

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts

Mitglied der World Medical Association

An das

Präsidium des Nationalrates
Parlament
1010 Wien

Betrifft GESETZENTWURF	
Zi.	46 GE 0 88
Datum:	11. MAI 1988
Verteilt:	11. MAI 1988 <i>Yape</i>

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

Unser Zeichen

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Wien

9. Mai 1988

KAD. Dr. E/Hu. -

Betrifft:

St. Puntner

Steuerreform 1988 - Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer

Wunschgemäß werden 22 Exemplare der Stellungnahme der
Österreichischen Ärztekammer zum Einkommensteuergesetz 1988
(samt Folgegesetzen), mit dem höflichen Ersuchen um gefällige Kenntnis-
nahme übermittelt.

Mit vorzüglicher Hochachtung



Dr. Michael Neumann
Präsident

Anlagen

Durch Boten !

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts

Mitglied der World Medical Association

An das

Bundesministerium für Finanzen
Himmelpfortg. 4-8
1010 Wien

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

Unser Zeichen

KAD. Dr. E/Hu.-

Ihr Schreiben vom

31.3.1988

Ihr Zeichen

GZ 06 0102/4/6/88 (1)

Wien 9. Mai 1988

Betrifft:

STEUERREFORM 1988 - STELLUNGNAHME

Die Österreichische Ärztekammer hat sich in den letzten Jahren wiederholt aus der Sicht der Entschärfung der unerträglich gewordenen Progression und der Notwendigkeit der Vereinfachung des Steuersystems für eine Steuerreform ausgesprochen und begrüßt insoweit auch das Kernstück des Entwurfes des neuen Einkommensteuergesetzes, nämlich den neuen Einkommensteuertarif. Damit wird der leistungsfeindliche Progressionsdruck, der letztlich viele Steuerpflichtige in die Schattenwirtschaft oder gar in die Steuerhinterziehung getrieben hat, zumindest entschärft. Es bleibt nur zu hoffen, daß die öffentliche Hand bei allfällig auftretenden budgetären Nöten nicht der Versuchung erliegt, den Tarif sukzessive wieder anzuheben.

Schon weniger einverstanden ist die Österreichische Ärztekammer mit der Tatsache, daß aus Staatsmitteln zur Finanzierung der Steuerreform nicht allzuviel beigesteuert werden soll. Der Staat hat in den vergangenen Jahren allein durch die Inflation im Wege der Progression mehr als überäquivalent mitpartizipiert.

Es wäre also nur recht und billig, wenn mehr von diesen Inflationsgewinnen in die Reform zurückfließen würde.

bitte wenden!

-2-

Die Österreichische Ärztekammer begrüßt auch die Zielvorstellungen, die politisch der Reform vorgegeben sind, nämlich die Prinzipien der Gerechtigkeit, der sozialen Ausgewogenheit, der Leistungsförderung und der Vereinfachung bzw. der gleichmäßigen Verteilung der Belastung bei der Finanzierung der Reform durch Beseitigung von Ausnahmen.

Bedauerlicherweise ist ein Teil dieser Prinzipien - und zwar ein aus unserer Sicht wichtiger Teil - sowohl vom Blickwinkel der niedergelassenen (freiberuflich tätigen) als auch der angestellten Ärzte nicht oder nicht ausreichend verwirklicht.

Die niedergelassenen Ärzte sind an sozial kalkulierte Tarife der staatlichen Sozialversicherungsträger gebunden und befinden sich in einer Zwischenfunktion zwischen Selbständigen und Unselbständigen, zumindest aus steuerlicher Sicht. Dieser Umstand wurde in der Vergangenheit nicht und wird auch in den vorliegenden Entwürfen einer Steuerreform wiederum nicht berücksichtigt, in denen im übrigen auch andere zu Lasten der Selbständigen bestehende Ungerechtigkeiten nicht bereinigt wurden. Aus dem Blickwinkel der angestellten Ärzte sind schon von vornherein Zweifel an dem Umstand anzumelden, daß 90% der Steuerzahler von der Reform profitieren würden. Der durchschnittliche Spitalsarzt, dessen Einkommen sich aus einem oft bescheidenem Grundgehalt und beachtlichen leistungsabhängigen Zulagen zusammensetzt, wird zu den Zahlern der Reform gehören.

Ebenso kritisch muß die Frage geprüft werden, ob der Entwurf tatsächlich eine Vereinfachung des Steuersystems bringt. Hier stellt die Österreichische Ärztekammer das Vereinfachungsinteresse der von ihr vertretenen Ärzte begreiflicherweise vor jenes der Finanzverwaltung. So gesehen wird es auch mit der vereinfachenden Wirkung des Entwurfes der Steuerreform nicht allzu weit her sein. Man denke hier nur an die negativen Konsequenzen der beabsichtigten Beseitigung von Pauschalierungen, z.B. des Ärzteabsatzbetrages, oder an die vorgesehene Angemessenheitsprüfung von Betriebsausgaben, oder an die Einführung eines Freibetragsbescheides mit relativ lange nachher eintretenden Korrekturen.

Schließlich ist zur Reform auch anzumerken, daß der Zeitraum zwischen der vorgesehenen Beschlußfassung, der (noch später durchzuführenden) Kundmachung im Bundesgesetzblatt und dem Inkrafttreten nicht einmal ein halbes Jahr betragen wird, wobei allen Beteiligten klar ist, daß eine Fülle von Einzelfragen bis zum Inkrafttreten oder knapp nachher einer Klärung zugeführt werden müssen.

Diese Zeitnot kommt auch in der zu kurzen Begutachtungsfrist zum Ausdruck.

Vom Grundgedanken positiv zu bewerten ist der Umstand, daß man den Weg einer gänzlichen Neuformulierung des Einkommensteuergesetzes gewählt hat, wobei

eine Verwendung neuer Termini und neuer Formulierungen unter Umständen zu Interpretationsdifferenzen selbst dort führen wird, wo die jetzige Rechtslage beibehalten werden soll.

Das Vorhaben der klareren Gesetzessprache und der prägnanteren und kürzeren Formulierungen ist über weite Strecken als gelungen zu bezeichnen, wobei der an sich schwierige Bereich der Kapitalertragsteuer leider eine negative Ausnahme darstellt.

Einer detaillierten Begutachtung der Entwürfe vorangestellt seien jene Schwerpunkte, die aus der Sicht der Ärzteschaft eine besondere - um nicht zu sagen existentielle - Bedeutung haben, die auch mit Ursache dafür sind, daß die Reform zu Lasten der Ärzteschaft gehen wird.

SPITALSÄRZTE:

Überstundenzuschläge-, Nacht-, Wochenend-, Sonn- und Feiertagsdienst-, Erschwernis- und Gefahrenzulagen.

Die Spitalsärzte beziehen aus unterschiedlichen Gründen im Vergleich mit anderen Berufsgruppen der Unselbständigen einen überdurchschnittlichen Anteil ihres laufenden Einkommens aus diesen Zulagen. D.h., das Grundgehalt ist im allgemeinen von den Spitalserhaltern (bewußt) niedrig gehalten worden. Die geplante Einschränkung der steuerlichen Behandlung dieser Zulagen trifft die Spitalsärzte daher kumulativ und somit besonders hart. Die sachlichen Gründe, daß die Spitalsärzteschaft dringend einer Sonderregelung bei diesen Zulagen zugeführt werden muß, sind folgende:

- Die Versorgung der Bevölkerung mit Krankenanstaltenleistungen ist gesetzliche Aufgabe der öffentlichen Hand.
- Ebenso gesetzlich (im Krankenanstaltengesetz) vorgeschrieben ist der ärztliche Dienst in den Krankenanstalten, damit die Tatsache, daß dieser Dienst rund um die Uhr zur Verfügung stehen muß.
- Das bedeutet gesetzlichen Zwang für den Spitalserhalter zur Anordnung und für den Arzt zur Leistung von Überstunden-, Nacht-, Sonn- und Feiertagsdiensten.

- Im Ärztegesetz ist für die in Ausbildung stehenden Ärzte verpflichtend die Leistung von Nachtdiensten und Wochenend- und Feiertagsdiensten im Rahmen der Ausbildung vorge-schrieben (§ 6 Abs.5).

Diese Gegebenheiten waren mit Ursache für die oben geschilderte Entwicklung auf dem Einkommensektor bzw. dem Schwerpunkt auf dem Leistungs- und Zulagengebiet.

Unsere Forderung, die wir nochmals unterstreichen möchten, besteht darin, daß mit der geschilderten sachlichen Begründung, primär bei Entgelten für die Nacht-, Wochenend-, Sonn- und Feiertagsdienstleistungen der Spitalsärzte, die bisherigen steuerlichen Regelungen unverändert bestehen bleiben. Zumindest müßte aber die Spitalsärzteschaft in den im § 68 Abs.6 des Entwurfes des Einkommensteuergesetzes 1988 vorgesehenen Ansatz einbezogen werden. Im geplanten Abs.6 ist eine Erhöhung des Freibetrages von öS 4.940,-- um 50% allerdings nur für Dienstnehmer vorgesehen, deren Normalarbeitszeit jeden Tag überwiegend zur Nachtzeit erbracht wird.

