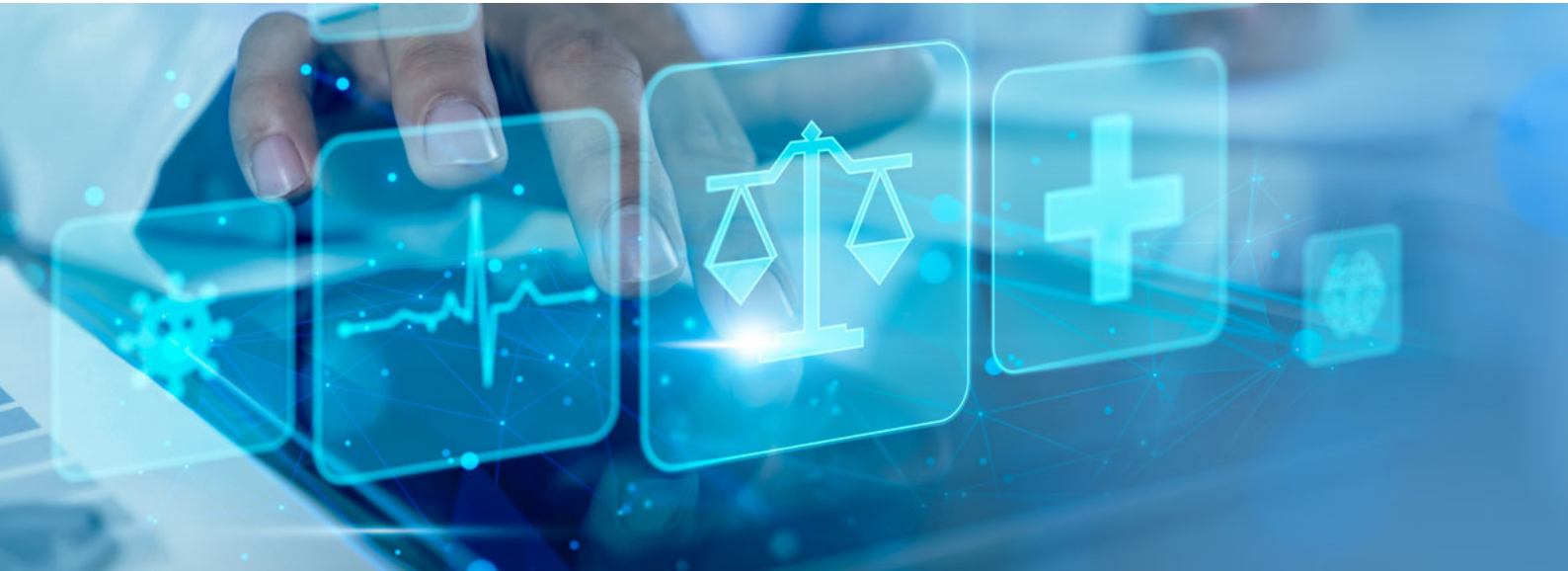


LEGAL NEWS

GESUNDHEITSWIRTSCHAFT



ÜBER BDO LEGAL

Als deutscher Kooperationspartner von BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft begleiten wir unsere Mandanten mit zurzeit über 60 Anwälten an 10 Standorten in Deutschland bei der Findung und Umsetzung unternehmerischer Entscheidungen in allen wesentlichen wirtschaftsrechtlichen Disziplinen.

Aufgrund der Kooperation mit BDO bieten wir unseren Mandanten einen integrativen Beratungsansatz. Eingebunden in das internationale Netzwerk von BDO agieren wir in 164 Ländern weltweit mit über 111.000 Mitarbeitern in mehr als 1.800 Offices.

HERAUSGEBER

BDO Legal
Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Im Zollhafen 22
50678 Köln

www.bdolegal.de

INHALT

EGEGATTENVERTRETUNGSRECHT IM MEDIZINISCHEN NOTFALL - WENN DER PATIENT SEINEN WILLEN NICHT MEHR ÄÜßERN KANN

Wie haben Behandler mit der Situation umzugehen, dass ein Patient aufgrund eines Notfalls nicht mehr in der Lage ist, selbst Entscheidungen zu treffen? Dabei geht es um unterschiedlichste Entscheidungen, sei es die Einwilligung in eine Behandlung, die Versagung einer solchen, die Wahl eines Pflegeheims oder die Vereinbarung einer Wahlleistung. Eine erst vor wenigen Monaten in Kraft getretene Regelung im Familienrecht soll hier für mehr Rechtssicherheit sorgen.

