

**FAQ zu Umsatzsteuer und Privatkliniken ohne Versorgungsauftrag  
im Regierungsentwurf des Jahressteuergesetzes 2019  
(Entwurf eines Gesetzes zur weiteren steuerlichen Förderung der Elektromobilität und  
zur Änderung weiterer steuerlicher Vorschriften)**

**1. Was sind Privatkliniken ohne Versorgungsvertrag?**

Es handelt sich um Kliniken, die weder in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen sind (§ 108 SGB V), noch einen Versorgungsvertrag mit den Gesetzlichen Krankenkassen abgeschlossen haben (§ 109 SGB V). Diese Kliniken behandeln gesetzlich versicherte Patienten, bei denen die gesetzliche Krankenkasse die Kosten erstattet (§ 13 SGB V), privat versicherte Patienten und Beihilfeberechtigte sowie Selbstzahler. Häufig sind Privatkliniken kleiner als Plankrankenhäuser.

**2. Wie ist die Besteuerung dieser Kliniken aktuell geregelt?**

Die Steuerbefreiung von Kliniken und weiteren Gesundheitseinrichtungen ist in § 4 Nr. 14b des Umsatzsteuergesetzes geregelt und erfasst Privatkliniken ohne Zulassung nach § 108 SGB V nicht. An dieser Stelle entspricht das deutsche Umsatzsteuergesetz nicht den Vorgaben der europäischen Mehrwertsteuersystemrichtlinie (MwStSystRL). Das hatte der Bundesfinanzhof bereits in mehreren Urteilen 2014, 2015 und 2019 festgestellt.

**3. Welche Anpassung sieht der Regierungsentwurf vor und ist die Neuregelung ausreichend?**

Das Bundesfinanzministerium hatte 2016 eine Auslegungshilfe veröffentlicht, die Bezug auf die gesetzliche Situation vor 2009 nimmt und nach der eine Privatklinik dann von der Umsatzsteuer befreit ist, wenn mindestens 40 Prozent ihrer Leistungen von öffentlichen Sozialträgern finanziert werden. Die im Regierungsentwurf beschriebene Neuregelung (Art. 9 Nr. 5) will diese Auslegungshilfe gesetzlich festschreiben, um so die Konformität zu den unionsrechtlichen Vorgaben herzustellen.

Der Gesetzgeber würde mit dieser Regelung auf die Situation vor 2009 zurückfallen, die er ganz bewusst abgeschafft hatte, um Bürokratie abzubauen und den gemeinschaftsrechtlichen Grundsatz der steuerlichen Neutralität der MwStSystRL in deutsches Recht umzusetzen. Die vielen mit der Regelung verbundenen Nachteile für Privatkliniken und Finanzämter wie z. B. jährlich wechselnde Steuerpflichten, Rückzahlungen, große Heterogenität und Prüfaufwand würden festgeschrieben werden.

Die Regelung ist nicht geeignet, die unionsrechtlichen Vorgaben umzusetzen. Die Anpassung des Steuerrechts weg von der 40-Prozent-Regelung wurde 2009 beschlossen, um das

deutsche Umsatzsteuerrecht dem europäischen Recht anzugleichen. Jetzt auf den Stand vor dieser Anpassung zurückzufallen, würde den europäischen Vorgaben ebenfalls nicht entsprechen. Zudem würde eine verfassungswidrige Ungleichbehandlung gesetzlich manifestiert werden, da eine gleiche Gruppe von Normadressaten (Krankenhäuser ohne Zulassung nach § 108 SGB V) anders behandelt werden würde als eine andere Gruppe von Normadressaten (zugelassene Krankenhäuser nach § 108 SGB V), obwohl zwischen diesen beiden Gruppen keine Unterschiede von solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleiche Behandlung rechtfertigen könnten. Denn beide Einrichtungen erbringen notwendige Krankenbehandlungen gemäß § 27 Absatz 1 SGB V. Auch ist der vorgesehene Bezug auf die Höhe der Pflegesätze von Plankrankenhäusern zur Überprüfung der sozialen Vergleichbarkeit nicht sachgerecht, da die Finanzierung von Privatkliniken und Plankrankenhäusern unterschiedlich erfolgt (siehe Frage Nr. 6).

#### **4. Welche Lösung wäre besser geeignet?**

Um das deutsche Umsatzsteuerrecht mit der europäischen Richtlinie in Einklang zu bringen und für Kliniken und Finanzämter Planungssicherheit zu schaffen, sollten Privatkliniken analog zu Plankrankenhäusern und in Einklang mit der MwStSystRL sowie der Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs von der Umsatzsteuer befreit werden. Dies muss gelten, wenn es sich um eine medizinisch notwendige Krankenhausbehandlung (vgl. §27 SGB V) handelt, die Klinik eine behördliche Genehmigung nach § 30 GewO besitzt und die Krankenhauskriterien des § 107 Absatz 1 SGB V sowie die weiteren Voraussetzungen für eine Zulassung nach § 108 SGB V (Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit) erfüllt sind.

#### **5. Ist das Leistungsangebot privater Krankenhäuser mit einer Konzession nach § 30 GewO mit dem Leistungsangebot von Krankenhäusern, die in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft stehen oder nach § 108 SGB V zugelassen sind vergleichbar?**

Ja. Vorwiegend handelt es sich um hochspezialisierte Fachkliniken in den Bereichen der Psychosomatik, Suchtbehandlung, Neurologie und Orthopädie. Diese erbringen die gleichen Leistungen wie zugelassene Krankenhäuser, denn sie führen medizinisch notwendige Krankenhausbehandlungen unter den gleichen ärztlich-therapeutischen Methoden durch. Die Leistungen unterscheiden sich nicht von denen in anderen Krankenhäusern.

#### **6. Warum rechnen private Krankenhäuser ihre Leistungen anders ab als öffentlich-rechtliche oder nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser?**

Private Kliniken erhalten keine Investitionszuschüsse und haben nicht die Möglichkeit, Leistungen direkt mit den gesetzlichen Krankenkassen abzurechnen. Sie finanzieren ihre Betriebs- und Investitionskosten rein monetär aus den Pflegesätzen. Folglich müssen diese

höher sein als dies bei Plankrankenhäusern zur bloßen Betriebskostenfinanzierung erforderlich ist.

**7. Wie viele Kliniken betrifft die umsatzsteuerrechtliche Problematik existentiell?**

In Deutschland gab es im Jahr 2017 149 Kliniken nach § 30 GewO, die nicht in einen Landeskrankenhausplan aufgenommen waren oder einen Versorgungsvertrag nach §§ 108, 109 SGB V abgeschlossen hatten. Insgesamt verfügten diese über 3.229 Betten<sup>1</sup>.

**8. Welche Folgen hätte es für die Gesundheitsversorgung in Deutschland, wenn es diese Kliniken nicht mehr geben würde?**

Diese Kliniken ermöglichen betroffenen Patienten oft eine frühzeitigere Behandlung als dies in zugelassenen Kliniken möglich wäre. Zudem verfügen sie häufig über ein spezialisiertes Versorgungsangebot. Ein Rückgang bzw. Fehlen dieser Kliniken würden die Versorgung der betroffenen Patienten erheblich verschlechtern.

---

<sup>1</sup> Quelle: Verzeichnis der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland, Krankenhausverzeichnis, Stand: 31.12.2017, Statistische Ämter des Bundes und der Länder