(Ausführungen zum jüngst aktuell gewordenen Thema: "Erschwerniszulagen der Ärzte" siehe "Zu § 68").

NIEDERGELASSENE (FREIBERUFLICH TÄTIGE) ÄRZTE:

UMSATZSTEUERSATZ:

Die Anhebung des Umsatzsteuersatzes auf 20% ist entschieden abzulehnen. Dies aus folgenden Gründen:

- Es sind bereits verfassungsrechtliche Bedenken zu dem Steuersatz von 20% für Ärzte insoferne laut geworden, als die gesetzlichen Sozialversicherungsträger mit ihren Leistungen bei garantiertem Vorsteuerabzug umsatzsteuerfrei sind, damit die sozialversicherten Patienten mit der Umsatzsteuer nicht belastet werden (im Gegensatz zu den Privatpatienten) und somit die Umsatzsteueranhebung/im Gegensatz zu den Leistungen der Ärzte keine Auswirkungen hat. für sie
- Die medizinisch-ärztlichen Leistungen werden teurer und es werden Barrieren für den Patienten für die Inanspruchnahme der ärztlichen Hilfe geschaffen. Dieser Effekt wird eintreten, obwohl im Bereich der gesetzlichen Sozialversicherungen mit einer Übernahme des erhöhten Umsatzsteuersatzes durch die gesetzlichen Sozialversicherungsträger im Hinblick auf deren Vorsteuerabzug zu rechnen ist.
- In Teilbereichen, z.B. im zahnärztlichen Bereich, aber auch im privat-ärztlichen Bereich usw., werden die Leistungen und Zuzahlungen der Patienten teurer und damit wird der volkswirtschaftlich unerwünschte Sog in das benachbarte Ausland, z.B. Ungarn und Jugoslawien, aber auch der Schweiz und der BRD. noch stärker als bisher.

-5-

- Die Verteuerung der Prämien für die Privatversicherungen, die von diesen schon angekündigt wurde, wird die Leistungen der Privatversicherungen für die Spitäler, wenn man unterstellt, daß auch die Spitalsleistungen 20% Umsatzsteuer kosten werden, senken und somit die Spitalsdefizite erhöhen. Eine Leistungsverteuerung - sprich Prämienverteuerung - verstärkt nämlich das schon gegebene Problem des Rückganges der Privatversicherten, die sich die hohen Prämien nicht mehr leisten können.
- Die medizinische Versorgung ist mindestens ebenso dem Grundversorgungsbedürfnis der Bevölkerung zuzurechnen, wie die Grundnahrungsmittel.
- Es wird angesichts der zahllosen Bemühungen das Gesundheitsbewußtsein der Bevölkerung zu heben, weder von den Patienten noch von den Ärzten verstanden, daß die Alkoholabgabe auf Wein und vergorene Getränke halbiert, die Grundversorgung im medizinischen Sektor aber durch Verdoppelung der Umsatzsteuer verteuert wird.
- Negativ betroffen werden auch die Wohlfahrtsfonds mit ihren Krankenkostensätzen bzw. Krankengeldern sein, da wegen des fehlenden Vorsteuerabzugsrechtes der Wohlfahrtsfonds für sie ein Kostenschub durch die erhöhte Umsatzsteuer entstehen wird.

ÄRZTEABSETZBETRAG - BESTEUERUNG DER SOZIALVERSICHERUNGSEINNAHMEN

Die Beseitigung des Absetzbetrages gemäß § 5 Abs.6 EStG.1972 (Ärzteabsetzbetrag) erfolgt mit der Begründung der "Beseitigung von Ausgabenpauschalierungen". Dabei wird nicht berücksichtigt, daß der Ärzteabsetzbetrag aus ganz anderen steuerpolitischen Überlegungen geschaffen wurde. Die szt. Begründung für die Einführung war die Berücksichtigung der alten Forderung der Ärzteschaft nach Begünstigung der Sozialversicherungseinnahmen der freiberuflich tätigen Kassenärzte und der von diesen im Rahmen des Bereitschaftsdienstes zu leistenden Wochenend- und Nachtdienste. Der niedergelassene Kassenarzt ist bekanntlich in seiner Honorargestaltung (immerhin sind 99% der Bevölkerung pflichtsozialversichert) nicht frei, sondern er unterliegt genormten Sozialtarifen. Insoferne ist er in der Funktion zwischen Freiberufler und Angestelltem anzusiedeln. Dies und besondere Berufsgegebenheiten, wie Bereitschafts-(Nacht)dienste der Kassenärzte zu berücksichtigen, war damals die Idee des Ärzteabsetzbetrages, dessen - aus dieser Warte - unzutreffende Bezeichnung nun offenbar Ursache dafür ist, daß er wegfallen soll.

-6-

Die Österreichische Ärztekammer muß diese Beseitigung strikte ablehnen und im Gegenteil das Anliegen zur steuerlichen Berücksichtigung der Sozialversicherungseinnahmen niedergelassener Kassenärzte und den von diesen erbrachten Wochenend- und Nachtdiensten neuerlich deponieren.

INVESTITIONSRÜCKLAGE - teilweise steuerliche Auflösung durch Wertpapieranschaffung

Das Motiv für eine teilweise steuerfreie Auflösung der Investitionsrücklage durch Anschaffung von Wertpapieren für Freiberufler war die Begünstigung einer zusätzlichen privaten Altersvorsorge. Wenn man im Zuge der Steuerreform von der Förderung der privaten und betrieblichen Altersvorsorge spricht, ist es besonders unverständlich, daß eine analoge, für die freien Berufe aus dem gleichen Gedanken geschaffene Möglichkeit, nun gestrichen werden soll. Letztlich bringt die Streichung dieser Wertpapierbegünstigung ja auch zur Finanzierung der Steuerreform nur sehr wenig und trifft die ohnedies schon von der Steuerreform negativ tangierten freien Berufe.

ANGEMESSENHEIT DER BETRIEBSAUSGABEN

Nicht zu übersehen ist die Tendenz der Reform, Aufwendungen, die an sich betrieblich bedingt sind, nur teilweise als Betriebsausgaben anzuerkennen, bzw. nur unter dem nachgewiesenen Niveau (z.B. Reisekosten oder fixe Afa-Sätze bei Gebäuden) zu pauschalisieren.

Damit wird ein besorgniserregender Weg der Einschränkung betriebliche Dispositionen - für die der Selbständige auch das Risiko trägt - eingeschlagen.

Im Sinne dieser Tendenz ist im § 20 Abs.1 Ziff.2 des Entwurfes eine Überprüfung der Angemessenheit der Betriebsausgaben dann vorgesehen, wenn Betriebsausgaben auch die Lebensführung betreffen. Wenn damit, was in den Erläuternden Bemerkungen zum Ausdruck kommt, die bisherige Judikatur zu den sogenannten Luxusgütern (PKW., Perserteppiche, Antiquitäten) unterstrichen werden soll, so ist die ausdrückliche Bestimmung im § 20, der unter dem Titel "Nicht abzugsfähige Ausgaben" steht, überflüssig. Im Gegenteil, diese Bestimmung wird trotz der Ausführungen der Erläuternden Bemerkungen zu sehr unterschiedlichen Interpretationen bei den Betriebsprüfungen und damit zu beträchtlichen Auseinandersetzungen zwischen Steuerpflichtigen und den Betriebsprüfern führen. Erläuternde Bemerkungen haben überdies keine Gesetzeskraft und können den Gesetzeswortlaut nur erklären, nicht einengen oder ändern. Von dieser Angemessenheitsprüfung ganz

besonders betroffen sind die freien Berufe und auch die Ärzte, weil ihr wesentliches Kapital darin besteht, wie sie - und in welcher Umgebung sie - ihren Patienten und Klienten gegenüberzutreten.

Da die Österreichische Ärztekammer auch eine Gefahr des Eingriffes der Finanzverwaltung in betriebliche Dispositionen nicht ausschließen kann, beantragt sie mit Nachdruck die Streichung dieser Bestimmung.

WOHLFAHRTSFONDS DER ÄRZTEKAMMERN.

Die Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern werden ausschließlich aus Beiträgen der Ärzte finanziert, beruhen auf den verpflichtenden Bestimmungen des Ärztegesetzes und unterliegen keinerlei staatlicher Förderung oder Stützung.

Folgende geplante - die Wohlfahrtsfonds betreffenden - Änderungen sind mit aller Entschiedenheit abzulehnen:

- die Steuerpflicht der Todesfallbeihilfen und der Krankengelder,*
- die Kapitalertragsteuerpflicht der Vermögensveranlagungserträge der Wohlfahrtsfonds.*

Eine solche Verschärfung der steuerlichen Bestimmungen für die Wohlfahrtsfonds ist völlig unakzeptabel. Dies aus folgenden Gründen:

Die Todesfall- und Krankenbeihilfe ist eine jeweils eigene im Ärztegesetz (§§ 70 und 72) verpflichtend vorgeschriebene Versicherungssparte mit Pflichtbeiträgen der Ärzte und Pflichtleistungen der Fonds.

