr Zeichen

-

Wien 4. September 1984

Betrifft:

Abgabenänderungsgesetz 1984 - Stellungnahme

Die Österreichische Ärztekammer übermittelt in der
Beilage wunschgemäß 25 Ausfertigungen ihrer Stellungnahme
an das Bundesministerium für Finanzen mit dem höfl.
Ersuchen um gefl. Kenntnisnahme.

Mit vorzüglicher Hochachtung



Für das Kammeramt:

M. Kux
Dr. jur. Karl Heinz Kux
Stellv. Kammeramtsdirektor

Anlagen

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts

Mitglied der World Medical Association

An das

Bundesministerium für Finanzen

Himmelpfortgasse 8

1010 WienWIEN, I.,
WEIHBURGASSE 10-12POSTANSCHRIFT:
POSTFACH 213
1011 WIEN

Fernruf: 52 69 44

Girokonto: 000-00167

Erste Österr. Spar-Casse
Wien, I., Graben 21

Unser Zeichen

Dr.E/Hu.-

Ihr Schreiben vom

25. Juli 1984

Ihr Zeichen

GZ.06 0101/8-IV/6/84

Wien

4. September 1984

Betrifft:

Entwurf eines Abgabenänderungsgesetzes 1984-
Stellungnahme

Im vorliegenden Entwurf eines Abgabenänderungsgesetzes 1984 finden sich durchaus positive, aus Sicht der Ärzteschaft zu begrüßende Maßnahmen. Dies gilt z.B. für die Klarstellung bei der Versteuerung der Besonderen Gebühren oder für die Ansätze zur Verwaltungsvereinfachung im Bereich der Lohnsteuernkarten (Verlängerung der Geltungsdauer auf 5 Jahre, Dauerlohnsteuernkarte) oder für die Verlängerung des Verlustvortrages auf 7 Jahre usw. Trotzdem muß mit Bedauern festgestellt werden, daß eine Reihe von wünschenswerten Vorschlägen zur Verwaltungsvereinfachung, z.B. die umsatzsteuerliche Voranmeldung betreffend, auf der Strecke geblieben sind. Ähnliches gilt für den Bereich des auf Grund der Inflation steigenden Steuerdruckes. Auch im Abgabenänderungsgesetz 1984 ist - wie in den Vorjahren - keine wirksame Berücksichtigung der Geldentwertung, weder im Bereich der Progressionsstufen noch im Bereich der Frei- und Absetzbeträge, wenn man von der einzigen Maßnahme bei den umsatzsteuerlichen Kleinrechnungen absieht, vorgesehen. Das bedeutet letztlich Verstärkung des einkommensteuerlichen Druckes mit all seinen Konsequenzen.

Von Warte der Ärzteschaft ist insbesondere auf den auch heuer wieder unverändert gebliebenen Absetzbetrag gem. § 4 Abs. 6 EStG. hinzuweisen.

-2-

Die Österreichische Ärztekammer hat mehrmals, u.a. in ihrer Stellungnahme zum Abgabenänderungsgesetz 1983 vom 26. August 1983 oder im Schreiben an das Bundesministerium für Finanzen vom 15. Juli 1983 auf die Gründe, die eine Valorisierung des Freibetrages bzw. eine Adaptierung der Einwohnergrenzen geboten erscheinen lassen, hingewiesen.

Insgesamt kann jedenfalls der vorliegende Entwurf eines Abgabenänderungsgesetzes 1984 nicht als die angekündigte Steuerreform angesehen werden.

Zu den einzelnen Entwurfbestimmungen wird festgestellt:

EINKOMMENSTEUERGESETZ

Zu Artikel I - Ziff. 6 (§ 18 Abs. 1 Ziff. 4):

Grundsätzlich wird die Verlängerung des Verlustvortrages von 5 auf 7 Jahre begrüßt, obwohl diese Maßnahme im Bereich der Klein- und Mittelbetriebe eher nur eingeschränkte Effizienz haben dürfte. Im Regelfalle wird nämlich doch nicht ein Verlustzeitraum von 7 Jahren vorliegen.

Der Österreichischen Ärztekammer erschien es aber sehr sinnvoll, die Möglichkeit des Verlustvortrages auch auf Einnahmen-Ausgaben-rechner (§ 4 Abs. 3 EStG.) auszuweiten. Es ist nicht ganz einzu-sehen, warum der Verlustvortrag nur jenen Unternehmern zukommt, die ihren Gewinn durch Betriebsvermögensvergleich ermitteln. Langfristig gesehen ergibt sich ja aus der Einnahmen-und Ausgaben-rechnung, trotz fehlender Periodenzuordnung, ein ähnliches Gewinn-ergebnis. Es sollte gerade im Zuge des Abgabenänderungsgesetzes 1984 diese Maßnahme um so mehr überlegt werden, als es zu einer neuen und auch zu begrüßenden Definition der Einnahmen-und Ausgabenrechnung bzw. des § 4 Abs. 3 (siehe Artikel I Ziff. 2) kommt. Es soll bekannt-lich das Kriterium des nichtschwankenden Betriebsvermögens wegfallen.

