



Stellungnahme der Spitzenorganisationen
der Deutschen Sozialversicherung
zum Konsultationspapier der Europäischen Kommission

„Überprüfung bestehender MwSt.-Rechtsvorschriften zu öffentlichen Einrichtungen und Steuerbefreiungen für dem Gemeinwohl dienende Tätigkeiten“

März 2014

F1 Allgemeine Bewertung der geltenden Vorschriften

Erster Spiegelstrich – Wie bewerten Sie die derzeitigen MwSt.-Regeln in Bezug auf den öffentlichen Sektor? (inklusive der Sonderregelungen für öffentliche Einrichtungen, Art. 13, und der Steuerbefreiungen für dem Gemeinwohl dienende Tätigkeiten, Art. 132 bis 134 der MwStSystRL)?

Der aus Sicht der Sozialversicherung größte Mangel des derzeitigen Mehrwertsteuersystems ist die fehlende Unterscheidung zwischen gesellschaftlich erwünschten Gütern (meritorische Güter) und dem rein privat veranlassten Bedarf. Konkret für die Sozialversicherung bedeutet das eine umsatzsteuerliche Benachteiligung beim Fremdleistungsbezug. Diese beruht darauf, dass eine öffentliche oder gemeinnützige Einrichtung, die nicht steuerbar oder mehrwertsteuerbefreit tätig wird, keine Vorsteuer abziehen kann, weil Art. 168 MwStSystRL hierfür einen Leistungsbezug für besteuerte Umsätze erfordert. Dies verteuert die Finanzierung der Systeme der sozialen Sicherheit zugunsten des Staatshaushalts.

Die Mitgliedstaaten können allerdings nach geltendem Recht die mangelnde Vorsteuerabzugsmöglichkeit für nicht steuerbare oder steuerbefreite Umsätze durch ein Erstattungssystem außerhalb des Anwendungsbereichs der MwStSystRL kompensieren.

Aus Sicht der Deutschen Sozialversicherung ist daher das bestehende Mehrwertsteuersystem in jedem Fall gegenüber den unter Optionen 1, 2 und 3 in der Diskussion befindlichen Reformvorschlägen vorzuziehen. Auf jeden Fall sollten die Sonderregelungen für öffentliche

Einrichtungen (Art. 13 MwStSystRL) und die Steuerbefreiungen für dem Gemeinwohl dienende Tätigkeiten (Art. 132 bis 134 MwStSystRL) beibehalten werden.

Zweiter Spiegelstrich – Was sind Ihrer Auffassung nach die Hauptprobleme bei den geltenden Vorschriften?

Auch wenn es die Mitgliedstaaten in der Hand haben, im Endergebnis für die Sozialversicherung oder ganz allgemein die Öffentliche Hand nachteilige Folgen der europäischen Mehrwertsteuerregeln zu vermeiden, werden einige dieser Probleme durch die europäischen Vorgaben geradezu provoziert. Die nun folgenden Ausführungen betreffen die Frage angeblicher Wettbewerbsverzerrungen bei **Eingangsumsätzen**, s. Kap. 3.3. der Mitteilung. Art. 13 der MwSt.-Richtlinie zur Wettbewerbsneutralität wird zunehmend in dem Sinne ausgelegt, dass auch die **Beziehungen öffentlicher Einrichtungen und Versorgungsträger untereinander** eben dieser europäischen „Wettbewerbsvermutung“ unterworfen werden. Dies ist nicht nur ein Problem im Zusammenhang mit der Mehrwertsteuerpflicht von Austauschvorgängen zwischen öffentlichen Trägern, sondern vor allem auch bei der Anwendung europäischer Vergaberegeln. Dennoch erhält die vom Europarecht erzwungene „Kommerzialisierung“ nicht gewinnorientierter Leistungsaushilfen unter öffentlichen Stellen durch die allmählich einsickernde Anwendung – oder vielmehr Auslegung – europäischer Mehrwertsteuerregeln eine Dynamik in die falsche Richtung. Sogar eine vorübergehende Personalüberlastung gegen Kostenerstattung zwischen Verwaltungsträgern wird inzwischen der Mehrwertsteuerpflicht unterworfen. Aus Sicht der Sozialversicherung begründen (Austausch-) Beziehungen zwischen öffentlichen Trägern untereinander, gleich in welcher rechtlichen Form sie stattfinden, keine wirtschaftliche Betätigung unter Teilnahme am Geschäftsverkehr, sondern sollten als „In-house-Beziehungen“ behandelt werden. In vielen Fällen müssen notwendige Qualifikationen und Kenntnisse zum Sozialsystem vorhanden sein, die in der „Freien Wirtschaft“ nicht vorausgesetzt werden können. Darüber hinaus muss auch eine Bildung von Arbeitsgruppen aus mehreren Trägern der Sozialversicherung steuerunschädlich möglich sein.