Insoferne unterscheiden diese Teilversicherungen sich von den vergleichbaren Bestattungskostenbeiträgen der staatlichen Sozialversicherungen, d.s. Kannleistungen ohne eigene Beiträge, aber auch von den betrieblichen Sterbegeldern, die entweder im Kulanzwege oder als Ausfluß von dienstrechtlichen Bestimmungen - natürlich auch ohne Beitragsleistung - gezahlt werden.

Die Todesfallbeihilfe und Krankengelder decken nicht nur direkt die finanziellen Lasten aus dem Anlaßfall ab, sondern dienen auch zur Abdeckung indirekter, zum Teil beträchtlicher finanzieller Belastungen, z.B. aus der wegen des Todes des niedergelassenen Arztes erzwungenen Praxisaufgabe (Steuernach-

vorschreibungen, usw.) Der im § 25 Abs.1 lit.e) und § 78 Abs.1 des Entwurfes des EStG. 1988 vorgesehene Besteuerungsvorgang bedeutet eine horrende administrative Belastung für die Ärztekammern und ist bei freiberuflich tätig gewesenen Ärzten überhaupt unvollziehbar. Ähnliches gilt für die geplante Steuerpflicht der Todesfallbeihilfen, bei der sich für den freiberuflichen Sektor Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit ergeben würden, während dem im Dienstnehmerbereich nach § 67 Abs.6 EStG. begünstigte "sonstige Bezüge" vorliegen würden.

Die einzige staatliche Förderung, die bisher indirekt bestand, nämlich die Steuerfreiheit der Leistungen, muß erhalten bleiben, wofür die ausgeführten sachlichen Unterschiede und Besonderheiten als Begründung herangezogen werden können.

Das Ärztegesetz sieht schließlich eine ertragbringende Veranlagung der Reserven zur Sicherung der Ansprüche aus den Wohlfahrtsfonds vor (§ 57), was verunmöglicht bzw. eingeschränkt wird, wenn die einschlägigen Zinserträge einer 10%igen Abzugssteuer unterworfen werden. Es würden auch Reaktionen in der Veranlagungspolitik, u.a. Ausweichen in das Ausland, eintreten.

Letztlich bestehen Verfassungsbedenken gegen die teilweise Einbeziehung der öffentlich-rechtlichen Körperschaft in die Körperschaftssteuerpflicht (durch die Kapitalertragsteuer, trotz bestehender Körperschaftssteuerbefreiung).

Unser Anliegen ist daher die Ausnahme der Körperschaften öffentlichen Rechts aus der Kapitalertragsteuerpflicht. Ein konkretes und sehr vergleichbares Beispiel findet sich mit der Befreiung von der Körperschafts- und Einkommensteuer für überbetriebliche Pensionskassen.

Auch in der Deutschen Bundesrepublik sind die Erträge der Versorgungswerke der freien Berufe im Endeffekt von der Kapitalertragsteuer nicht erfaßt.

Wir appellieren nochmals eindringlich an den Gesetzgeber, diese wesentlichen, in ihren Auswirkungen im großen und ganzen auf die Ärzteschaft beschränkten Anliegen, durch entsprechende Adaptierung der einschlägigen Gesetzentwürfe zu berücksichtigen.

Einer detaillierten Stellungnahme zu einzelnen Entwurfbestimmungen vorweggenommen sei noch eine Bemerkung zur geplanten Verzinsung von Steuerguthaben, aber auch der rückwirkenden Einhebung von Sollzinsen zu Lasten des Steuerpflichtigen. Hier wird schon aus administrativen Gründen sehr genau zu überlegen sein, ob und wenn ja, ab welchem Zeitpunkt, vor allem die Sollzinsen zum Tragen kommen sollen. Abgesehen davon ist zu erwarten, daß im Zuge einer solch großen Reform, wie der vorliegenden, alle Reformschritte in einem Zuge zur Begutachtung versendet werden.

Eine Nachreichung von einschlägigen Novellierungsbestimmungen der BAO. wird den geschilderten Zeitdruck in der Begutachtung und in der Beschlußfassung nur noch verstärken.

Im Einzelnen wird zu den Entwurfsbestimmungen bemerkt:

I. ENTWURF EINES EINKOMMENSTEUERGESETZES 1988:

Zu § 3:

Es entfällt ein wesentlicher Teil der bisherigen Befreiungsbestimmungen.

Signifikant ist die Tendenz, Sozialleistungen, wie z.B. die Krankengelder und die Unfallrenten aus der gesetzlichen Unfallversicherung einkommensteuerepflichtig zu stellen, andererseits aber z.B. den Hausrunk im Brauereigewerbe oder den Freitabak und die Freizigaretten in der Tabakindustrie steuerfrei zu belassen. Hier ergibt sich ein sehr problematischer Schwerpunkt zugunsten von Bezügen, von denen man mit bestem Willen nicht behaupten kann, daß sie aus gesundheitspolitischer Sicht förderungswürdig wären.

Eine nicht unbeträchtliche Zahl an Befreiungen (27 !) bleibt bestehen, was einmal die Ungerechtigkeit bei dem Maßstab der Beseitigung von Befreiungen verstärkt und zum anderen auch nicht zur Vereinfachung des Einkommensteuersystems beitragen wird.

Zu den Schwerpunkten aus der Sicht der Ärzteschaft, nämlich zur Steuerpflicht der Krankengelder auf Grund der neuen Ziffer 4) bzw. der Todesfallbeihilfen der Wohlfahrtsfonds (die Ziffer 12 des EStG.1972 fällt ersatzlos weg), siehe das vorstehend Gesagte.

Zu Ziffer 4) lit.a):

Ungeachtet der grundsätzlichen Ablehnung der Steuerpflicht der Krankengelder weisen wir auf den Umstand hin, daß auch die Wohlfahrtsfonds z.T. Sachleistungen im Krankenversicherungssektor, z.B. durch Übernahme der Spitalskosten erbringen. Zur Verdeutlichung sollte für den Fall, daß die Steuerpflicht der Krankengelder unumgänglich ist, Ziffer 4a des § 3 Abs.1 wie folgt ergänzt werden: "...und gleichartige Leistungen aus dem Versorgungs- und Unterstützungseinrichtungen der Kammern der selbständig Erwerbstätigen."

-10-

Zu § 4 Abs.1:

Bedenken sind bei der Schaffung eines Unterschiedes zwischen Instandsetzungskosten (nur auf 10 Jahre absetzbar) und Instandhaltungskosten (laufender Aufwand) bei Betriebsgebäuden am Platze. Hier fehlt es an einer schlüssigen Begründung für den neu geschaffenen Unterschied. Eine allfällige Verlängerung der Nutzungsdauer des Gebäudes durch Instandsetzungsmaßnahmen würde ohnedies über die Dauer der Abschreibung berücksichtigt (siehe auch die Ausführungen zu § 28).

Abs.3):

Bei der neu formulierten Aufzeichnungsverpflichtung für Überschußrechner wird auf § 18 UStG. verwiesen. Bei Vorsteuerpauschalierenden ergeben sich aus dem Umsatzsteuerrecht Differenzen zur neuen einkommensteuerrechtlichen Aufzeichnungsverpflichtung, und zwar bei den Ausgaben bzw. Vorsteuern. Nach § 10 der Verordnung, BGBl.Nr.627/83, sind Vorsteuerpauschalierte umsatzsteuerlich von der Aufzeichnungspflicht befreit, bleiben aber nach § 4 Abs.3 EStG.1988 aufzeichnungspflichtig. Man sollte von der Normierung einer einkommensteuerrechtlichen Aufzeichnungspflicht Abstand nehmen.

Abs.5):

Zur Neuregelung bzw. Einschränkung bei den Reisekosten siehe die Feststellungen zu § 26 Ziff.4.

Die Beseitigung des Freibetrages für nicht belegbare Betriebsausgaben (Ärzteabsetzbetrag) des bisherigen § 4 Abs.6 stößt auf massiven Widerspruch der Österreichischen Ärztekammer. Siehe das eingangs Gesagte.

Abs.6):

Bei allem Verständnis, daß man einschlägige Verlustabschreibegesellschaften oder Bauherrenmodelle usw. aus steuerlicher Sicht in den Griff bekommen möchte, erheben sich doch Zweifel, ob eine generelle Beseitigung bzw. weitgehende Einschränkung dieser Veranlagungsmöglichkeit - und damit auch der Möglichkeit Risikokapital aufzubringen - im Wege einer restriktiven Steuergesetzgebung sinnvoll ist.

