

31/SN-324 von JGE

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts
Mitglied der World Medical Association

An das
Präsidium des Nationalrates

Parlament
1010 Wien

DOKUMENT GEGENSTAND	
Zi.	54-GE/1993
Datum:	1. SEP. 1993
Verteilt	3.9.93 EJ

WIEN, I.,
Weinburggasse 10 - 12
Postfach 213
1011 WIEN

Janitsyn

Unser Zeichen: KAD Dr.E/Gro. Ihr Schreiben vom:
3629/1993

Ihr Zeichen:

Wien, am 31. 8. 1993

Betrifft: Gesetzesentwürfe zur Steuerreform 1993;
Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Österreichische Ärztekammer erlaubt sich, Ihnen in der Anlage 22 Exemplare ihrer mit heutigem Tage dem Bundesministerium für Finanzen zur GZ 14 0403/2-IV/14/93(2) übermittelten Stellungnahme zu den Gesetzesentwürfen zur Steuerreform 1993 zu übersenden.

Mit vorzüglicher Hochachtung



Prim. Dr. Michael Neumann
Präsident

Anlagen w.e.

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

WIEN I, WEIHBURGASSE 10-12, TEL. 514 06-0, FAX 514 06 42
POSTLEITZAHL 1011, POSTFACH 213
DVR: 0057746

Betrifft: Gesetzesentwürfe zur Steuerreform 1993; Stellungnahme

Völlig zutreffend stellen die erläuternden Bemerkungen im Vorblatt fest, daß die Steuerbelastung seit der letzten Tarifsenkung wieder das vor der Absenkung bestehende Niveau erreicht hat. Die gesamte Abgabenbelastungsquote des österreichischen Bruttoinlandsprodukts liegt 1992 mit 43,6 % über dem Niveau vor der letzten Steuerreform und hat somit einen neuen Höchststand erreicht. Die Notwendigkeit einer Entlastung wurde also zu Recht in den Vordergrund gestellt, wobei allerdings der gewählte Weg - nämlich die Anhebung des allgemeinen Steuerabsetzbetrages um öS 3.840,-- jährlich - wenig geeignet scheint, die laufenden inflationsbedingten Progressionsverschärfungseffekte zu sanieren.

Besser wäre es, auf Dauer wirksame Maßnahmen zu setzen, wie z.B. die Wert-sicherung der Progressionsstufen, also der Bandbreiten der Progression.

Die Entwürfe der Steuerreform 1993 bringen ohne Zweifel beachtliche positive steuer- und wirtschaftspolitische Ansätze.

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit sind hier anzuführen:

- die Beseitigung der Gewerbesteuer, der Vermögensteuer und des Erbschaftssteuer-äquivalentes;
- die Einführung einer Endbesteuerung für Dividendenerträge und für Erträge betrieblicher Veranlagungen;
- die Einführung neuer Beteiligungsmodelle und der Modelle der Mitarbeiterbeteiligung;
- die Anhebung der Abfertigungsrückstellung auf 60 %;
- eine (allerdings zu bescheiden ausgefallene) Verbesserung der Besteuerung des Aufgabengewinnes für Gebäude;
- die Versuche des Bürokratieabbaues, u.a. durch Einführung von Betriebsausgabenpauschalierungsmöglichkeiten;
- die einschlägigen Maßnahmen auch im Bereich des Körperschaftssteuerrechtes.

Im Gegenzuge - primär wohl diktiert von der Finanzierungsnotwendigkeit - ist allerdings eine nicht unbeträchtliche Zahl von besonders für die Ärzteschaft und die freien Berufe problematischen und negativen Änderungen vorgesehen.

Auch hier seien ohne Anspruch auf Vollständigkeit angeführt:

- die Umgestaltung der bisherigen Lohnsummensteuer (Teil der Gewerbesteuer) in eine Kommunalsteuer, der alle Unternehmen, die Dienstnehmer beschäftigen, also auch die freien Berufe, unterliegen sollen;
- die Anhebung der Körperschaftssteuer von 30 % auf 34 %;
- die Beseitigung der Investitionsrücklage;
- die Reduktion des Investitionsfreibetrages auf Dauer auf 15 %;
- die Reduktion bzw. Beseitigung von pauschalen Wertberichtigungen und pauschalen Rückstellungen bei der Gewinnermittlung durch Bilanz;
- die Restriktionen bei den Übergangsgewinnen und -verlusten;
- die Vorverlegung der Steuerfälligkeiten auf den 25. des jeweiligen Monats;
- die Einführung einer Kreditsteuer;
- die Anhebung der Versicherungssteuer, usw.