Dritter Spiegelstrich – Kommt es zu Wettbewerbsverzerrungen?

Soweit Leistungen der Sozialversicherungsträger auf der Basis des öffentlichen Rechts verbleiben, ist für diesen Bereich keine Wettbewerbsverzerrung erkennbar. Dies wird im Folgenden weiter ausgeführt.

Bei den **Ausgangsumsätzen** wird in dem Konsultationspapier generell eine Wettbewerbsverzerrung zugunsten der öffentlichen Hand unterstellt, weil diese im Gegensatz zu Unternehmen der Privatwirtschaft Leistungen umsatzsteuerfrei erbringen kann, soweit die Leistungen unter Art. 13 MwStSystRL fallen oder besonderen Steuerbefreiungsnormen unterliegen. Faktisch ist eine solche Wettbewerbsverzerrung allerdings nicht vorhanden. Sofern Leistungen der Sozialversicherung im Rahmen der öffentlichen Gewalt erbracht werden, wie zum Beispiel die Leistungen an die Versicherten, kann es hinsichtlich dieser Leistungen keinen Wettbewerb mit Privaten geben. Charakteristisch für die Sozialversicherung in Deutschland ist die Pflichtversicherung, durch die eine Absicherung der Bevölkerung bei Alter, Krankheit, Erwerbsminderung und Arbeitslosigkeit sowie im Hinterbliebenenfall sichergestellt werden soll. Finanziert wird das Sozialversicherungssystem durch ein Umlageverfahren mit Elementen des sozialen Ausgleichs. Die Leistungen privater Anbieter haben demgegenüber eine andere Zielrichtung: Sie dienen entweder der Ergänzung der Leistungen der gesetzlichen Sozialversicherung oder haben als Zielgruppe diejenigen, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen. Eine Wettbewerbsverzerrung dürfte in diesem Bereich derzeit auch deshalb nicht gegeben sein, weil hier Umsatzsteuerbefreiungen auch zugunsten privater Leistungserbringer vorhanden sind.

Die bei den **Eingangsumsätzen** möglichen Wettbewerbsverzerrungen sind theoretischer Natur. Es geht dabei im Kern um die Frage, ob im Einzelfall eine mögliche Auslagerung einzelner Funktionen an externe, kommerziell tätige Unternehmen nur deshalb unterbleibt, weil in diesem Fall nicht abzugsfähige Vorsteuern anfallen. Hierzu ist zunächst festzustellen, dass eine Auslagerung der den Trägern der Sozialversicherung gesetzlich übertragenen Aufgaben schon aus rechtlichen Gründen nicht in Betracht kommt. Etwas anderes gilt für die Auslagerung von Hilfsgeschäften. Soweit diese ohne Risiko für die Erledigung der Kernaufgaben an Dritte übertragen werden können, geschieht dies in der Praxis durchaus. Bei der Wahl zwischen Eigenerbringung (in-house) oder Auslagerung spielen allerdings nicht in erster Linie steuerliche Erwägungen die entscheidende Rolle.