Zu § 6 Ziffer 5 lit.b):

Grundstückseinlagen sind mit dem Teilwert, höchstens mit den Anschaffungs- oder Herstellungskosten - abzüglich der AfA (fiktiv) - zu bewerten, wenn sie innerhalb der letzten 10 Jahre angeschafft oder hergestellt worden sind. Angesichts der

raschen Baupreisentwicklung ist die Schaffung einer Höchstgrenze als Abschreibungsbasis, die sich auf die bis zu 10 Jahre zurückliegenden Baukosten bezieht, äußerst problematisch. Diese Frist sollte auf 5 Jahre verkürzt werden.

Zu § 7:

Die Beseitigung der formellen Voraussetzung "Anlageverzeichnis" für den Anspruch auf AfA bei Überschußrechtern wird begrüßt.

Zu § 8:

Hier ist im Hinblick auf die starke Frequenz der Arztpraxen und damit auf die starke Abnutzung der Räumlichkeiten zu fordern, daß auch die Praxis-räumlichkeiten der niedergelassenen Ärzte in die 2,5%ige Abschreibung aufgenommen werden (wie Gebäude von Banken und Versicherungen).

Zu § 9:

Die Reduktion der Investitionsrücklage von 25 auf 10% ist an sich problematisch und führt zu Übergangsbestimmungen, unter anderem im § 117 Abs.3. Hier wird wörtlich ausgeführt, daß in den Wirtschaftsjahren 1985 und 1987 gebildete Investitionsrücklagen 1988 ohne Zuschlag aufgelöst werden können. Es fehlt das Jahr 1986, es scheint sich um ein redaktionelles Versehen zu handeln.

Mit der Rückbeziehung der Reduktion des Prozentsatzes bereits auf das Jahr 1988 wird ein Eingriff in die Dispositionsfreiheit der Steuerpflichtigen - getätigt.

Es wird eine forcierte Rücklagenbildung bei späterer - progressiv nicht so stark belasteter - Auflösung unterbunden. Angesichts vieler negativer Effekte, die im Zuge der Steuerreform auftreten, ist es nicht verständlich, daß man diese positive Dispositionsmöglichkeit durch Rückwirkung einengt !

Nach der Übergangsbestimmung, § 117 Abs.4 sollen die Bestimmungen des § 9 Abs.4-9 EStG.1972 über die Wertpapierbegünstigung weiter anwendbar sein, wenn die Wertpapiere vor dem 1.1.1988 angeschafft worden sind. Wir haben uns für die Beibehaltung der Wertpapierbegünstigung ausgesprochen und das auch im grundsätzlichen Teil dieser Stellungnahme begründet. Als allermindeste Änderung sollte vorgesehen werden, daß verlorste oder getilgte Wertpapiere, also wenn der Vorgang, der zur Veräußerung der Wertpapiere führt, nicht der Disposition des Betreffenden unterliegt, nicht nachbeschafft werden müssen.

-12-

Zu § 10 Abs. 7:

Der Sinn der Einengung der Berücksichtigung des Investitionsfreibetrages bzw. der Schaffung eines generellen Verlustvortrages ist nicht einzusehen, da man hier vom Prinzip des synthetischen Einkommensteuerrechtes - das Einkommen ist das Ergebnis aller positiven oder negativen Einkünfte aus allen Einkunftsarten - abgeht. Abgesehen davon wird die Buchführung, insbesondere von Freiberuflern verkompliziert.

Abs. 8):

Die Behaltefrist wird von 5 auf 4 Jahre reduziert. In der Übergangsbestimmung des § 117 Abs. 5 ist allerdings ausgesagt, daß für vor dem 1.1.1989 angeschaffte Wirtschaftsgüter die 5-jährige Behaltefrist weiter gilt. Es wäre zu überlegen, aus Vereinfachungsgründen auch für diese die 4-jährige Behaltefrist vorzusehen.

Zu § 12:

Bedenken bestehen gegen die Vereinheitlichung der Behaltefristen (10 Jahre), für die Übertragung stiller Reserven, und zwar in bezug auf bewegliche Wirtschaftsgüter. Bewegliche Wirtschaftsgüter werden nur im seltensten Ausnahmefalle 10 Jahre oder gar mehr, ohne daß ein Austausch notwendig wäre, dem Betrieb dienen, sodaß die Verlängerung auf 10 Jahre eine weitgehende Aushöhlung der Möglichkeit der Übertragung stiller Reserven aus beweglichen Wirtschaftsgütern auf Neuanschaffungen bedeutet.

Zu § 15 Abs. 1 und § 16 Abs. 1:

Durch einen Verweis auf § 4 Abs. 3 werden die für Überschußrechner geltenden Bestimmungen über die Aufzeichnungspflicht auch für Einkunftsarten des § 2 Abs. 3 Ziff. 4 bis 7 in Wirksamkeit gesetzt. Es ergeben sich hier praktische Probleme, wenn man z.B. an die Wirksamkeit dieser Bestimmung bei den Einkünften aus nicht selbständiger Arbeit denkt, wo sich Aufzeichnungsverpflichtungen im engeren Sinne von vornherein erübrigen und bei den Werbungskosten Aufzeichnungen einfach unüblich sind. Hier hat bisher immer die Vorlage der Belege im Zuge der einschlägigen Antragstellung genügt. Ähnliches gilt auch für Einkünfte aus Kapitalvermögen oder auch für die sonstigen Einkünfte. Wenn man den Steuerpflichtigen nicht überflüssigerweise bei Nichtbeachtung dieser "sinngemäßen Aufzeichnungsverpflichtung" in Formfehler und somit, womöglich in Schätzungsverfahren oder gar Finanzstrafverfahren hineintreiben will, sollte diese Bestimmung über die Aufzeichnungen entfallen (ebenso wie jene des § 4 Abs. 3 !).

§ 16 Abs.1 Ziff.8 lit.f):

Für Gebäude werden als Absetzung für Abnutzung 1,5% jährlich absolut fixiert. Gegen eine derartige pauschale AfA-Ermittlung, die überhaupt keine Rücksicht auf das Alter und den Zustand des Gebäudes nimmt, werden ebenso Einwendungen erhoben, wie gegen das vorgesehene Abschreibungsmaß. Der Sinn der Abschreibung ist es ja letztlich, den Wertverzehr nach objektiven Kriterien zu berücksichtigen und die finanziellen Mittel für eine Neuan-schaffung bzw. den Ersatz der abgenutzten Substanz steuerlich beistellen zu helfen.

Zu § 18 - Sonderausgaben:

Bei allem Verständnis für das Flüssigmachen von Mitteln bedauern wir außerordentlich, daß gerade im Sonderausgabenbereich, sowohl vom sozialen Gesichtspunkt aus gesehen, als auch vom Gedanken der Förderung der Zukunftsvorsorge, der Eigenheimbeschaffung und dgl.mehr, deutliche Einschnitte getroffen werden. Vor allem der Umstand, daß doppelt so viel, als steuerlich berücksichtigbar ist, an Ausgaben nachgewiesen werden muß, wird minderbemittelte Bevölkerungsschichten negativ treffen, wobei deren Interesse an einschlägigen Zukunftsvorsorgemaßnahmen, wie Zusatzkrankenversicherungen, usw. mindestens ebenso groß ist, wie jenes der besser Verdienenden.

Abs.1 Ziff.3:

Zu bedauern ist die Eliminierung des Sonderausgabentatbestandes für energiesparende Maßnahmen. Das Gleiche gilt für die Beseitigung des Altershöchstbetrages bei Lebensversicherungen gemäß § 18 Abs. 2 Ziff.2 lit.e) EStG.1972. Im Vertrauen auf die steuerlich erhöhte Abzugsfähigkeit hat gerade die ältere Generation höhere Lebensversicherungen abgeschlossen, was letztlich auch dem Grundgedanken der Steuerreform der privaten Altersvorsorge entspricht.

Zu begrüßen ist hingegen die Aufnahme von Instandsetzungsaufwendungen zur Sanierung von Wohnraum (abgesehen von den Bedenken, die sich grundsätzlich gegen die Differenzierung zwischen Instandsetzungs- und Instandhaltungsaufwendungen für Gebäude ergeben).

Abs.1 Ziff.5:

Der Betrag an Kirchensteuer ist mit S 800,— seit Jahren unverändert und sollte unbedingt valorisiert werden.

Abs.4 Ziff.1:

Im letzten Absatz sollte das Wort "hat" nach "der Steuerpflichtige" kommen.

-14-

Abs.6):

Es entspricht einer langjährigen Forderung der Ärzte, auch Überschußrechner in die Möglichkeit des Verlustvortrages einzubeziehen.