Aus der Sicht der Österreichischen Ärztekammer ist folgendes Resümee vorwegzunehmen:

Die Anhebung des allgemeinen Steuerabsetzbetrages bringt allen Steuerpflichtigen eine (nur temporär wirksame) Entlastung; der unselbständige Bereich bleibt weitgehend unverändert, wenn man von der Abschaffung der Lohnsteuerkarte absieht.

Die Maßnahmen im selbständigen Bereich werden zu Strukturverschiebungen innerhalb der Selbständigen, also dazu führen, daß gewisse Gruppen der Selbständigen zu den Zahlern der Reform gehören werden und andere davon profitieren werden.

Die freien Berufe, und somit die niedergelassenen Ärzte, werden zu diesen "Zahlern" der Reform zu zählen sein. Im Hinblick auf die Tatsache, daß bei der ersten Etappe der Steuerreform die Spitals- und angestellten Ärzte von den Einschränkungen bei den Mehrleistungsentschädigungen sehr deutlich betroffen waren, kann sich die Österreichische Ärztekammer des Eindrucks nicht erwehren, daß die Belange der Ärzteschaft bei den vergangenen und gegenwärtigen Steuerreformvorhaben keine Beachtung finden, im Gegenteil: daß diese Reformen letztendlich die Ärzteschaft benachteiligen.

Die freien Berufe werden von den jetzt geplanten positiven, die Betriebe betreffenden Maßnahmen nicht allzuviel zu erwarten haben, währenddem die negativen Maßnahmen voll zum Tragen kommen. Dies gilt insbesondere für die Ausweitung der bisherigen Lohnsummensteuerpflicht unter dem Titel "Kommunalsteuer" auch auf die freien Berufe und somit auf die niedergelassenen Ärzte, bei gleichzeitiger Anhebung des Steuersatzes von 2 % auf 3 % und bei gleichzeitiger beträchtlicher Ausweitung der steuerpflichtigen Bemessungsgrundlage praktisch auf den gesamten Bruttolohnbereich mit ganz wenigen Ausnahmen.

Die Österreichische Ärztekammer lehnt mit aller Entschiedenheit die Einbeziehung der niedergelassenen Ärzte im besonderen - und somit der freien Berufe im allgemeinen - in diese Kommunalsteuer ab.

Dies aus folgenden Gründen:

Die schon längst fällige Abschaffung der Gewerbesteuer für die Gewerbebetriebe, also die Beseitigung einer Ungerechtigkeit, kann nicht durch Schaffung einer anderen Ungerechtigkeit - nämlich die Einführung einer neuen Steuer für die freien Berufe - finanziert werden. Die Gewerbesteuer hatte ihre historische und verfassungskonforme Begründung - mag sie auch überholt sein -, eine Abschaffung dieser Steuer darf nicht zu einer nachträglichen Beseitigung der Differenzierung zwischen Gewerbebetrieben und den freien Berufen führen. Man wird der gesellschaftspolitisch wichtigen Rolle der freien Berufe damit nicht gerecht.

Es sprechen auch gewichtige allgemein wirtschaftspolitische Gründe gegen die Schaffung einer neuen lohnabhängigen Abgabe: Im Endeffekt bedeutet das eine weitere Anhebung der an sich schon international im Spitzenfeld liegenden Lohnnebenkostenbelastung in Österreich; die internationale Konkurrenzfähigkeit der österreichischen Betriebe wird darunter stark leiden.

Die wirtschaftliche Basis der kleineren und mittleren Betriebe und des personalintensiven Dienstleistungssektors wird in vielen Fällen, und zwar ohne Rücksicht auf die konkrete Gewinnsituation, gefährdet. Insgesamt steht diese aus der Finanzierungsnotwendigkeit geborene neue Steuer im krassen Gegensatz zu den eingangs auch von der Österreichischen Ärztekammer absolut begrüßten Grundintentionen dieser zweiten Etappe der Steuerreform. Die Österreichische Ärztekammer muß daher die Schaffung der Kommunalsteuer, insbesondere die Einbeziehung der freien Berufe und der niedergelassenen Ärzte in diese neue Steuer, strikte ablehnen.

Der Ordnung halber weisen wir auf folgende, auch in diesen Entwürfen nicht berücksichtigte langjährige Anliegen der Ärzteschaft hin:

- Die Notwendigkeit, den Sozialcharakter der Honorare der Kassenärzte auch steuerlich anzuerkennen; 99 % der österreichischen Bevölkerung sind sozialversichert und werden in ihrer Gesundheitsvorsorge und Krankheitsbetreuung durch niedergelassenen Kassenärzte zu Sozialtarifen betreut. Eine spezielle Forderung leitet sich aus der zur Versorgung der Bevölkerung unbedingt notwendigen Ableistung von Wochenend- und Nachtdiensten durch Kassenärzte ab. Die dafür erzielten Honorare müssen analog dem unselbständigen Bereich begünstigt werden.
- Ähnliches gilt für die Spitalsärzte, die zu den Zahlern der ersten Etappe der Steuerreform insofern gezählt haben, als die Besteuerung der Entschädigungen für die Nachtdienste und Mehrleistungen, die die Spitalsärzte letztlich aufgrund gesetzlicher Verpflichtung im Interesse der Bevölkerung zu erbringen haben, deutlich verschärft wurde. Die notwendigen Korrekturen finden sich in den vorliegenden Entwürfen ebenfalls nicht.
- Die Umsatzsteuerbelastung für ärztliche Leistungen bleibt mit 20 % aufrecht, im Gegensatz zu jener der Spitäler.
- Die Einführung eines zeitlich unbegrenzten Verlustvortrages für Überschußrechner und eines zeitlich (mit drei Jahren) begrenzten Verlustrücktrages.

- Schließlich wurde die deutliche Verschärfung bei der Besteuerung der wichtigen Sozialleistungen der Wohlfahrtsfonds ` der Ärztekammern, und zwar bei den Todesfallbeihilfen und den Krankenbeihilfen, nicht korrigiert. Wir haben schon im Zuge der ersten Etappe der Steuerreform auf die Förderungswürdigkeit und Förderungsnotwendigkeit insbesondere der Todesfallbeihilfen der Wohlfahrtsfonds ` verwiesen. Dies ist einmal mit dem Sozialcharakter dieser Zuwendungen zu begründen; damit soll die schwierige finanzielle Situation der Hinterbliebenen nach dem Ableben niedergelassener Ärzte erleichtert werden. Zum anderen findet sich ein gesetzlicher Anspruch auf Todesfallbeihilfe nur im Bereich der Wohlfahrtsfonds ` der Ärztekammern (und sonst in keinem Sozialversicherungsgesetz!), was eine Steuerfreistellung ohne Präjudizwirkung ermöglicht.

Ungeachtet dieser grundsätzlichen Ausführungen dürfen wir zu den umfassenden und mit beachtenswertem Arbeitsaufwand erarbeiteten Gesetzesentwürfen im einzelnen folgendes festhalten:

ZUR NOVELLE DES EINKOMMENSTEUERGESETZES 1988, Art. I

Zu Ziffer 4 (§ 4 Abs. 4 Z 5):

Die hier vorgesehene Einengung des Kreises der begünstigten Empfänger für Spenden zur Forschungsförderung auf jene, die laufende öffentliche Mittel des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung erhalten, ist problematisch. In Zeiten der fortschreitenden Privatisierung und der damit gegebenen Notwendigkeit der Förderung von Privatinitiativen ist es ungünstig, wenn Forschungseinrichtungen durch steuerliche Initiativen verhalten werden, staatliche Subventionen anzustreben. Es ist zu befürchten, daß dadurch gerade für die medizinische Forschung und damit auch für das Allgemeinwohl künftig weniger Finanzmittel zur Verfügung gestellt werden.

Zu Ziffer 5 (§ 4 Abs. 10 Z 1), Ziffer 35a (§ 37 Abs. 2 Z 3), Ziffer 98:

Die geplante Beseitigung des halben Steuersatzes für Übergangsgewinne und die Einschränkung der Ausgleichsfähigkeit von Übergangsverlusten auf spätere Übergangsgewinne oder gar spätere Veräußerungsgewinne ist abzulehnen. Durch den Übergang von einer Gewinnermittlungsart zu einer anderen kommt es zu einer Art Kumulation von Einnahmen bzw. auch von Ausgabeneffekten, die eine einmalige begünstigte steuerliche Behandlung rechtfertigen. Das Miß-

brauchsargument der Erläuterungen - bezogen vor allem auf die Freiberufler - ist zurückzuweisen; Mißbräuchen beugt schon die 7-Jahresfrist des derzeitigen § 37 Abs. 2 Z 3 vor. Überdies bestehen größte administrative Bedenken gegen die möglicherweise jahrelang notwendige Evidenzhaltung von Übergangsverlusten für eine allfällige Aufrechnung mit später eintretenden Veräußerungsgewinnen. Dabei wird es aufgrund der Geldentwertung über den unter Umständen langen Zeitraum dazu kommen, daß geldwertmäßig nur ein Teilausgleich erfolgt. Sind Ausgleiche letztlich auch bei Betriebsaufgabe oder Betriebsveräußerung nicht möglich, verfällt der offene Betrag. All dies wirft unseres Erachtens Verfassungsfragen auf. Die in Ziffer 98 vorgesehene Rückwirkung der Streichung der Begünstigung für Übergangsgewinne bereits auf den 1. Jänner 1993 dürfte überdies verfassungswidrig sein und ist daher ebenfalls abzulehnen; die Rückwirkung betrifft sowohl freiwillige Wechsel der Gewinnermittlungsart als auch Übergangsgewinne aus Anlaß der Praxisaufgabe oder -übergabe. Beide Maßnahmen sind unter dem Aspekt des halben Steuersatzes für Übergangsgewinne geplant und durchgeführt worden.