LAUTERBACHS KRANKENHAUSREFORM - NOCH SIND VIELE FRAGEN OFFEN

Auf der Pressekonferenz nach der letzten Sitzung der Bund-Länder-Gruppe am 01.06.2023 wurde etwas deutlicher, wo die Reise der Krankenhausreform zumindest aus der Sicht der Teilnehmenden der Pressekonferenz hingehen könnte. Da alle 16 Bundesländer „mitgenommen“ werden müssen, bleibt weiterhin abzuwarten, ob und inwieweit es gelingt, die Pläne umzusetzen.

SPENDE AUS DEM STEUERPFLICHTIGEN WIRTSCHAFTLICHEN GESCHÄFTSBETRIEB AN EINE GEMEINNÜTZIGE TOCHTERGESELLSCHAFT - BFH, URTEIL VOM 13.07.2022

Das BFH-Urteil vom 13.07.2022, Az. I R 52/20 (veröffentlicht am 15.12.2022), befasst sich mit der Frage, ob die Zuwendung durch einen gemeinnützigen Verein an dessen gemeinnützige Tochtergesellschaft als abziehbare Zuwendung (Spende) oder verdeckte Einlage zu werten ist.

EHEGATTENVERTRETUNGSRECHT IM MEDIZINISCHEN NOTFALL - WENN DER PATIENT SEINEN WILLEN NICHT MEHR ÄÜßERN KANN



Dr. Marc Anschlag, LL.M.
Rechtsanwalt
Tel.: 0221/97357-306
marc.anschlag@bdolegal.de



Annika Richter
Rechtsanwältin
Tel.: 0221/97357-251
annika.richter@bdolegal.de

Obwohl die Grundsätze der Stellvertretung in medizinischen Notfällen in der Praxis mittlerweile größtenteils ohne Probleme umgesetzt werden, erreichen uns hin und wieder Nachfragen, wie Behandler mit der Situation umzugehen haben, wenn ein Patient aufgrund eines Notfalls nicht mehr in der Lage ist, selbst Entscheidungen zu treffen. Dabei geht es um unterschiedlichste Entscheidungen, sei es die Einwilligung in eine Behandlung, die Versagung einer solchen, die Wahl eines Pflegeheims oder die Vereinbarung einer Wahlleistung.

Stellvertretervereinbarung bei Notfallbehandlung

Im Zusammenhang mit Wahlleistungsvereinbarungen hat sich - insbesondere nach der gerichtlichen Bestätigung der Rechtswirksamkeit dieses Vorgehens durch das LG Bielefeld (Urteil vom 14.06.2019, Az. 4 O 21/18) - die Verfahrensweise etabliert, dass ein Krankenhausmitarbeiter den bewusstlosen Patienten bei Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung als Vertreter ohne Vertretungsmacht vertreten kann. Der Patient kann diese Vereinbarung nachträglich genehmigen und ihr somit zur Wirksamkeit verhelten. Dabei schadet es auch nicht, dass die Aufklärung über die Wahlleistungsvereinbarung erst nach der Behandlung erfolgt.

Kann der Patient die Einwilligung zu jeglicher Notfallbehandlung nicht mehr erteilen, so ist nach § 630d Abs. 1 S. 2 BGB der mutmaßliche Wille entscheidend. Hierbei kommt es auf die subjektiv-individuellen und persönlichen Umstände des Patienten an.

§ 1358 BGB schließt eine Lücke, die lange für Unsicherheit sorgte

Seit dem 01.01.2023 gibt § 1358 BGB dem Ehegatten ein Stellvertretungsrecht für den Fall, dass der andere Ehegatte aufgrund einer Krankheit seine Angelegenheiten gegenüber Ärzten, Krankenhäusern oder Krankenkassen nicht mehr selbst regeln kann und keine Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und/oder Patientenverfügung vorliegt. Das Stellvertretungsrecht ist begrenzt auf Notfälle und gilt nur für Eheleute oder Menschen, die in einer eingetragenen Lebensgemeinschaft leben.