§ 20 Abs.1 Ziff.2:

Zur Angemessenheitsprüfung der Betriebsausgaben bzw. der Aufwendungen, die auch die Lebensführung berühren, siehe das einleitend unter den Schwerpunkten Gesagte. Die Interpretationsproblematik und die wahrscheinlichen Auseinandersetzungen werden auch durch den Hinweis auf die allgemeine Verkehrsauffassung nicht erleichtert. Gerade in diesem Punkte wird es relevante Unterschiede in der Verkehrsauffassung dessen geben, was noch als Betriebsausgabe angemessen und was schon unangemessen ist. Es ist zu bezweifeln, ob es überhaupt eine verbindliche Verkehrsauffassung für diese Beurteilung gibt. Jedenfalls spricht sich die Österreichische Ärztekammer gegen eine Koppelung der laufenden Aufwendungen an die Anschaffungsaufwendungen aus. Die laufenden Aufwendungen sind jedenfalls in voller Höhe zu berücksichtigen.

Zu § 22 Ziff.1 lit.b):

Die Einbeziehung der Sondergebühren der Ärzte in den Krankenanstalten wurde erst 1985 durchgeführt. Dabei ist die Formulierung, die in gleicher Form auch in das EStG.1988 übernommen wird, etwas unklar. Vor allem der Klammerausdruck "(einschließlich ambulatorischer Behandlung)" würde sich bei genauer Interpretation nur auf die Patienten der Sonderklasse beziehen. In der Realität sind aber die ambulanten Patienten nicht zu unterscheiden in solche der Sonderklasse, (die stationär aufgenommen sind) und in Patienten der allgemeinen Gebührenklasse. Auf der Ambulanz gibt es also keine Sonderklasse. Gemeint waren hier die Entgelte für die ambulatorische Behandlung, also die Tätigkeit in der Ambulanz. Die Spitalsärzteschaft hat in der Regel Anteil an diesen Einnahmen. Man sollte zur Verdeutlichung den Klammerausdruck ersetzen durch die Worte "und der Ambulanzpatienten."

Ziff.3):

Die Einbeziehung der Gewinne aus Mitunternehmenschaften in die Einkünfte aus selbständiger Arbeit beim Gesellschafter wird nicht, wie es dem langjährigen Wunsch der Ärztekammer entspricht, entschärft, sondern im Gegenteil verschärft und zwar durch die Einfügung des Wortes "ausdrücklich" zwischen "Personen" und

"zulassen". Wir haben immer dafür plädiert, daß man sich hier mit einer negativen Abgrenzung begnügen sollte. Die steuerliche Anerkennung von Mitunternehmerschaften im ärztlichen Bereich soll schon dann gegeben sein, wenn berufsrechtliche Vorschriften die Gesellschaft mit berufsfremden Personen nicht ausdrücklich verbieten, was durchaus der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes entspricht (Innengesellschaften, usw.).

Ziffer 4):

Die Einbeziehung der Bezüge aus den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern, soweit sie nicht unter Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit fallen, in die Einkünfte aus selbständiger Arbeit ist systemfremd. Es kann sich hier ausschließlich um einmalige und nicht laufende Leistungen handeln. Einmalige Leistungen, die noch dazu durchaus auch nicht immer dem niedergelassenen oder angestellten Arzt zukommen, sondern oft anderen Personen (Todesfallbeihilfe). Eine Einbeziehung dieser Leistungen in die Steuerpflicht sollte entfallen, d.h. es sollte die Ziffer 4) gestrichen werden.

Sollte es gegen unseren Widerspruch bei der geplanten Steuerpflicht für die Todesfallbeihilfen bleiben, ergäbe sich je nach dem, ob die Todesfallbeihilfen Ausfluß eines Dienstverhältnisses sind oder wie im Falle der Wohlfahrtsfonds an freiberuflich tätige Ärzte bezahlt würden, folgender unterschiedlicher Besteuerungseffekt:

Einschlägige Sterbegelder bei Ableben von Angestellten, z.B. eines Betriebes, wären als "sonstige Bezüge" nach § 67 Abs.6 begünstigt, die Todesfallbeihilfen der Wohlfahrtsfonds bei Ableben von freiberuflich tätigen Ärzten aber auch von angestellten Ärzten, die ja keine Dienstnehmer der Fonds sind, wären möglicherweise Einkünfte aus selbständiger Arbeit bei den Hinterbliebenen und würden nicht der Begünstigung des § 67 Abs.6 EStG. unterziehbar sein.

Diese unzumutbare Ungleichheit ist ein weiterer Grund für die Ablehnung der vorgesehenen Steuerpflicht der Todesfallbeihilfen der Wohlfahrtsfonds.

-16-

Abs. 6):

Begrüßt wird die Vereinheitlichung und Vereinfachung bei der teilweisen Nichtversteuerung von Praxisräumlichkeiten.

Zu § 25 Abs.1 Ziff.1 lit.e und Abs.2 (§ 78 Abs.1):

Abgesehen von der grundsätzlichen Ablehnung der Steuerpflicht der Krankengelder ist auf die beträchtlichen administrativen Probleme und Unklarheiten für den Wohlfahrtsfonds der Ärzte zu verweisen. Im Sinne des § 25 Abs.1 Ziff.1 lit.e) sprechen § 25 Abs.2 und § 78 Abs.1 vom "Arbeitgeber", den es bei Krankengeldern an freiberuflich tätige Ärzte nicht gibt !

Siehe im übrigen die Ausführungen zu § 78 Abs.1 !

Eine künstliche Zuordnung von Einnahmen selbständig Erwerbstätiger zu den nicht selbständigen Einkünften ist grundsätzlich abzulehnen !

Zu § 26 Ziff.4 (§ 4 Abs.5 und § 16 Abs.1 Ziff.9):

Diese Regelung wird dazu führen, daß Ärzte bei dem Besuch von Fortbildungsveranstaltungen (z.B. Kongressen), zu dem sie ja auf Grund des Ärztegesetzes verpflichtet sind, abgesehen vom Einnahmenausfall (niedergelassene Ärzte) und Freizeitausfall (angestellte Ärzte), unter Umständen nicht einmal die anfallenden Selbstkosten in voller Höhe als Betriebsausgaben / Werbungskosten geltend machen können.

-17-

Offen scheint bei den unverändert geltenden Auslandssätzen die Frage nach den 5 Stufen bzw. der dafür bislang notwendigen Einkommensermittlung.

Zu § 27:

Es ist natürlich unerfreulich, daß der Freibetrag von S 10.000,-- für Zinsen aus Spareinlagen und laufenden Bankguthaben wegfällt, ebenso, daß die Steuerfreiheit der Zinsen für die begünstigten festverzinslichen Wertpapiere - im Nennwert von S 100.000,-- pro Jahr - ersatzlos gestrichen wird. Wie weit diese Maßnahmen einen negativen Effekt auf den inländischen Kapitalmarkt haben werden, bleibt abzuwarten.

Es wird zwar durch Übergangsregelungen, auch im Zusammenhang mit der Kapitalertragsteuer versucht, einiges an Auswirkungen wenigstens zeitlich begrenzt abzumildern, sehr effektiv dürfte dies aber nicht sein !

Zu § 28:

Der Unterschied zwischen dem Begriff "Instandhaltungs- und Instandsetzungsarbeiten" ist steuerlich deshalb relevant, weil Instandsetzungsarbeiten nur gleichmäßig auf 10 Jahre verteilt absetzbar sind, im Gegensatz zur bisherigen Möglichkeit, sie als Erhaltungsaufwand sofort und zur Gänze abzusetzen. Wie schon zu § 4 Abs.1 äußern wir gegen eine derartige Unterscheidung Bedenken und halten sie für überflüssig. Man sollte bei den - in der Judikatur hinreichend abgegrenzten - Tatbeständen "Erhaltungs- und Herstellungsaufwand" bleiben.

Abs. 3):

Im Gegensatz zu derzeit wird der Zeitraum, in dem Herstellungsaufwand abgesetzt werden kann, von 10 auf 15 Jahre angehoben und zwar im Zusammenhang mit entsprechenden Maßnahmen nach dem Mietrechtsgesetz, Sanierungsmaßnahmen nach dem Wohnhaussanierungsgesetz, dem Sturtwohnungsgesetz, dem Stadterneuerungsgesetz- und dem Denkmalschutzgesetz. Diese Verlängerung der Abschreibungsdauer wird die Attraktivität der einschlägigen Investitionen in sanierungsbedürftige Althäuser deutlich absenken.

Zu Abs. 7:

Aus unserer Sicht abzulehnen ist die neu geschaffene Nachversteuerung bei Übertragung von Gebäuden unter Lebenden. Man weicht hier von dem Grundsatz ab, daß bei den Einkunftsarten 4 bis 7 die Weitergabe der Einkunftsquellen keine steuerlichen Konsequenzen nach sich zieht und beschränkt zugleich auch die Dispositionsmöglichkeit des Hauseigentümers durch die drohende Nachversteuerung für einen Zeitraum von 15 Jahren nach Durchführung von Instandsetzungs- oder Herstellungsarbeiten. (Der betroffene Hauseigentümer wird sich die Durchführung von Renovierungen überlegen !) Besonders abzulehnen ist, daß die Nachversteuerung auch für Gebäude gilt, die im Übertragungszeitraum nicht mehr der Vermietung oder Verpachtung dienen.