Zumindest muß die Begünstigung für "erzwungene" Übergangsgewinne, so z.B. bei Betriebsaufgabe oder -veräußerung, auch in Zukunft verbleiben, und zwar ohne Behaltefrist von 7 Jahren.

Zu Ziffer 7 (§ 9), Ziffer 91 (§ 112 Z 2), Ziffer 93 (§ 116 Abs. 1):

Die Investitionsrücklage soll ersatzlos beseitigt werden, die Rücklagen (nur) der Jahre 1990 bis 1991 sollen im Jahre 1993 zuschlagsfrei aufgelöst werden können. Die seinerzeitige Auflösung von Rücklagen bei Freiberuflern durch Anschaffung von Wertpapieren kann durch eine zuschlagsfreie Nachversteuerung mit dem halben Steuersatz im Jahr 1993 saniert werden.

Da die Investitionsrücklage zweifellos Investitionsanreize bringt, bestehen gegen die Abschaffung gerade bei der jetzigen Wirtschaftslage größte Bedenken.

Vollends unverständlich ist, warum die zuschlagsfreie Auflösung der Rücklage im Jahr 1993 das Jahr 1992 ausschließt. Bei der Behandlung der steuerfrei angeschafften Wertpapiere von Freiberuflern ist es sicher angemessen, von der Nachversteuerung überhaupt abzusehen oder zumindest einen Viertelsteuersatz vorzusehen. Fiskalisch hätte diese Maßnahme (fast) keine Folgen, da sie nur die Vergangenheit betrifft.

Zu Ziffer 8 b (§ 10 a Abs. 2):

Die Reduktion des Investitionsfreibetrages auf Dauer auf 15 % ist gerade aus dem Blickwinkel der Freiberufler abzulehnen. Diese Förderung von Investitionen ist eine der ganz wenigen steuerlichen Förderungsmaßnahmen für Freiberufler, die eine gewisse Effizienz nach sich gezogen hat und den Freiberuflern die ohnedies nur periodisch eintretenden Investitionen steuerlich etwas erleichtert hat. Überdies gilt aus volkswirtschaftlicher Sicht, d.h. aus dem Blickwinkel der derzeit mehr als dringend notwendigen Steigerung der Investitionsbereitschaft der Wirtschaft, das zu Ziffer 7 Gesagte.

Zu Ziffer 10 (§ 13):

Der jahrelang unveränderte Betrag von S 5.000,-- für geringwertige Wirtschaftsgüter soll zumindest auf S 10.000,-- valorisiert werden.

Zu Ziffer 11 (§ 14 Abs. 1), Ziffer 94 (§ 116 Abs. 3):

Die Anhebung der Abfertigungsrückstellung von 50 % auf 60 % ist zu begrüßen. Die Einschränkung auf jene Arbeitnehmer, die am Bilanzstichtag das 50. Lebensjahr vollendet haben, wird allerdings beträchtliche administrative Probleme mit sich bringen; der in den erläuternden Bemerkungen zitierte steuerliche Anreiz für die Aufrechterhaltung von Dienstverhältnissen mit älteren Arbeitnehmern ist nicht zu erkennen. Da die Abfertigungsansprüche ohnedies dienstzeitabhängig sind, soll auf eine Differenzierung zwischen über und unter 50 Jahren verzichtet werden. Der für die Anhebung von 50 % auf 60 % vorgesehene Zeitraum von zehn Jahren ist letztendlich zu lang (was ist bei Pensionierung vor dem 60. Lebensjahr?) und sollte höchstens mit fünf Jahren festgelegt werden.

Die Frist für die Zulässigkeit der Weiterverwendung gewisser Wertpapiere (z.B. von Nullkuponanleihen) für die Wertpapierdeckung bis längstens 31. 12. 1994 und den damit verbundenen Zwang, bis dort diese Wertpapiere auszutauschen, halten wir für bedenklich. Es kann bei der derzeitigen Situation auf den Geld- und Devisenmärkten aufgrund dieses erzwungenen Verkaufs und Austausches leicht zu Verlusten kommen. Man sollte die bereits im Betriebsvermögen zur Wertpapierdeckung vorhandenen einschlägigen Wertpapiere, die künftighin nicht mehr herangezogen werden können, bis zur Endfälligkeit zur Deckung zulassen.

Die Möglichkeit der Bildung einer Art Pensionsrückstellung für den Freiberufler selbst sollte - analog § 14 Abs. 3 - geschaffen werden.