Zwar ist die Mehrwertsteuer Teil der Kosten, die im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen zu berücksichtigen sind. Entscheidend ist aber die Frage, ob die entsprechenden Tätigkeiten so weit standardisiert bzw. standardisierbar sind, dass ein echter Preiswettbewerb unter einer Vielzahl von Anbietern stattfindet. Darauf hinzuweisen ist auch, dass bei einer Auslagerungsentscheidung auch nicht monetäre Erwägungen wie Qualität, Außenwirkung und Dringlichkeit der Aufgabenerledigung eine entscheidende Rolle spielen. Schließlich sind ein weiterer wichtiger Gesichtspunkt die Transaktionskosten, die durch das im Fall einer Auslagerung erforderliche öffentliche Vergabeverfahren wiederholt entstehen. Die Sozialversicherung sieht daher auch bei den Eingangsumsätzen keine Wettbewerbsverzerrungen.

Vierter bis sechster Spiegelstrich

- Kommt es durch die Komplexität der geltenden Vorschriften und die mangelnde Harmonisierung zu Problemen? Führen Sie bitte konkrete Beispiele an.

- Wie wirken sich diese auf die Befolgungskosten aus?

- Gibt es die genannten Probleme nur auf nationaler Ebene oder stellen sie ein Hindernis für das reibungslose Funktionieren des Binnenmarkts dar?

Aus Sicht der Deutschen Sozialversicherung bestehen keine derartigen Probleme.

Da sich die Tätigkeiten der Sozialversicherungsträger regelmäßig nur auf nationale Leistungserbringung beschränken, ergeben sich hieraus keine Beeinträchtigungen für den Binnenmarkt.

Hinsichtlich des Leistungsbezuges kann es zu Eingangsleistungen ausländischer Leistungserbringer aus den übrigen EU-Mitgliedsländern oder dem Drittland kommen. Hinsichtlich der humanmedizinischen Leistungen sind diese überwiegend harmonisiert steuerbefreit. Auch hier kommt es insoweit nicht zu einer Beeinträchtigung..

Abgesehen davon sollte der Spielraum der Mitgliedstaaten bei der Ausgestaltung der Details des Mehrwertsteuersystems nicht einseitig als „mangelnde Harmonisierung“ gewertet werden, wie dies in Kap. 3.3 der Mitteilung geschieht. Vielmehr handelt es sich um einen Ausdruck einer demokratisch und den örtlichen Gegebenheiten und sozialen Präferenzen angepassten politischen Willensbildung. Dies gilt vor allem bei der Definition der Leistungen, die dem „Gemeinwohl“ dienen. Diese den Mitgliedstaaten unstreitig zukommende Verantwortung darf nicht über den Umweg des europäischen Mehrwertsteuerrechts ausgehöhlt werden.

Siebter Spiegelstrich – Falls Sie Unternehmen sind, wie wirken sich die geltenden Mehrwertsteuer-Vorschriften auf Sie aus?

In den (seltenen) Fällen, in denen Sozialversicherungsträger unternehmerisch tätig sind, sind sie mit diesen Leistungen mehrwertsteuerpflichtig, kommen aber im Hinblick auf die hierzu eingesetzten Vorleistungen in den Genuss des Vorsteuerabzugs, soweit keine mehrwertsteuerbefreiten Leistungen erbracht werden.

Die Komplexität und Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen hoheitlichen steuerbefreiten Leistungen und unternehmerischen Leistungen haben sich in der jüngsten Vergangenheit jedoch deutlich erhöht. Vor dem Hintergrund der Besonderheiten der Sozialversicherung sind jedenfalls zur Erleichterung der Zusammenarbeit zwischen Sozialversicherungsträgern (Personalgestaltung, Leistungsaustausch, Arbeitsgemeinschaften etc.) klarere Abgrenzungen zu schaffen mit dem Ziel einer wirtschaftlichen Verwendung von Versichertengeldern. Die Betrachtung dieser Beziehungen als „unternehmerisch“ und damit ihre Unterwerfung unter die Mehrwertsteuer erhöht die Kosten für den Leistungsempfänger. Eine Betrachtung als steuerunschädliche In-house-Geschäfte wäre angemessener (s. Antwort zu F 1, Zweiter Spiegelstrich.)