Zu § 30:

Die Verlängerung der Spekulationsfrist bei Veräußerung von Grundstücken tritt ohne Übergangsbestimmung (gemäß § 125) bereits für alle Vorgänge in Kraft, die ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt der Anschaffung nach dem 31. Dezember 1988 durchgeführt werden. Dies ist sicherlich eine Härte, hier sollte man einen gleitenden Übergang, d.h. eine sukzessive Anhebung der Spekulationsfrist, nach Maßgabe des Zeitpunktes des Erwerbes, einführen.

Die Spekulationsfrist verlängert sich auf 15 Jahre, wenn innerhalb von 10 Jahren nach der Anschaffung Instandsetzungs- oder Herstellungskosten in Teilbeträgen nach § 28 Abs. 2 oder 3 abgesetzt wurden. Da diese Absetzung, vor allem von Instandsetzungskosten, eine erzwungene ist - bisher waren diese sofort zur Gänze absetzbar - ist die Verlängerung der Spekulationsfrist in diesem Falle abzulehnen.

Zu § 33:

Hier gilt das einleitend grundsätzlich Gesagte, d.h. die deutliche Tarifrückbildung und die Verringerung der Zahl der Progressionsstufen wird ebenso begrüßt, wie die in Abs. 8 vorgesehene Gutschrift des Differenzbetrages, der sich aus der nicht möglichen Berücksichtigung der Kinderzuschläge ergibt. Die im Abs. 4 vorgesehene Regelung für den Alleinverdienerabsetzbetrag bzw. den zulässigen Zusatzverdienst des Ehegatten, ist dem Grunde nach positiv zu beurteilen, wenngleich sie für den Vollzug etwas kompliziert sein dürfte.

Zu § 34:

Es besteht natürlich ein gewisses Verständnis, daß der Bereich von Privataufwendungen, der sich einkommensteuerlich auswirken, eher restriktiv gestaltet werden sollte. Es ist auch die vereinfachte Ermittlung der sogenannten zumutbaren Mehrbelastung, also des Selbstbehaltes positiv zu bewerten. Ein doppelt negativer Effekt liegt allerdings darin, daß die Prozentsätze für diesen

Selbstbehalt erhöht worden sind, obwohl zugleich auch der Umfang der Aufwendungen, die als außergewöhnliche Belastung zu gelten haben, stark reduziert wurde, wenn man an die Beseitigung des Heiratsgutes, oder auch der normalen Alimentationsleistungen denkt.

Für die vom Patienten zu tragenden Arztkosten ergeben sich deshalb verfassungsrechtliche Bedenken, weil der Pflichtversicherte seine Aufwendungen (Beiträge) voll absetzen kann, der Nichtversicherte bei den Arztkosten aber einen Selbstbehalt zu tragen hat.

Zu Abs.8) wird angenommen, daß der pauschalisierte Betrag für ein auswärtiges Studium ohne Selbstbehalt abgezogen werden kann.

Zu § 37 Abs. 2:

Gegen die "Behaltefrist" von 7 Jahren als Voraussetzung für den halben Steuersatz bei Praxisveräußerungen oder Aufgabe bzw. beim Wechsel der Gewinnermittlungsart sind massive Bedenken anzumelden. Es ist mit Sicherheit nicht davon auszugehen, daß jemand einen Betrieb kurzfristig führt, die Investitionen und die Ausgaben riskiert und ihn dann mehr oder weniger willkürlich, womöglich aus steuerlichen Überlegungen, sehr bald wieder aufgibt. In der Regel ist davon auszugehen, daß eine solche Handlung entweder ökonomisch oder auch in der Person des Betreffenden gelegen, z.B. durch Invalidität oder Todesfall, erzwungen wird. Dadurch, daß entgegen unseren langjährigen Anträgen der Verlustvortrag Überschußrechnern immer noch nicht eingeräumt wird, sind viele junge Ärzte im ersten Jahr der Niederlassung gezwungen zu bilanzieren, wobei, schon aus administrativen- und Kostengründen ein baldiger Übergang zur Überschußrechnung sinnvoll ist. Die Bindung an die mindestens 7-jährige Behaltefrist für den halben Steuersatz für Gewinne aus der Betriebsaufgabe -, übergabe und dem Wechsel der Gewinnermittlungsart, ist entschieden abzulehnen.

Zu § 38:

Äußerst unerfreulich ist die Beseitigung des halben Steuersatzes für literarisch-wissenschaftliche, urheberrechtlich geschützte Werke. Damit wird dem freien Berufsstand, dessen Hauptarbeit in geistiger Produktion besteht, ein zusätzlicher steuerlicher Nachteil zugefügt, was das Gesamtbild der Beurteilung der Steuerreform aus diesem Gesichtswinkel weiter verschlechtert.

-20-

Zu § 40 und § 41:

Der Entfall des Freibetrages bei Zusammenfall von unselbständigen mit anderen Einkünften bzw. die Umwandlung in eine Freigrenze trifft wieder die Spitalsärzte, die neben dem Gehalt in vielen Bundesländern einkommensteuerverpflichtige "besondere Gebühren" erhalten.

Zu § 41 Abs.2 Ziff.5:

Bei strenger wörtlicher Auslegung muß man zum Schluß kommen, daß nur solche Unselbständige diesen Veranlagungsgrund (Nichtgeltendmachung von Sonderausgaben, Werbungskosten, außergewöhnliche Belastung im Wege des Jahresausgleiches) in Anspruch nehmen können, die auch noch grundsätzlich über andere Einkünfte, wenn auch geringfügig, verfügen. Hier ist eine Klarstellung in dem Sinne notwendig, daß die erwähnten Veranlagungsgründe von allen Unselbständigen, d.h. auch wenn nur Einkünfte aus nicht selbständiger Arbeit vorliegen) beansprucht werden können. Siehe auch zu "§ 72 Abs.2" !

Zu § 47 Abs.3:

Schon zu den vorhergehenden Entwürfen von Abgabenänderungsgesetzen hat die Österreichische Ärztekammer die Absicht, bei Vorhandensein mehrerer Pensionen einer pensionsauszahlenden Stelle die Lohnbesteuerung verpflichtend zu übertragen, abgelehnt. Diese Ablehnung wurde in erster Linie aus administrativen Gründen ausgesprochen und gilt weiterhin.

Zu § 62 Abs.2 und § 63 - § 65 und § 127:

Werbungskosten, Sonderausgaben und außergewöhnliche Belastung, sollen nicht mehr durch Eintragungen in der Lohnsteuerkarte, sondern durch sogenannte "Freibetragsbescheide" berücksichtigt werden. Bei allem Verständnis für Vereinfachungsbestrebungen aus der Sicht der Finanzverwaltung, sind Zweifel am Platze, ob aus der Sicht der betroffenen Dienstnehmer diese neue Regelung eine Vereinfachung bringt. Probleme werden sich vor allem aus folgendem ergeben:

Der Freibetragsbescheid hinkt, was den zugrundeliegenden Sachverhalt betrifft, um zwei Jahre nach. Der Arbeitnehmer ist zur Mitteilung verpflichtet, wenn die Aufwendungen nicht in der berücksichtigten Höhe getätigt wurden (sofern er beim Finanzamt keinen Jahresausgleich beantragt hat) - und zwar bis zum 30. Juni nach Ablauf des betreffenden Kalenderjahres. Das sind dann schon insgesamt 2 1/2 Jahre nach dem Jahr, das für die Absetzbarkeit praktisch herangezogen wurde.

-21-

Dies wird dazu führen, daß Arbeitnehmer auf solche Meldungen vergessen und damit finanzstraffällig werden. Weitere Nachteile sind:

Der Arbeitgeber, dem ein Freibetragsbescheid vorgelegt wird, kann keinen Jahresausgleich durchführen. Er darf auch während des Kalenderjahres nicht Aufrollen, was bedeutet, daß selbst einfache Fälle während des Jahres nicht korrigiert werden können.

Die Hauptbedenken konzentrieren sich aber auf die relativ langen zeitlichen Abstände zwischen dem Jahr, für das der Jahresausgleich durchgeführt wird, und dem Jahr, für das der Freibetragsbescheid wirkt bzw. die damit sehr häufig zu erwartende Korrektur- und Meldepflicht der Arbeitnehmer.

In der Übergangsbestimmung des § 127 Abs.1 sind für 1988 nur Eintragungen von Sonderausgaben (§ 62 Abs.4 Ziff.2 EStG.1972) und der außergewöhnlichen Belastungen (§ 62 Abs.4 Ziff.3 EStG.1972), nicht aber von Werbungskosten (§ 62 Abs.4 Ziff.1 EStG.1972) vorgesehen. Wir nehmen an, daß die Ziff.1 des § 62 Abs.4 EStG.1972 nur versehentlich nicht angeführt wurde.