Zu Ziffer 14 (§ 17):

Ein vom Gedanken der Verwaltungsvereinfachung her positiver Ansatz ist die vorgesehene Betriebsausgabenpauschalierung; es ist zu begrüßen, daß auch die freien Berufe in diese allgemeine Pauschalierungsmöglichkeit einbezogen werden. Zu kritisieren und abzulehnen ist der zu niedrige Betriebsausgabenpauschalsatz von 10 % der Umsätze, zu dem dann nur mehr die Ausgaben für Löhne hinzukommen. Natürlich kämpft jede Pauschalierung mit dem Problem, daß jene Selbständigen, deren Betriebsausgaben unter dem vorgesehenen Satz liegen, die Pauschalierung in Anspruch nehmen werden, und jene, deren Ausgaben darüber liegen, tendenziell der Pauschalierung skeptisch gegenüberstehen werden.

Andererseits ist aber dem Gedanken der Verwaltungsvereinfachung, der sich letztlich ja auch in Kostenersparnis bei der öffentlichen Hand niederschlägt, insofern Rechnung zu tragen, als ein gewisser Anreizeffekt einzukalkulieren ist; d.h. die Sätze dürfen nicht zu niedrig sein, ansonsten wird nämlich die gesamte Aktion ein "Schlag ins Wasser". Für den Bereich der selbständigen Ärzte gilt nun, daß die 10 % der Umsätze jedenfalls zu gering erscheinen. Entweder wird der Prozentsatz deutlich angehoben, oder aber es werden weitere Ausgaben neben den Löhnen noch zusätzlich anerkannt, wie z.B. die bezahlte Umsatzsteuer und vor allem die Sozialversicherungsbeiträge, die bei den Freiberuflern im allgemeinen und bei den niedergelassenen Ärzten im besonderen im Hinblick auf das Bestehen zweier Pflichtversicherungen (gesetzliche Sozialversicherungen und Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern) eine besondere Rolle spielen.

Warum die (freiwillige) Führung von Aufzeichnungen die Inanspruchnahme der Pauschalierung verunmöglichen soll, ist ebenfalls nicht einzusehen, vor allem, weil ja die Aufzeichnungen des öfteren, nicht nur zu steuerlichen, sondern zu vielfältigen anderen Zwecken, benötigt werden.

Zu § 18:

Gesetzliche Sozialversicherungsbeiträge sind Betriebsausgaben bzw. Werbungskosten, wovon ca. 98 % der österreichischen Bevölkerung im Hinblick auf ihre Pflichtsozialversicherung betroffen sind. Nun gibt es eine gewisse Anzahl von Freiberuflern und auch niedergelassenen Ärzten, die keiner Pflichtversicherung bei einer staatlichen Krankenversicherung unterliegen und daher zur Abdeckung des Krankheitsrisikos gezwungen sind, eine Selbstversicherung bei der Gebietskrankenkasse abzuschließen. Die Kosten sind steuerliche Sonderausgaben,

wobei die Höchstbeträge im allgemeinen durch anderweitige Ausgaben ausgeschöpft sind. Es sollten daher für jene Selbständigen, die keiner staatlichen Pflichtkrankenversicherung unterliegen, die Beiträge zu einer Selbstversicherung bei der Krankenversicherung Betriebsausgaben oder unbegrenzt abzugsfähige Sonderausgaben sein.

Zu Ziffer 16 (§ 24 Abs. 6):

Schon in den allgemeinen Ausführungen wurde positiv die Bereitschaft hervorgehoben, die besonderen steuerlichen Probleme im Zusammenhang mit der Betriebs- bzw. Praxisaufgabe, insbesondere bei der Nachversteuerung von Betriebsgebäuden, zu berücksichtigen. Die Art der Berücksichtigung - nämlich die Verteilung der Steuer auf zehn Jahre - erscheint allerdings zu wenig wirksam. Wir schlagen daher vor, entweder anstelle des halben Steuersatzes den Viertelsteuersatz vorzusehen, oder aber zusätzlich zur jetzigen Regelung eine zeitlich begrenzte unschädliche Verwertung von Gebäuden einzuführen. Beide Varianten würden z.B. die am Land oft notwendige Zurverfügungstellung von Praxisräumlichkeiten durch den in Pension gehenden Arzt an seinen Nachfolger steuerlich erleichtern.

Zu Ziffer 20 bis 23 (§ 33):

Zu den Tarifmaßnahmen wurde bereits im allgemeinen Teil auf die Notwendigkeit einer laufenden Anpassung der Progressionsstufen und somit auch einer laufenden inflationsbedingten Progressionsentlastung verwiesen. Positiv ist die im § 33 Abs. 4 Z 1 vorgesehene Anhebung der Verdienstgrenzen des Ehepartners beim Alleinverdienerabsetzbetrag.