F2 Wettbewerbsverzerrungsklausel

Erster Spiegelstrich - Reichen Ihrer Meinung nach die Wettbewerbsverzerrungsklausel gemäß Artikel 13 Absatz 1 Unterabsatz 2 der MwSt-Richtlinie und die bestehende Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union diesbezüglich aus, um Wettbewerbsverzerrungen zwischen öffentlichen und privaten Leistungserbringern bei den Ausgangsumsätzen zu verhindern?

Sofern überhaupt echter Wettbewerb zwischen Leistungen der Sozialversicherungsträger und der privaten Anbieter vorliegen kann, hält die Sozialversicherung die Wettbewerbsklausel des Art. 13 Abs.1 Unterabsatz 2 für ausreichend.

Im Übrigen sollten in einzelnen Mitgliedstaaten eventuell feststellbare Wettbewerbsverzerrungen im Sozialen Sektor nicht dadurch beseitigt werden, dass die entsprechenden Umsätze öffentlicher Träger nun ebenfalls besteuert werden, sondern durch eine Freistellung der betreffenden Umsätze der privaten Leistungserbringer. Dies gilt vor allem dann, wenn es um solche Güter geht, die von der öffentlichen Hand, z.B. Sozialversicherungsträgern, finanziert werden.

Zweiter Spiegelstrich - Ist in der nationalen Gesetzgebung Ihres Landes ein rechtliches Instrument vorgesehen, das es einem Privatunternehmer, der sich einem unlauteren Wettbewerb durch eine Einrichtung des öffentlichen Sektors ausgesetzt sieht, ermöglichen würde, bei den Steuerbehörden oder Gerichten dagegen vorzugehen?

Nach nationalem Recht der Bundesrepublik Deutschland können Privatunternehmen, die darlegen können, dass zwischen ihnen und einer Körperschaft des öffentlichen Rechts ein Wettbewerbsverhältnis besteht und dieser wegen der Nichtbesteuerung ein Wettbewerbsvorteil entsteht, der sich auf die Umsätze des privaten Unternehmens konkret auswirkt, eine Konkurrentenklage vor dem Finanzgericht erheben. Die zur Klageerhebung notwendigen

Informationen, ob und in welcher Höhe der vermeintliche Konkurrent überhaupt besteuert wird, können im Wege eines Auskunftsverfahrens beim Finanzamt geltend gemacht werden.

Bereits der EuGH hat mit Entscheidung vom 8. Juni 2006, Az. C-430-/04 („Feuerbestattungsverein“) die Rechtsschutzmöglichkeiten bestätigt. Konkurrenten einer öffentlichen Einrichtung sollen die Rechtmäßigkeit einer Steuerbefreiung nach § 2 Abs. 3 UStG überprüfen lassen können.

Der Bundesfinanzhof (BFH) hat sich dem angeschlossen und hat das Klagerecht des Konkurrenten bestätigt (Urteil vom 5. Oktober 2006, Az. VII R 24/03). Die maßgeblichen Leitsätze lauten:

„3. Der in Art. 4 Abs. 5 Unterabs. 2 der Sechsten Richtlinie 77/388/EWG enthaltene Grundsatz der steuerlichen Neutralität kann von einem Steuerpflichtigen im Wege der Konkurrentenklage geltend gemacht werden, wenn Einrichtungen des öffentlichen Rechts für die Tätigkeiten oder Leistungen, die sie im Rahmen der öffentlichen Gewalt ausüben oder erbringen, als Nichtsteuerpflichtige behandelt werden und dies zu größeren Wettbewerbsverzerrungen führt.“

Aus Sicht der Deutschen Sozialversicherung sind daher die Rechtsschutzmöglichkeiten der privaten Unternehmer gegen einen unlauteren Wettbewerb durch eine Einrichtung der öffentlichen Hand ausreichend.