Der Ehegatte, der den erkrankten Ehegatten vertritt, darf in Untersuchungen des Gesundheitszustandes, in Heilbehandlungen oder ärztliche

Eingriffe einwilligen oder diese untersagen. Er erhält hierfür die ärztlichen Aufklärungen, die der erkrankte Ehegatte selbst nicht entgegennehmen kann. Er darf sämtliche erforderlichen Verträge, wie zum Beispiel Behandlungsverträge abschließen. Er darf darüber hinaus über freiheitsentziehenden Maßnahmen im Krankenhaus oder im Heim entscheiden, sofern die Dauer der Maßnahme im Einzelfall 6 Wochen nicht überschreitet. Er darf Ansprüche des erkrankten Ehegatten geltend machen, die diesem aus Anlass einer Erkrankung gegenüber Dritten zustehen, z.B. gegenüber einem Schädiger. Ausnahmen gelten für die Fälle, dass die Ehepartner getrennt leben, dem Ehepartner oder dem Arzt bewusst ist, dass der betroffene keine Vertretung durch seinen Ehepartner wollte oder bereits einen Widerspruch im zentralen Vorsorgeregister eingereicht hat oder bereits eine andere Person als Betreuer/in bestimmt wurde.

In der Praxis zeigt die berechtigte Person das Ehegatten-Notvertretungsrecht dem Arzt an. Dieser hat dem Ehegatten, der den erkrankten Ehegatten vertritt, schriftlich zu bestätigen, dass die Voraussetzungen des § 1358 BGB vorliegen. Diese schriftliche Bestätigung durch den Arzt muss auch eventuelle Ausschlussgründe enthalten. Der Arzt hat sich hierfür vom vertretenen Ehegatten schriftlich bestätigen zu lassen, dass das Vertretungsrecht bisher noch nicht ausgeübt wurde und kein Ausschlussgrund für das Ehegattenvertretungsrecht vorliegt.

Außerdem dokumentiert er den Zeitpunkt. Denn das Gesetz beschränkt die Dauer des Vertretungsrechts auf einen Zeitraum von 6 Monaten. Eine Verlängerung ist nicht möglich. Kann der Patient auch nach 6 Monaten noch nicht wieder selbst Entscheidungen treffen, so muss über das Betreuungsgericht eine Betreuung angeordnet werden.

Die Bescheinigung hat der Arzt dem vertretenden Ehegatten zur weiteren Ausübung des Vertretungsrechts zu übergeben. Dieses ist in der Folge bei allen Vertretungshandlungen im Bereich der Gesundheitsvorsorge im Rahmen des Notvertretungsrechtes vorzulegen.

Trotz der gesetzlichen Regelung zum Ehegattenvertretungsrecht ist weiterhin eine Vorsorgevollmacht sinnvoll. Denn zum einen ist diese nicht auf 6 Monate beschränkt. Zum anderen kann nicht lediglich der Ehegatte, sondern jede beliebige Person eingesetzt werden. Darüber hinaus wird von der Vorsorgevollmacht nicht nur die Gesundheitsvorsorge, sondern auch die Vermögensvorsorge umfasst.

Fazit

Das Notvertretungsrecht für Ehegatten schließt eine Lücke für die Fälle, in denen der Patient noch nicht anderweitig selbst vorgesorgt hat. Die gesetzlichen Voraussetzungen und Verfahrensweisen sind einzuhalten.

Rechtssicherheit - sowohl für Patienten, als auch für Behandler - schaffen weiterhin allerdings klare Regelungen und Anweisungen im Voraus, etwa durch eine Vorsorgevollmacht. Gerne beraten wir Sie hierzu.

LAUTERBACHS KRANKENHAUSREFORM - NOCH SIND VIELE FRAGEN OFFEN



Prof. Dr. Volker Penter
Wirtschaftsprüfer, Steuer-
berater, Partner
BDO AG Wirtschaftsprü-
fungsgesellschaft
Tel.: 030/885722-118
volker.penter@bdo.de

Auf der Pressekonferenz nach der letzten Sitzung der Bund-Länder-Gruppe am 01.06.2023 wurde etwas deutlicher, wo die Reise der Krankenhausreform zumindest aus der Sicht der Teilnehmenden der Pressekonferenz hingehen könnte.

Stand des Gesetzgebungsverfahrens

Theoretische Grundlage der aktuellen Diskussion bildet nach wie vor die am 06.12.2022 veröffentlichte dritte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung. In Vorbereitung der Sitzung der Bund-Länder-Gruppe am 01.06.2023 wurde der Entwurf eines Eckpunktepapiers des Bundesministeriums für Gesundheit eingebracht.

Bis zur Sommerpause soll der gemeinsame Vorschlag der Bund-Länder-Gruppe für eine bundesweite Krankenhausreform (Eckpunktepapier) fertig gestellt werden. Die entsprechende Sitzung zur Verabschiedung des Papiers ist für den 29.06.2023 geplant.

Der Referentenentwurf zum Gesetz soll dann während der Sommerpause unter Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit und Beteiligung der Länder (insbesondere Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Hamburg) sowie der Fraktionen erarbeitet werden.