Zu Ziffer 25 (§ 33 Abs. 6):

Der Anspruch auf den Pensionistenabsetzbetrag soll künftighin den Anspruch auf Arbeitnehmer- und Verkehrsabsetzbetrag ausschließen, obwohl beide Einkommen - nämlich aus aktiver unselbständiger Tätigkeit und aus Pension - selbstverständlich voll besteuert werden. Diese Neuregelung bedeutet für Pensionisten, die noch eine aktive ärztliche Tätigkeit oft durchaus im Interesse der Versorgung der Bevölkerung ausüben, eine deutlich höhere Steuerbelastung und ist daher abzulehnen. Die Bedenken, daß ein nur kurzfristiger Lohnbezug für die Inanspruchnahme beider Absetzbeträge ausreichen würde, sind mit der neu vorgesehenen Aliquotierungsmöglichkeit ohnedies weitgehend ausgeräumt.

Zu Ziffer 39 ff (§ 41 ff):

Die Abschaffung der Lohnsteuerkarte und die Einführung einer teilweisen Veranlagung von lohnsteuerpflichtigen Arbeitnehmern ist dem Grunde nach zu begrüßen, wenngleich die Argumentation einer Verwaltungsvereinfachung - zumindest aus dem Blickwinkel des Dienstgebers - nur bedingt richtig ist. Der Wegfall der Personenstandsaufnahme bedeutet eine Kostenersparnis für die öffentliche Hand; der Wegfall der Lohnsteuerkarte bringt für den Dienstgeber nicht nur Erleichterungen, sondern dort oder da auch administrative zusätzliche Belastungen. Der eingeschlagene Weg ist daher weiterzuverfolgen.

Zu Ziffer 45 (§ 45 Abs. 2):

Die zeitliche Vorziehung der Einkommensteuervorauszahlungen auf den 25.2., 25.5., 25.8. und 25.11. wird mit der Verwaltungsvereinfachung, d.h. Gleichstellung aller Steuerfälligkeitstermine, begründet, ist aber natürlich letztlich ein einmaliger Vorteil für den Finanzminister und somit auch ein Zinsennachteil für den Steuerpflichtigen. Vor allem bei der Umsatzsteuer bedeutet ein Vorziehen ein beträchtliches administratives (Verkürzung der Zeit für die monatliche Berechnung), aber auch ein beträchtliches finanzielles Problem (Zeitpunkt des Vorsteuerabzuges, Zeitpunkt der Bezahlung der gelegten Rechnung bei Sollversteuerung usw.). Die vorgesehenen Terminänderungen sind daher abzulehnen.

Zu Ziffer 51 (§ 63 Abs. 1):

Der Jahresausgleich soll wegfallen. Es ist daher im § 63 Abs. 1 die Bezugnahme auf den Jahresausgleichsbescheid zu streichen.

Zu Ziffer 71 (§ 84 Abs. 1):

Die mit 31. Jänner für die Übermittlung aller Lohnzettel an das Finanzamt durch den Arbeitgeber vorgesehene Frist sollte aus arbeitstechnischen Gründen bis 31. März verlängert werden.

ZUR NOVELLE DES UMSATZSTEUERGESETZES 1972, Art. VIII

Zu Ziffer 1 (§ 6 Z 18), Ziffer 13 (§ 21 Abs. 6 - 8):

Da der derzeitige Bagatellregelungsbetrag von öS 40.000,-- jährlichem Umsatz praktisch seit Einführung der Mehrwertsteuer unverändert geblieben ist, ist der Beibehaltung der bisherigen Bagatellregelung bei gleichzeitiger Valorisierung des Betrages auf öS 300.000,-- unbedingter Vorzug vor der geplanten unechten Umsatzsteuerbefreiung zu geben. Damit wird eine beträchtliche Verwaltungsvereinfachung für die Klein- und Kleinstbetriebe (solche gibt es z.T. auch im Bereich der Ärzteschaft) herbeigeführt. Die im Entwurf vorgesehene unechte Umsatzsteuerbefreiung ist sicher die ungünstigere Lösung, da diese unechte Befreiung dem Unternehmer den Steuerausweis, dem Abnehmer in der Unternehmerkette den Vorsteuerabzug verwehrt und somit Probleme in der Unternehmerkette entstehen.