F3 Reformmaßnahmen

1. Beibehaltung der geltenden Rechtslage

Die Deutsche Sozialversicherung plädiert entschieden für die Beibehaltung der geltenden Rechtslage, sowohl im Hinblick auf die Nichtsteuerbarkeit der Kerntätigkeiten der juristischen Personen öffentlichen Rechts durch die Beibehaltung des Art. 13 MwStSystRL bei den Ausgangsleistungen, als auch im Hinblick auf die Befreiungsvorschriften der Art. 132 ff. MwStSystRL für die dem Gemeinwohl dienenden Lieferungen und Leistungen, die von der Sozialversicherung in erheblichem Umfang bezogen werden.

2. Optionsmodell 3 „Streichung von Artikel 13 bei gleichzeitiger Beibehaltung von Steuerbefreiungen für dem Gemeinwohl dienende Tätigkeiten“ (Art. 132 bis 134)

Auch in dieser scheinbar „mildesten“ Reformvariante drohen massive Zusatzkosten.

Ob die Befreiungsvorschriften der Art. 132 bis 135 MwStSystRL zusätzlichen Steuerbelastungen vorbeugen, lässt sich mit hinreichender Sicherheit kaum feststellen. Aus Sicht der Deutschen Sozialversicherung soll es daher beim Grundsatz bleiben, dass die Tätigkeit der Sozialversicherung nicht steuerpflichtig ist. Dieser Grundsatz muss weiterhin in Art. 13 MwStSystRL festgeschrieben sein; seine Streichung würde weit über das hinausgehen, was zum angemessenen Schutz vor Wettbewerbsverzerrungen erforderlich ist, und wäre daher unverhältnismäßig. Die Wettbewerbsklausel in Art. 13 Abs. 1 S. 2 MwStSystRL bietet insofern ausreichenden Schutz. Eventuell verbleibende Auslegungsschwierigkeiten bei der Definition dessen, was eine „öffentliche Einrichtung ist“, und ob diese „im Rahmen der öffentlichen Gewalt tätig wird“ (s. Kap. 3.3, „Komplexität und mangelnde Harmonisierung“) rechtfertigen es nicht, den Beitragszahlern der Sozialversicherung erhebliche Zusatzkosten aufzubürden. Auch führen grundlegende Veränderungen des Besteuerungssystems des öffentli-

chen Sektors allgemein zu zusätzlichem Personalbedarf und somit zu steigenden Verwaltungskosten bei den Sozialversicherungsträgern.

Schließlich ist ergänzend zu erwähnen, dass als mittelbare Folge einer mehrwertsteuerlichen Behandlung der Sozialversicherungsträger als Unternehmer auch eine entsprechende ertragssteuerliche Behandlung absehbar ist. Auch auf dieser Seite können ein zusätzlicher Aufwand und zusätzliche Kosten entstehen.

An dieser Stelle regt die Deutsche Sozialversicherung eine Anpassung der Artikel 132 ff. MwStSystRL an; insbesondere, was Leistungskooperationen und Arbeitsgemeinschaften betrifft, vgl. die Ausführungen zu F1, vierter bis sechster Spiegelstrich, müssen Tätigkeitsauslagerungen in-house steuerbefreit auch dann möglich sein, wenn sie dem Kernbereich der steuerfreien Tätigkeit nur mittelbar dienlich sind, vor allem dann, wenn ökonomische Synergieeffekte geschaffen werden.