Zu § 68 Abs.5:

Der Verwaltungsgerichtshof hat in seiner Entscheidung vom 19.1.1988, 85/14/0124 einen sehr rigorosen Standpunkt zur steuerlichen Behandlung der Erschwerniszulage der Spitalsärzte vertreten. Sollte die Finanzverwaltung zum Schlusse kommen, daß diesem Erkenntnis allgemeine Bedeutung zukommt, kann dies die generelle Steuerpflicht der Erschwerniszulage für Spitalsärzte bedeuten. Damit werden die Bestimmungen des § 68 über die Erschwerniszulage unhaltbar. Der im Durchschnitt zu erwartende negative Effekt aus der Zulagenbesteuerung auf Grund der Steuerreform wird somit beträchtlich verstärkt und unerträglich. Wir beantragen daher die Neudefinition des Begriffes "Erschwernis" im § 68 Abs.5 in dem Sinne, daß bei der Feststellung der gegebenen "Erschwernis" mit den allgemeinen Arbeitsverhältnissen (und nicht denen der betreffenden Berufsgruppe) zu vergleichen ist. Damit kann die Besteuerung - wie bisher erfolgen, d.h. die Erschwerniszulagen für Spitalsärzte, die ohne Zweifel im Vergleich mit der allgemeinen Arbeitswelt unter erschwerten Bedingungen arbeiten, bleiben steuerfrei.

-22-

Zu § 72 Abs.1:

Dem Arbeitgeber wird auch ohne Antragstellung die Durchführung des Jahresausgleiches verpflichtend auferlegt, wobei allerdings die Zahl der Jahresausgleiche insoferne deutlich zurückgehen wird, als bei Vorliegen von Freibetragsbescheiden die Jahresausgleiche immer vom Finanzamt durchgeführt werden müssen. Ähnliches gilt auch für die automatische Durchführung des Jahresausgleiches durch die pensionsauszahlenden Stellen. Hier sind aus administrativen Gründen seitens der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern Bedenken anzumelden.

Im Abs.2 wird der Antrag für den amtswegigen Jahresausgleich mit 30. Juni des Folgejahres deutlich gegenüber bisher (Ende des zweitfolgenden Jahres) verkürzt, allerdings dürften die Auswirkungen dieser Verkürzung - und damit die Gefahr der Versäumnis und des Verlustes einschlägiger Beträge - durch die Bestimmungen des § 41 Abs.1 Ziff.5 entschärft sein. § 41 Abs.1 Ziff.5 findet andererseits in jenen Fällen, in denen nur lohnsteuerpflichtige Einkünfte vorliegen - bei genauer Interpretation - keine Anwendung.

Die Verkürzung der Frist für den Jahresausgleich bedeutet insoferne einen konkreten Nachteil für diese Dienstnehmer.

Die Formulierung des § 41 Abs.1 Ziff.5 muß so erfolgen, daß auch Unselbständige, die keine anderen Einkünfte haben, die Veranlagung aus dem Grunde der Ziffer 5 beantragen können.

Zu § 78:

Für die Krankengelder der Wohlfahrtsfonds ergeben sich mit dieser, ausschließlich auf Dienstnehmer zugeschnittenen Bestimmung, Schwierigkeiten bzw. die Unmöglichkeit des Vollzuges. Die Krankengelder der Wohlfahrtsfonds werden sowohl angestellten Ärzten als auch an niedergelassene, d.h. freiberuflich tätige Ärzte bezahlt. Für die angestellten Ärzte bedeutet § 78 Abs.1, daß der Dienstgeber die von der Kammer ausbezahlten Krankengelder zu besteuern hat (wie weit allerdings die Formulierung "aus einer gesetzlichen Krankenversorgung" dies zum Ausdruck bringt, bleibt offen). Die Auszahlung an Freiberufler erfaßt § 78 Abs.1 überhaupt nicht. Es erscheint, sollte die Besteuerung trotz unserer Ablehnung unvermeidbar sein, die einzige Lösung die zu sein, daß der freiberufliche Empfänger von Krankengeldern diese in seiner eigenen Steuererklärung als Einkünfte aus selbständiger Arbeit erfaßt.

Zu § 93 bis 97 und § 112 und § 128 (Übergangsbestimmungen):

Vorweg angemerkt sei, daß die Intentionen des EStG.1988, nämlich eine klarere Gesetzessprache zu finden, über weite Strecken geglückt sind. Im Bereich der Einkünfte aus Kapitalvermögen, der Kapitalertragsteuer und der einschlägigen Übergangsregelungen gilt dies leider nicht. Es gelingt selbst bei exaktem Nachvollzug der vorgeschlagenen Formulierungen - auch im Zusammenhang mit den Übergangsbestimmungen des § 112 und § 128 - nur mit äußerster Mühe, die wirkliche Absicht des Gesetzgebers herauszuarbeiten und denkbare Einzelfälle in ihren steuerlichen Auswirkungen zu überprüfen. Negativ festzustellen ist, daß zu den Regelungen des § 112 bis § 128 keine Erläuterungen vorliegen, die die Intentionen des Gesetzgebers verdeutlichen würden. Redaktionell fällt auf, daß im § 94 Ziff.6 der § 27 Abs.6 zitiert wird; hier wird es wohl Abs.4 heißen müssen, im § 95 Abs.1 ist richtig der § 93 Abs.2 Ziff.1 und 2 und § 93 Abs.2 Ziff.3 und 4 und nicht Abs.1 zu zitieren.

Die Problematik der Einführung einer 10%igen Kapitalertragsteuer ist allgemein diskutiert worden. Hier kann sich die Österreichische Ärztekammer nur den Zweiflern an diesem Modell anschließen. Entweder müßte man die Konsequenz haben, entsprechende Kapitalerträge gänzlich sowohl von Einkommen-, als auch von Kapitalertragsteuer zu befreien, oder aber eine einheitliche Versteuerung vorsehen. Das, was offensichtlich derzeit die Lösung sein soll, bedeutet eine einerseits auf 25% erhöhte und andererseits auf 10% reduzierte (bzw.wegfallende) Kapitalertragsteuer bei gleichzeitig theoretisch bestehender Einkommensteuerverpflichtung, wobei die Einkommensteuer in der Regel eine höhere Belastung darstellen würde, als die abgezogene Kapitalertragsteuer, bei Kleinkommen aber auch umgekehrt !

Es wird durch die gleichzeitige Diskussion über die Verschärfung des Bankgeheimnisses geradezu zur Steuerhinterziehung, d.h.Nichtaufnahme der kapitalertragsteuerpflichtigen Einnahmen in die Einkommensteuererklärung ermuntert.

Durch die Ausnahmeregelung für Zinsenerträge von festverzinslichen österreichischen Wertpapieren - die szt. (Emission vor dem 1.1.1984) steuerbegünstigt angeschafft wurden - von der neu einzuführenden Kapitalertragsteuer in Höhe von 10% und von der Einkommensteuer wird wenig zur Entschärfung beigetragen, da deren vorzeitige Kündigung, soweit nicht unkündbar, naheliegend ist. Steuerbegünstigt angeschaffte Wertpapiere, emittiert zwischen dem 31.12.1983 und dem 31.12.1988, bleiben zwar einkommensteuerfrei, unterliegen aber der 10%igen Kapitalertragsteuer. Die Rendite dieser Papiere wird daher ab 1.Jänner 1989 von 6,5% auf 5,8 bis 5,9% sinken.

-24-

Die Erträge, der auf Fremdwährung lautenden Anleihen sowie Euroanleihen in österreichischen Schillingen, sollen, soweit sie nach dem 31.12.1988 begeben werden, ebenfalls der 10%igen Kapitalertragsteuer unterworfen werden. Letzteres wird bei der Emission von Auslandstiteln, die am österreichischen Markt angeboten werden, sowie Euroanleihen in österreichischen Schillingen zu einer Verschiebung bei den Konditionen führen und zwar in Richtung zu niedrigeren Zinsen und niedrigeren Emissionskursen, was wiederum zu reduzierten Deviseneingängen aus Zinsen in Österreich führen wird.

Die Anhebung der Kapitalertragsteuer für die sonstigen kapitalertragsteuerpflichtigen Einkünfte von 20 auf 25% (berechnet von den Bruttoerträgen), wird den mühselig angekurbelten Kauf von Aktien durch Kleininvestoren zwecks Streuung des Aktienbesitzes einen schweren Schlag versetzen.

Vom Gesichtspunkt der Ärzteschaft aus gesehen, muß die Einführung einer Kapitalertragsteuer auf Zinserträge - unter anderem von festverzinslichen Wertpapieren - abgelehnt werden, weil die Zielrichtung der Kapitalansparung für das Alter erschwert wird. Besonders skeptisch muß man wohl in die Zukunft blicken, da dieser 10%ige Satz wohl nur der erste Schritt sein wird. Durch die Abschaffung des Freibetrages von S 100.000,- für den Ankauf von festverzinslichen österreichischen Wertpapieren werden also zukünftige Kapitalbildungen in privaten Händen, da ja letztlich die Zinserträge voll steuerpflichtig sind, auf geringeres Interesse stoßen, wobei aber die langfristige Kapitalbildung für die Volkswirtschaft von eminenter Bedeutung ist.