Der weitere Zeitplan hin zum Reformgesetz könnte danach wie folgt aussehen:

- Ende September 2023: Kabinettsbeschluss zur Einleitung des ordentlichen Gesetzgebungsverfahrens
- Ende Dezember: Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens

Das Reformgesetz könnte unter diesen Voraussetzungen am 01.01.2024 in Kraft treten. Es bleibt abzuwarten, ob das so funktioniert. Nach wie vor gibt es viele Details zu klären und es bestehen auch noch grundsätzliche Bedenken.

Grundstruktur der zukünftigen Krankenhausplanung und Krankenhausvergütung

Die Leistungsgruppen entwickeln sich zum zentralen Element der zukünftigen Krankenhausplanung. An diese werden sowohl die Vorhaltevergütung als auch

die Qualitätskriterien gekoppelt. Die Leistungsgruppen orientieren sich aller Voraussicht nach an der Planungssystematik des Landes Nordrhein-Westfalen.

Qualitätskriterien zur Definition der erforderlichen Strukturqualität sollen den Leistungsgruppen zugeordnet werden. Die konkrete Ausgestaltung ist derzeit noch offen. Es ist aber davon auszugehen, dass bundeseinheitliche Qualitätskriterien für die jeweiligen Leistungsgruppen festgelegt und fortentwickelt werden.

Für somatische Krankenhäuser wird es Vorhaltepauschalen geben. Lauterbach schwebt vor, dass diese 60 % der Vergütung ausmachen. Nur 40 % der Vergütung sollen noch aus den verbleibenden Residual DRGs kommen.

Zuständigkeiten von Bund und Ländern

Die Zuständigkeiten von Bund und Ländern wurden auf der Pressekonferenz vom 1. Juni 2023 nochmals deutlich hervorgehoben. Der Bund ist weiterhin verantwortlich für die Finanzierung der Betriebskosten, die Länder für die Krankenhausplanung. Dass dies einhergeht mit der Verantwortung der Länder für die Investitionsfinanzierung, ist auf der Grundlage des derzeit geltenden Krankenhausfinanzierungsgesetzes klar, wurde aber auf der Pressekonferenz nicht erwähnt. Im Entwurf zum Eckpunktepapier steht jedoch die Länderverantwortung für die Investitionsfinanzierung explizit drin. Drin steht aber auch die Verlängerung des Krankenhausstrukturfonds. Dieser stellt eine Komponente der Finanzierung von Krankenhausinvestitionen dar, die vom Bund kommt.

Versorgungsstufen, Level II Kliniken

Eine einheitliche Definition der Versorgungsstufen für Krankenhäuser im Sinne der Level wird es voraussichtlich nur auf Bundesebene geben. Die Länder werden ihre Definitionen der Versorgungsstufen weiter individuell festlegen.

Unklar ist derzeit noch die Rolle und Vergütung der sogenannten Level II Kliniken. Es liegt auf der Hand, dass diese bei einer stärker spezialisierten und zentralisierten medizinischen Versorgung hinsichtlich der ärztlichen und pflegerischen Vor-Ort-Versorgung, der Koordination und Vernetzung von Gesundheitsleistungen sowie beim Case Management eine zentrale Rolle einnehmen sollten.

Fazit

Es geht voran mit der Krankenhausreform. Doch noch sind für das Reformvorhaben viele Details offen. Selbst für scheinbar auf der Hand liegende Lösungsvorschläge müssen eben alle 16 Bundesländer mitgenommen werden.

SPENDE AUS DEM STEUERPFLICHTIGEN WIRTSCHAFTLICHEN GESCHÄFTSBETRIEB AN EINE GEMEINNÜTZIGE TOCHTERGESELLSCHAFT - BFH, URTEIL VOM 13.07.2022



Dirk Lewejohann
Wirtschaftsprüfer
Steuerberater
Rechtsanwalt
Tel.: 0221/97357-222
dirk.leweijohann@bdolegal.de

Das BFH-Urteil vom 13.07.2022, Az. I R 52/20 (veröffentlicht am 15.12.2022), befasst sich mit der Frage, ob die Zuwendung durch einen gemeinnützigen Verein an dessen gemeinnützige Tochtergesellschaft als abziehbare Zuwendung (Spende) oder verdeckte Einlage zu werten ist.

Leitsätze:

„1. Eine gemeinnützige Körperschaft (hier: eingetragener Verein) kann aus ihrem steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb eine (begrenzt) abziehbare Spende i.S. von § 9 Abs. 1 Nr. 2 KStG an ihre ebenfalls gemeinnützige Tochtergesellschaft leisten.