3. Optionsmodell „Erstattungssystem“ („Option 2“)

Es erschließt sich nicht, wie hierdurch das Grundsatzproblem der Wettbewerbsverzerrung behoben werden sollte, wie auch die Konsultationsanfrage selbst zu diesem Punkt formuliert. Zusätzlich eröffnet sich dann die wesentliche haushaltspolitische Diskussion der Refinanzierung, weswegen schlussendlich vor dem makroökonomischen Hintergrund auch die Sozialversicherung hier mehr neue Problemfelder erwartet, als bislang Bestehende geschlossen werden könnten.

4. Gibt es eine Option, die ausgeschlossen werden sollte? Weshalb?

Neben der klaren Ablehnung von Option 3 spricht sich die Deutsche Sozialversicherung mit besonderem Nachdruck gegen eine Umsetzung der **Option 1** „Vollbesteuerungsmodell“ in beiden denkbaren Varianten aus.

Durch eine Streichung des Artikel 13 und der Artikel 132 ff. MwStSystRL wären, sofern nicht verbleibende Umsatzsteuerbefreiungen Anwendung finden, sämtliche Leistungen mehrwertsteuerpflichtig. Mindestens die Steuer auf den Mehrwert der letzten Unternehmerstufe verbleibt als finale Kostenbelastung beim nichtvorsteuerabzugsberechtigten Endabnehmer (Versicherter und nicht vorsteuerabzugsberechtigtes Unternehmen), da eine Finanzierung insoweit nur durch Beitragserhöhung oder Leistungskürzung denkbar ist.

Allein eine Streichung von Art. 132 ff. MwStSystRL würde bei gleichen Leistungen eine Mehrbelastung von rund 34 Milliarden EUR - allein im Jahr 2014 - für die Deutsche Sozialversicherung bedeuten. Hierbei wurden lediglich die zusätzlichen Kosten für die Erbringung von Sachleistungen wie z.B. Heilbehandlung berücksichtigt. Die Folge wäre, dass der Beitragssatz zur Sozialversicherung insgesamt um mindestens drei Prozentpunkte steigen müsste. Diese finanziellen Mehrbelastungen müssten durch höhere Bundeszuschüsse oder eine Anhebung der Beitragssätze aufgefangen werden.

Auch unter Berücksichtigung der vollständigen Vorsteuerabzugsmöglichkeit kommt die Deutsche Sozialversicherung zu keinem anderen Fazit; lässt sich die Auswirkung der Vorsteuerabzugsmöglichkeit auf der eigenen Eingangsstufe noch berücksichtigen, kann hier jedoch keinesfalls ein positiver Kaskadeneffekt auf die vorhergehenden Umsatzstufen unterstellt werden. Aufgrund der Intransparenz auf den vorhergehenden Umsatzebenen ist die Annahme, dass Vorsteuerabzugsvorteile von Unternehmerstufe zu Unternehmerstufe aus Wettbewerbsgründen weitergereicht werden, wirklichkeitsfremd. Tatsächlich wurden steuerpolitische Begünstigungen bestimmter Branchen durch die Einführung von ermäßigten Steuersät-

zen nie in vollem Umfang an die Endverbraucher weitergegeben, sondern fanden Eingang in die Gewinnmarge auf der Unternehmerebene.

Weitere kostensteigernde Effekte für den Beitragszahler, wie z.B. eine etwaige Mehrwertsteuerpflicht auf den Sozialversicherungsbeitrag als mögliche Folge einer Streichung von Art. 13 MwStSystRL wurden dabei nicht berücksichtigt. Zwar könnte in diesem Fall der oben genannte Betrag als Vorsteuer auf die Eingangsleistung geltend gemacht werden, eine Saldierung mit der dann abzuführenden Mehrwertsteuer auf die Entgelte (z.B. Sozialversicherungsbeiträge) für die Ausgangsleistungen der Sozialversicherung könnte aber je nach Auslegung der verbleibenden Rechtsvorschriften zu einer weit höheren Belastung für die Beitragszahler führen.