WOHLFAHRTSFONDS:

Wenn den Fonds - ausgenommen bei gewerblicher Tätigkeit - die Körperschaftssteuerfreiheit zuerkannt wird, ist nicht einzusehen, daß über den Weg der neu einzuführenden 10%igen Kapitalertragsteuer, mit vermutlich steigender Tendenz, diese Körperschaftsteuerbegünstigung zum Teil aufgehoben wird. Die Erhöhung des Kapitalertragsteuersatzes für die sonstigen kapitalertragsteuerpflichtigen Einkünfte von 20 auf 25% wird es den Wohlfahrtskasseneinrichtungen nicht bzw. nur sehr beschränkt möglich machen, langfristiges Kapital in nationale und internationale Aktien anzulegen. Von der Sicht der Wohlfahrtsfonds aus ist daher die Einführung der 10%igen Kapitalertragsteuer sowie Erhöhung der Kapitalertragsteuer von den sonstigen steuerpflichtigen Einkünften abzulehnen, da letztlich bei den Pensionsfonds die Erträge in zunehmendem Maße das Beitrags- und Leistungsgefüge beeinflussen (siehe auch die Ausführungen zu Beginn der Stellungnahme bzw. zum Entwurf eines Körperschaftssteuergesetzes), insbesondere den Textvorschlag zu § 22 Abs.4 KStG.1988 und § 94 Ziff.3 (neu) EStG.1988, der in den Ausführungen zu § 22 KStG.wiedergegeben ist.

Zu § 117 Abs. 3:

Erwähnt sind nur die Wirtschaftsjahre 1985 und 1987 und nicht das Jahr 1986, für die in diesen Jahren gebildeten Investitionsrücklagen, die im Jahr 1988 ohne Zuschlag aufgelöst werden können. Statt "sind" sollte es "bis einschließlich" heißen.

II. KÖRPERSCHAFTSSTEUERGESETZZu § 2:

Die Bestimmungen über die Steuerpflicht von Betrieben gewerblicher Art, von Körperschaften des öffentlichen Rechts bleiben an sich unverändert, werden aber gerafft und gekürzt. Dabei fällt auf, daß die Definition der "wirtschaftlich selbständigen Einrichtung" nicht mehr im Gesetz enthalten ist. Es sollte schon aus Gründen der Rechtssicherheit überlegt werden, die im derzeitigen § 2 Körperschaftssteuergesetz enthaltene Definition der wirtschaftlichen Selbständigkeit wieder aufzunehmen.

Zu § 22:

Entscheidend für die Ärztekammern als Körperschaften öffentlichen Rechtes, ist die Frage der geplanten Einbeziehung der entsprechenden Veranlagungserträge der Wohlfahrtsfonds in die Kapitalertragsteuerpflicht.

Es muß - wie schon wiederholt in dieser Stellungnahme - die Forderung deponiert werden, die Wohlfahrtsfondserträge bzw. die Erträge aus Veranlagungen der Ärztekammern als Körperschaften öffentlichen Rechtes aus der Kapitalertragsteuerpflicht herauszunehmen.

Ein Präjudiz findet sich bei der Freistellung der Pensionskassen von der Körperschaftssteuer- und Kapitalertragsteuerpflicht. Analog wären die Körperschaften öffentlichen Rechtes zu behandeln. Die Befreiung der Ärztekammern von der Kapitalertragsteuerpflicht wäre zweckmäßigerweise auch im § 94 EStG.1988 zu verankern.

Zur Berücksichtigung dieses Anliegens wird folgende Textierung des § 22 Abs. 4 Körperschaftssteuergesetz 1988 bzw. § 94 Ziff. 3 (neu) des EStG. vorgeschlagen:

"§ 22 Abs. 4 KÖStG.1988:Dies gilt nicht

- a) für Beteiligungserträge im Sinne des § 10 und
- b) für Einkünfte innerhalb eines Beteiligungsfonds (§ 1 des Beteiligungsfondsgesetzes) sowie

-26-

c) für Kapitalerträge gemäß § 93 Abs.2 Ziff.3 und 4) sowie Abs.3 und 4) von inländischen Körperschaften des öffentlichen Rechts".

§ 94 EStG.1988 Ziffer 3 (neu):

"3. bei den Kapitalerträgen von inländischen Körperschaften des öffentlichen Rechtes gemäß § 22 Abs.4 2.Satz lit.a und c) Körperschaftssteuergesetz 1988".

Zu den dividendenähnlichen Einkünften ergibt sich offensichtlich ein Widerspruch zwischen § 22 Abs.4 des KÖSt-Gesetzesentwurfes und § 94 Ziffer 2 des Einkommensteuergesetzesentwurfes. Nach § 22 Abs.4 sind Beteiligungserträge im Sinne des § 10 Körperschaftssteuergesetz auch dann von der beschränkten Körperschaftssteuerpflicht ausgenommen, wenn die Steuer durch Steuerabzug erhoben wird.

Beteiligungserträge im Sinne des § 10 (die ehemalige Schachtelbegünstigung) sind nun nicht mehr an die Mindestbeteiligung von 25% gebunden. Andererseits sieht aber § 94 Ziff.2 EStG.1988 unter dem Titel "Befreiung von der Kapitalertragsteuer" bei Körperschaften des öffentlichen Rechtes, also den beschränkt Körperschaftssteuerpflichtigen, eine Ausnahme nur vor, wenn die Körperschaft mindestens zu einem Viertel unmittelbar am Grund-oder dem Stammkapital der Aktiengesellschaft, der GmbH. usw. beteiligt ist. § 94 Ziff.2 EStG. 1988 ist im Sinne der §§ 22 Abs.4 und 10 KÖStG. zu korrigieren.

III. UMSATZSTEUERGESETZ

Zu § 10 Abs.2 Ziff.5 bzw. 12:

Durch diese Regelung - nämlich Besteuerung der Miete und Betriebskosten für Garagen und Abstellplätze für Kraftfahrzeuge aller Art - verteuern sich diese Aufwände für die Ärzteschaft (bei Vorsteuerpauschalierten bzw. über das Privat-KFZ), berechnet vom bisherigen Aufwand, um 9%. Betroffen hievon sind auch jene Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern, die eine größere Anzahl von Abstell-und Garagenplätzen an Private oder Vorsteuerpauschalierte vermieten. Durch diese Vertuierung wird es nicht möglich sein, gleichzeitig notwendige

Mietenerhöhungen zur Verbesserung der Ertragskraft des angelegten Kapitals und somit Verbesserung der Leistungsfähigkeit der Wohlfahrts-einrichtung vorzunehmen.

Aus beiden Gründen ist diese Änderung des Umsatzsteuergesetzes abzulehnen.

Zu § 10 Abs.2 Ziffer 7:

Gegen die Anhebung des Umsatzsteuersatzes für Freiberufler von 10 auf 20% wurde im ersten Abschnitt der Stellungnahme grundsätzlich und mit größtem Nachdruck protestiert.

Zu § 17 Abs.1:

Die Istbesteuerung soll nur mehr zulässig sein, wenn der Gewinn durch Überschubrechnung ermittelt wird. Die Begründung dafür, nämlich die Anhebung des halben Steuersatzes auf den vollen Steuersatz, ist alles eher als schlüssig. Es sollte ein Optionsrecht für die freien Berufe vorgesehen werden.

Sollte ein Optionsrecht, also ein Wahlrecht, zwischen Ist-oder Sollversteuerung nicht ins Auge gefaßt werden, so muß es bei der verpflichtenden Istbesteuerung bleiben. Abgesehen von dieser grundsätzlichen Forderung wäre eine Bindung an die Überschubrechnung im Abs.1 des § 17 ein Widerspruch zu Abs.2 des § 17, durch den Unternehmer bei nicht mehr als 1,5 Millionen Schilling Umsatz (in einem der beiden vorangegangenen Kalenderjahre), der Antrag auf Istbesteuerung eingeräumt wird und zwar ohne Rücksicht auf die Gewinnermittlungsart !

Auch aus Anlaß dieser Novellierung des Umsatzsteuergesetzes wird das - für die freiberuflich tätige Ärzteschaft - zentrale Anliegen nach Wiedereinräumung des Vorsteuerabzuges von den PKW-Anschaffungskosten bzw. Beseitigung des § 12 Abs.2 Ziffer 2 lit.c) UStG.1972 neuerlich deponiert.

Wunschgemäß werden 22 Ausfertigungen dieser Stellungnahme dem Präsidium des Nationalrates zur Information übermittelt.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Vizepräs. Dr. R. Weber
Leiter des Steuerreferates

Prim. Dr. Michael Neumann
Präsident



Dr. H. Emberger
Steuerkonsulent