Bei der vorgesehenen unechten Umsatzsteuerbefreiung ist der Umstand besonders problematisch, daß auf die Umsatzbeträge (öS 300.000,--) des betreffenden Veranlagungszeitraums abgestellt wird. Während des Jahres weiß der Unternehmer nicht, ob er den Grenzbetrag von öS 300.000,-- an Umsätzen überschreiten wird. Es ist ihm aber andererseits verwehrt, aus Vorsichtsgründen die Umsatzsteuer in den Rechnungen auszuweisen, da ein solcher Ausweis alleine schon zur Steuerpflicht führt. Wenn die öS 300.000,-- Umsatz pro Jahr überschritten sind, bliebe dem Unternehmer nichts mehr anderes übrig als zu versuchen, alle Rechnungen des Jahres zu korrigieren und die Umsatzsteuer nacheinzuhoben (ein nicht realistischer Weg) oder gar die Umsatzsteuer aus eigenem zu tragen und sie nicht mehr auf die Abnehmer überzuwälzen. Wenn es schon bei der unechten Umsatzsteuerbefreiung bleibt, so sollte auf die Vorjahresumsätze Bezug genommen werden.

Zu Ziffer 2 bis 8 (§ 14):

Neben den speziellen in der Verordnung BGBl. 627/1983 geregelten Vorsteuerpauschalierungsansätzen, die u.a. auch für Ärzte gelten, soll es eine allgemeine Vorsteuerpauschalierung in Höhe von 1,5 % des Gesamtumsatzes geben. Da die speziellen Pauschalierungsansätze weitergeführt werden können, ist gegen diese allgemeine Pauschalierung, die in logischer Konsequenz der Einführung einer einkommensteuerlichen Betriebsausgabenpauschalierung vorgesehen ist, nichts einzuwenden. Es sollte dies aber auch Anlaß sein, die - nach Meinung der Österreichischen Ärztekammer - nicht mehr ausreichenden Vorsteuerpauschalierungs-

ansätze der Ärzte einer Überprüfung und Anhebung zu unterziehen. Das gilt jedenfalls für den Ansatz bei den Fachärzten, der aufgrund der zitierten Verordnung nur 1,4 % beträgt.

Zu Ziffer 12 (§ 21 Abs. 1):

Für die Vorverlegung der Umsatzsteuerfälligkeit auf den 25. Tag des Folgemonats gilt das schon vorstehend bei der Stellungnahme zum EStG (zu Ziffer 45) Gesagte, eine Vorverlegung der Umsatzsteuerfälligkeiten bzw. des Termins für die allfällige Abgabe der Voranmeldung ist abzulehnen.

Aus Anlaß der geplanten Novellierung des Umsatzsteuergesetzes ist auf die wiederholt vorgebrachte Forderung nach offenem Steuerausweis auch für Anzahlungen zu verweisen. Mit diesem offenen Umsatzsteuerausweis für Abschlagszahlungen werden damit verbundene beträchtliche Liquiditätsprobleme einiger freier Berufe berücksichtigt. Eine entsprechende Regelung könnte im § 17 Abs. 1 UStG - ähnlich wie bisher für Gas- und Wasserversorgungsunternehmen - im letzten Satz oder auch im § 11 Platz finden.

ZUR NOVELLE DES VERSICHERUNGSTEUERGESETZES, Art. XV

Lt. Erläuterungen soll der Versicherungssteuersatz für bestimmte Sachversicherungen von bisher 10 % auf 12 % erhöht werden. Da der § 6 Abs. 1 Z 4 des Versicherungssteuergesetzes praktisch den Sammeltatbestand darstellt, d.h. alle Versicherungen betrifft, die nicht vorher in den Ziffern 1 bis 3 aufgezählt sind, sind von der Anhebung auf 12 % auch Berufshaftpflichtversicherungen betroffen. Die Anhebung der Versicherungssteuer ist aus dem Blickwinkel der freien Berufe abzulehnen, da damit nicht nur im Sachversicherungsbereich, der für die ärztliche Praxis eine durchaus beträchtliche Rolle spielt, sondern vor allem im Haftpflichtversicherungsbereich Verteuerungseffekte verbunden sind, die die mehrfach zitierte negative Tendenz für die freien Berufe weiter verstärken.

ZUR NOVELLE DES FAMILIENLASTENAUSGLEICHSGESETZES, Art. XXIII

Die Österreichische Ärztekammer hat wiederholt im Schriftverkehr mit dem Bundesministerium für Finanzen und vor allem mit dem Familienministerium ihr Anliegen zu § 5 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz formuliert. Die Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern zahlen - soweit ersichtlich als einzige Sozialeinrichtung in Österreich - aufgrund ärztegesetzlicher Verpflichtung auch Kinderunterstützungen an Wohlfahrtsfonds-Pensionisten. Nun sind im § 5 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz als für den Anspruch auf staatliche Familienbeihilfe unschädlich nur Waisenunterstützungen zitiert und nicht Kinderunterstützungen.