Auch die Variante 2 zum Modell 1 der Vollbesteuerung, die Erhebung eines lediglich „ermäßigten Steuersatzes“, ist aus Sicht der Deutschen Sozialversicherung abzulehnen. Es besteht hier die erhebliche Befürchtung, dass der grundsätzlich erste gravierende Schritt, hin zu einer Besteuerung von dem Gemeinwohl dienenden Leistungen mit einem niedrigeren Satz in Anbetracht der Lage der europäischen Haushalte nur noch eines zweiten – sehr kurzen - Schrittes bedarf, um final bei einer Besteuerung mit dem Regelsteuersatz anzukommen.

Aus sozialstaatspolitischen Gründen müsste hier nachfolgend ein komplexes Vergütungssystem eingeführt werden, entweder auf der Ebene des Endabnehmers (steuerliche Begünstigungen in ausgleichender Form) oder auf der Ebene des letzten unternehmerischen Leistungserbringers in einer Kette.

Zusammenfassend hält die Deutsche Sozialversicherung eine Beibehaltung der derzeitigen Rechtslage im Wesentlichen für die beste Option. Ob und in welchem Rahmen ein „Nullsatz“ oder ein Erstattungssystem außerhalb des Anwendungsbereichs der Mehrwertsteuervorschriften sinnvoll sind; sollten die Mitgliedstaaten entscheiden; allerdings müssten zunächst auf europäischer Ebene die Voraussetzungen für die Einführung neuer Nullsätze geschaffen werden.

F4 Sektorale Reform

Für den Fall, dass eine sektorale Reform die angestrebte Lösung wäre, hat Copenhagen Economics die Sektoren Rundfunk, Abfall- und Abwasserbewirtschaftung sowie den Postsektor modelliert. Weitere Sektoren wie Flugsicherung, Bereitstellung von Parkflächen und Straßen könnten ebenfalls in die Liste mit aufgenommen werden.

Sind Sie mit dieser Liste einverstanden?

Welche anderen Sektoren sollten Ihrer Meinung nach für eine solche Überprüfung ausgewählt werden? Weshalb?

Die Begründung der Europäischen Kommission für die Auswahl von Sektoren für mögliche MwSt.-Reformen ist nicht hinreichend. Auch Sektoren, in denen es potenziell zu Wettbewerbsverzerrungen zwischen öffentlichen und privaten Einrichtungen kommen kann oder in denen hohe Investitionskosten anfallen, können dem Gemeinwohl dienende Tätigkeiten erbringen. Sie unterfallen dann aus gutem Grunde einer besonderen Regelung. Darüber hinaus besteht für die Mitgliedstaaten bereits jetzt die Möglichkeit, die Befreiung von dem Gemeinwohl dienenden Tätigkeiten davon abhängig zu machen, dass es gegenüber gewerblichen Unternehmen keine Verzerrungen gibt. Der Handlungsspielraum der Mitgliedstaaten bei der Gestaltung von dem Gemeinwohl dienenden Tätigkeiten sollte nicht unverhältnismäßig eingeschränkt werden.

F5 Steuerliches Wahlrecht

- Sollte Ihrer Meinung nach ein steuerliches Wahlrecht in Bezug auf steuerbefreite Tätigkeiten entweder für Steuerpflichtige oder für Mitgliedstaaten in Betracht gezogen werden?

Sofern der Mitgliedstaat, in dem die Leistung erbracht wird, die Option wahrnimmt, von derzeit steuerbefreiten, dem Gemeinwohl dienenden Leistungen zur Besteuerung überzugehen, käme es dort zu einer Verteuerung von Gesundheitsdienstleistungen, die von der Sozialversicherung in erheblichem Umfang eingekauft werden. Mangels eines bestehenden Vorsteuerabzugsrechts käme es zu Kostensteigerungen bei der Sozialversicherung. Gleiches würde bei einem Optionsrecht für einzelne Steuerpflichtige gelten. Schon aus diesem Grund wäre ein Optionsrecht problematisch. Aber auch aus ordnungspolitischen Gründen ist diese Option abzulehnen, denn sie würde die Mehrwertsteuerregeln für alle Akteure deutlich komplexer machen. Dies würde dem Ziel der Europäischen Kommission widersprechen, die Steuerregeln zu vereinfachen und ihre Befolgungskosten zu senken. Darüber hinaus besteht bereits jetzt die Möglichkeit für die Mitgliedstaaten, die MwSt.-Regeln flexibel anzuwenden (Art. 133 d).