In diesem Zusammenhang erhebt sich folgerichtig auch die Frage nach dem Verlustrücktrag.

-3-

Gerade von Warte der eher unwahrscheinlichen 7-jährigen Verlustperiode würde ein stärkerer positiver Impuls für die Wirtschaft vom Verlustrücktrag ausgehen.

Zu Artikel I -Ziff.10 (§ 22 Abs.1 Ziff.1) und zu Artikel II-Ziff.3:

Selbstverständlich begrüßt und anerkennt die Österreichische Ärztekammer die Bereitschaft des Bundesministeriums für Finanzen zur Beibehaltung der durch die oberstgerichtliche Judikatur in Frage gestellte Besteuerung der Sondergebühren von Ärzten in Krankenanstalten. Dies gilt vor allem auch für die rückwirkende Sanierung bzw. Fortführung der bisherigen Besteuerungsprinzipien.

Zur vorgeschlagenen Methode sollte aber nach unserer Auffassung eher eine uneingeschränkte und generelle Regelung überlegt werden. Die dzt.Besteuerung der Sondergebühren in den Bundesländern ist unterschiedlich, es überwiegt aber doch bei weitem die Besteuerung der Sondergebühren, sowohl bei den Abteilungsvorständen als auch den ärztlichen Mitarbeitern als Einkünfte aus selbständiger Arbeit.

Aus Gründen der Rechtssicherheit und auch Einheitlichkeit der Besteuerung der Sondergebühren im ganzen Bundesgebiet und um die steuerliche Behandlung nicht zu sehr von administrativen Abläufen bei der Gebührenverrechnung abhängig zu machen, schlagen wir eine uneingeschränkte Besteuerung der Sondergebühren als Einkünfte aus selbständiger Arbeit vor.

Dazu könnten die im Entwurf vorgesehenen Worte: "... soweit diese Entgelte nicht von einer Krankenanstalt im eigenen Namen verein-
nahmt werden...." wegfallen, sodaß die betreffende Passage
(§ 22 Abs.1 Ziff.1 lit.b) zweiter Satz) lautet:

"Zu den Einkünften aus selbständiger Arbeit zählen auch die Sondergebühren (§ 27 Abs.4 des Krankenanstaltengesetzes, BGBl.Nr.1/57) der Ärzte."

-4-

Auf die im Entwurf vorgesehene Zitierung: "§ 27 Abs.4 lit.a)"

muß deshalb verzichtet werden, weil sich in § 27 Abs.4 lit.c und d) des Bundes-Krankenanstaltengesetzes die Regelung über die Ambulanzgebühren findet, an denen bundesländerweise unterschiedlich die Ärzteschaft beteiligt ist und die der Ärzteschaft ebenfalls als Sondergebühren zufließen.

Mit dieser generellen Regelung könnte auch eine weitere, ansonsten notwendige, erlaßmäßige Interpretation einzelner Fragen unterbleiben (so z.B. müßte bei Umsetzung des vorliegenden Entwurfes klargestellt werden, daß die Angabe des Abteilungsvorstandes und der allgemeine Hinweis auf die Mitarbeiter ohne detaillierte Namensangabe auf der Gebührenabrechnung bereits für die Behandlung der Gebühren als Einkünfte aus selbständiger Arbeit hinreicht).

Die Österreichische Ärztekammer nimmt weiters äußerst positiv die Anwendung der vorgeschlagenen Regelung rückwirkend, d.h. die nahtlose Fortführung der bisherigen steuerlichen Handhabung zur Kenntnis. Hier ist allerdings auf jene vereinzelt Fälle, z.B. des niederösterreichischen Primararztes hinzuweisen, in denen bereits oberstgerichtliche Entscheidungen vorliegen. Inwieweit diese Fälle durch die Bestimmung des Artikels II Ziff.3 erfaßt sind, wofür jedenfalls Vorsorge zu treffen wäre, müßte geprüft werden.

Redaktionell dürfte im Artikel II - Ziff.3 statt: ".....in Artikel 1 Ziffer 8...." zu setzen sein: "in Artikel 1 - Ziffer 10".

Zu Artikel I - Ziffer 12 - (§ 27 Abs.2 Ziff.3):

Bei allem Verständnis, steuerliche Anreize für spekulative Geldanlagen zu unterbinden, müssen doch Bedenken gegen die vorgeschlagene Besteuerung der Veräußerungsgewinne von stillen Gesellschaftern, wenn eine solche auch nur eingeschränkt vorgesehen ist, angemeldet werden. Gerade in Österreich ist es schwer, Risikokapital aufzubringen, eine Tendenz, die durch die vorgesehene Aktion verstärkt wird.