Der Grund liegt - wie gesagt - wohl darin, daß es diese Kinderunterstützungen im österreichischen Sozialwesen nicht bzw. nur im Bereich der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern gibt. Für eine Gleichstellung des Unschädlichkeitsstatbestandes zwischen Waisen- und Kinderunterstützungen muß unbedingt dadurch gesorgt werden, daß in § 5 Abs. 1 lit. c Familienlastenausgleichsgesetz auch die Kinderunterstützungen der Unterstützungseinrichtungen der Kammern der freien Berufe aufgenommen werden.

ZUM ENTWURF DES KOMMUNALSTEUERGESETZES

Wegen der Bedeutung dieses Gesetzesentwurfes für die freien Berufe wurde bereits eingangs die eindeutige Ablehnung der Einbeziehung der freien Berufe und somit auch der niedergelassenen Ärzte in die neue Kommunalsteuer deponiert. Da wir erwarten und hoffen, daß dieser Ablehnung Rechnung getragen wird, werden die folgenden Ausführungen nur der Vollständigkeit und der Ordnung halber formuliert:

Zu § 3:

Im Abs. 3 wird unter der Definition der steuerpflichtigen Unternehmen die Vermietung und Verpachtung von Grundstücken durch öffentlich-rechtliche Körperschaften erwähnt. Diese Definition ist dem Umsatzsteuerrecht entnommen. Daraus werden sich beträchtliche administrative Probleme für Körperschaften öffentlichen Rechts, insbesondere für die Ärztekammern, ergeben.

Die Ärztekammern haben über den gesetzlichen Auftrag Wohlfahrtsfonds´ zu führen, deren Bestand u.a. auch durch die Schaffung von Rücklagen zu sichern ist. Die Wohlfahrtsfonds´ haben keine eigene Rechtspersönlichkeit, sodaß die Verwaltung der Wohlfahrtsfonds´ im Rahmen der Kammerverwaltung, auch was das Personal betrifft, erfolgt.

Eine Abgrenzung der nach dem Entwurf nun beitragspflichtigen Löhne und Gehälter jener Bediensteten, die im Bereich der Vermietung und Verpachtung tätig sind, wird sehr schwierig sein. Letztlich würde eine solche Abgabe, zugegebenermaßen nicht im dramatischen Umfang, aber doch, auch die Erträge des Wohlfahrtsfonds verkürzen.

Zu § 5:

Gegenüber der Lohnsummensteuer wird die Bemessungsgrundlage auf alle Bruttobezüge mit ganz wenigen Ausnahmen ausgeweitet. Im Verein mit dem in § 9 vorgesehenen Steuersatz von 3 % (die Lohnsummensteuer war bisher 2 %), bedeutet das eine beträchtliche Steigerung der Abgabenbelastung für personal- und somit lohnintensive Betriebe. Damit werden Arbeitsplätze gefährdet.

Zu § 8:

Steuerbefreit sind die Österreichischen Bundesbahnen und die gemeinnützigen Krankenanstalten. Gerade im Hinblick auf das schon erwähnte Sozialversicherungssystem, das den Kassenärzten faktisch und letztlich auch gesetzlich einen sozialen Versorgungsauftrag auferlegt, ist es berechtigt, auch die niedergelassenen Ärzte von der Kommunalsteuer zu befreien.

Zu § 9:

Die im § 9 vorgesehene Freigrenze sollte in einen Freibetrag umgewandelt und zugleich deutlich angehoben werden.

ZUM ENTWURF EINES KREDITSTEUERGESETZES

Die Gebühr für Darlehen- und Kreditverträge wird zwar beseitigt, anstelle dessen soll aber eine Kreditsteuer für gewährte Darlehen, Kredite u.a. aufgezählte Bankgeschäfte im Ausmaß von 1/8 % der jahresaushaftenden Kreditsumme eingeführt werden. Durch den jährlichen Anfall dieses 1/8 % ergibt sich vor allem bei längerfristigen Krediten letztendlich eine höhere Belastung als durch die bisherige Kreditgebühr, und somit auch eine Verteuerung der Finanzierungsinstrumente der Ärzte bei Praxisgründung.

Verfassungsrechtlich höchst bedenklich ist schließlich die (doppelte) Besteuerung bei Krediten und Darlehen, die vor dem 1. 1. 1994 aufgenommen wurden: Einmal ist seinerzeit die Gebühr angefallen, die laufend aushaftenden Beträge sollen ab 1. 1. 1994 zusätzlich der Kreditsteuer unterliegen.

Wunschgemäß werden 22 Ausfertigungen dieser Stellungnahme dem Präsidenten des Nationalrates übermittelt.

Präs. Dr. Artur Wechselberger e.h.
Leiter des Steuerreferates


KAD Dr. Herbert Emberger
Steuerkonsulent



Prim. Dr. Michael Neumann
Präsident