Zusammenfassung:

Ein großer Teil der von den Trägern der Deutschen Sozialversicherung finanzierten Sachleistungen (vor allem Gesundheitsleistungen) ist zurzeit von der Mehrwertsteuer befreit. Allein eine Aufhebung dieser Regelungen würde für die Deutsche Sozialversicherung bei gleichen Leistungen eine Mehrbelastung von rund 34 Milliarden Euro jährlich mit steigender Tendenz bedeuten. Die Folge wäre, dass der Beitragssatz zur Sozialversicherung insgesamt um mehr als drei Prozentpunkte steigen müsste. Je nach konkreter Ausgestaltung der Reform - vgl. die verschiedenen „Optionen“ - und ggfs. unter Einbeziehung der Möglichkeit des Vorsteuerabzugs können sich geringere, aber auch erheblich höhere Ausgaben ergeben. Dies führt durch höhere Lohnstückkosten zu zusätzlichen Belastungen der Arbeitgeber und zu einer geringeren Kaufkraft der Versicherten. OECD und EU-Kommission ziehen zur Begründung einer Verlagerung der Besteuerung auf den Verbrauch (MwSt) das Argument heran, der Faktor Arbeit würde entlastet. Hier ist jedoch das Gegenteil der Fall. Durch die Reform erhöhen sich die Lohnnebenkosten mit der Folge negativer Konjunkturreffekte. Eine Erhebung von Mehrwertsteuer auf dem Gemeinwohl dienende Tätigkeiten benachteiligt zudem im besonderen Maße beitragsfinanzierte Sozialversicherungssysteme im Vergleich zu staatsfinanzierten, da letztere über den geschlossenen Steuerkreislauf einen direkten Ausgleich oder eine fehlende Mehrbelastung haben. Durch die Belastung des Faktors Arbeit hätten die Unternehmen in beitragsfinanzierten Sozialversicherungssystemen durch die Mehrwertsteuerreform einen klaren Wettbewerbsnachteil. Im Ergebnis wird daher den „Optionen“ 1, 3 und 4 (soweit diese in sozialversicherungsrelevante Sektoren eingreifen sollten) eine klare Absage erteilt.)

Während die Europäische Kommission für die eingangs- und ausgangsseitigen Verzerrungen empirische Nachweise schuldig bleibt, gibt sie deutliche Hinweise auf Steuerverluste durch Steuerumgehung oder -hinterziehung. Priorität gegenüber der Aufhebung der steuerlichen Sonderbehandlung von öffentlich erbrachten oder dem Gemeinwohl dienenden Tätigkeiten sollte die Europäische Kommission daher der effektiven Anwendung der Steuervorschriften der Mitgliedstaaten einräumen.

Vor diesem Hintergrund sprechen sich die Träger und Verbände der Deutschen Sozialversicherung entschieden dafür aus, den Status quo bei den Mehrwertsteuerbefreiungen

sowie den ermäßigten Mehrwertsteuersätzen beizubehalten; eine Abschaffung der Befreiungen, Ausnahmen und reduzierten Sätze durch die EU wird abgelehnt.

Diese Stellungnahme hat die Unterstützung aller Spitzenorganisationen der Deutschen Sozialversicherung:

Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung

GKV-Spitzenverband (GKV-SV)

AOK-Bundesverband (AOK-BV)

BKK Dachverband (BKK DV)

Gemeinsame Vertretung der Innungskrankenkassen e.V. (IKK e.V.)

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (DRV KBS)

Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung

Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund)

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)