-5-

Zumindest müßte dafür Sorge getragen werden, daß nur die seit 1. Jänner 1985 erworbenen stillen Beteiligungen betroffen sind, eine quasi Rückwirkung der neuen Bestimmung, auf die am besten überhaupt verzichtet werden sollte, wäre unzumutbar.

Zu Artikel I - Ziffer 13 (§ 33 Abs.5):

Die Streichung des Arbeitnehmerabsetzbetrages bei negativen Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit würde einen Teil der Ärzteschaft treffen. Z.B. liegen in den Bundesländern Oberösterreich, Burgenland und Niederösterreich bei den Gemeindeärzten keine positiven Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit vor, da die Entlohnung während der Aktivzeit als Gemeindearzt geringfügig ist und darüberhinaus noch ein Beitrag zur Pensionsversicherung der Gemeindeärzte zu leisten ist, der Werbungskosten darstellt. Die künftige Pension wird also einerseits durch Gehaltsverzichte in der Aktivzeit und andererseits durch Pensionsbeiträge während der Aktivzeit verdient. Da die Pensionen dann aber sehr wohl lohnsteuerpflichtig sind, wäre es eine ungerechtfertigte Härte, in diesen Fällen den Arbeitnehmerabsetzbetrag abzuerkennen. Es sollte zumindest klargelegt werden, daß bei Vorhandensein anderer einkommensteuerpflichtiger Einkünfte der Arbeitnehmerabsetzbetrag auch dann zusteht, wenn die Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit einen negativen Betrag ergeben.

Zu Artikel I - Ziffer 20 (§ 72 Abs.1 und 2):

Die Vereinfachung der Bestimmungen über den Jahresausgleich wird begrüßt. Ebenso die Tatsache, daß bei Pensionisten mit nur einer Dauerlohnsteuerkarte der Jahresausgleich durch die bezugsauszahlende Stelle ohne Antragstellung durchzuführen ist. Es wird zwar ohne Zweifel die Verpflichtung des Arbeitgebers, den Jahresausgleich bis zum 30. September des Folgejahres durchzuführen, auch für die bezugsauszahlenden Stellen von Pensionen (Dauerlohnsteuerkarte) gelten; dieser Umstand sollte aber in der vorliegenden Gesetzesstelle klargelegt werden.

-6-

UMSATZSTEUERGESETZ1.) Zu Artikel I - Ziffer 1 (§ 2 Abs.6):

Zur Frage der Besonderen Gebühren, siehe die Ausführungen zu unter EStG. zu Artikel I - Ziffer 10 und Artikel II - Ziffer 3:

Durch die von der Österreichischen Ärztekammer vorgeschlagene generelle Besteuerung der Besonderen Gebühren als Einkünfte aus selbständiger Arbeit würde sich an der Entwurfstextierung des § 2 Abs.6 nichts ändern.

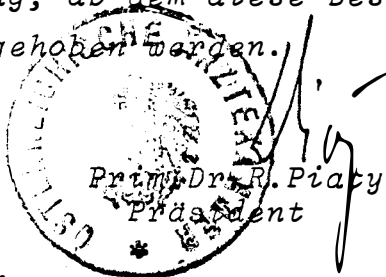
Zu überlegen ist lediglich, ob der Satzteil: "..... in einem Dienstverhältnis zu einer Krankenanstalt stehender....." notwendig ist, oder ob er wegfallen könnte und sollte.

2.) Aus Anlaß des vorliegenden Entwurfes einer Novelle des Umsatzsteuergesetzes wird wiederum auf die Problematik, die sich aus dem fehlenden Vorsteuerabzug für PKW's ergibt, verwiesen. Der Arzt-PKW. gehört zweifellos zu den wichtigsten Betriebsmitteln des niedergelassenen Arztes. Es wird daher angeregt, die Möglichkeiten der Wiedereinführung des Vorsteuerabzuges für PKW's der Ärzte durch Streichung des § 12 Abs.2 Ziffer 2 lit.c) UStG. zu überprüfen.

BUNDESABGABENORDNUNG

Die Vorschriften über die Belegerteilungspflicht (§ 132a BAO) haben eine nicht unbeträchtliche administrative Belastung der selbständigen und somit auch der freiberuflich tätigen Ärzte gebracht. Wenn schon an eine Beseitigung der Belegerteilungspflicht wahrscheinlich nicht gedacht wird, so sollte zumindest der Rechnungsbetrag, ab dem diese Bestimmung gilt, von S 500,-- auf S 1.000,-- angehoben werden.

VR. OMR. Dr. H. Pflaum
Leiter des Steuerreferates



KAD. Dr. H. Emberger
Steuerkonsulent