2. Ob es sich bei einer Zuwendung an die Tochtergesellschaft um eine verdeckte Einlage oder um eine Spende handelt, ist anhand einer Veranlassungsprüfung in Form eines Fremdvergleichs festzustellen, der im gerichtlichen Verfahren vom Finanzgericht anhand aller Umstände des konkreten Einzelfalls vorzunehmen ist.“

Sachverhalt

Der Kläger ist ein für die ausschließliche und unmittelbare Förderung von Wissenschaft und Forschung als gemeinnützig anerkannter Verein, der seiner die gleichen gemeinnützigen Zwecke verfolgenden gemeinnützigen Tochter-GmbH, an der er eine Beteiligung i. H. v. 90% hält, eine Zuwendung zukommen ließ. Weitere Gesellschafter sind der Hauptverband der deutschen B-Industrie und die Stadt X mit jeweils 5 %.

Die Zuwendung erfolgte aus dem steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb des Vereins heraus und wurden dort als Zuwendung an die Tochter-GmbH ertragsteuermindernd geltend gemacht. Bei der Tochter-GmbH flossen die Mittel dem ideellen Bereich zu und wirkten sich in ihrem vorhandenen steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb nicht einkünfteerhöhend aus.

Im Rahmen einer bei dem Kläger und seiner Tochter-GmbH durchgeführten Außenprüfung vertrat der Prüfer die Ansicht, dass die Zuwendungen an die Tochtergesellschaft nicht als Spende, sondern als durch das Gesellschaftsverhältnis veranlasst anzusehen und somit als nachträgliche Anschaffungskosten auf die Beteiligung (verdeckte Einlage) zu behandeln seien.

Zur Begründung hieß es, dass vom Verein in den betreffenden Jahren keine nennenswerten weiteren Spenden an andere Gesellschaften geleistet worden seien und daher davon auszugehen sei, dass der Kläger die an die Tochter-GmbH geleisteten

Zuwendungen unter Anwendung der Sorgfalt eines ordentlichen und gewissenhaften Geschäftsleiters einem fremden Dritten nicht gewährt hätte. Ferner habe in der Tochter-GmbH ein erheblicher Finanzierungsbedarf bestanden.

Das im Anschluss an die Außenprüfung gegen die erlassenen Ertragsteuerbescheide geführte außergerichtliche Rechtsbehelfsverfahren blieb erfolglos. Im anschließenden Finanzgerichtsverfahren gab das FG Rheinland-Pfalz der Klage mit Urteil vom 07.10.2020, Az. 8I K 1264/19) statt. Die angefochtenen Bescheide wurden dahingehend geändert, dass die Zuwendungen an die Tochter-GmbH nicht als nachträgliche Anschaffungskosten auf die Beteiligung und verdeckte Einlage behandelt wurden, sondern als ertragsteuerlich anzuerkennende, einkommensmindernde Spenden anerkannt wurden.

Gegen das Urteil legte das Finanzamt beim BFH Revision ein mit dem Ziel, das FG-Urteil aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Entscheidung des BFH

Der BFH hat die Revision des Finanzamts mit Blick auf die o.g. Argumentation des Vereins als unbegründet zurückgewiesen und schloss sich dem FG Rheinland-Pfalz insoweit an, dass eine verdeckte Einlage abgelehnt und die Zuwendung des Vereins an seine gemeinnützige Tochtergesellschaft als Spende zum (begrenzten) Abzug nach § 9 Abs. 1 Nr. 2 KStG zugelassen werde. Diese Vorschrift sei auch grundsätzlich auf nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG partiell ertragsteuerbefreite, gemeinnützige Körperschaften anwendbar, soweit diese - wie im vorliegenden Fall - aus ihren steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieben eine Spende an ihre gemeinnützige Tochtergesellschaft leisten. Die Unterscheidung, ob es sich bei der Zuwendung um eine verdeckte Einlage oder um eine ertragsteuerlich relevante Spende handelt, sei anhand einer Veranlassungsprüfung in Form eines Fremdvergleichs und unter Würdigung aller Umstände des konkreten Einzelfalles festzustellen.

Fazit

Eine gemeinnützige Körperschaft kann aus ihrem ertragsteuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb heraus ihrer ebenfalls gemeinnützigen Tochtergesellschaft eine ertragsteuermindernde Spende zukommen lassen. Nicht entscheidend ist das Spendenverhalten der zuwendenden Körperschaft an außenstehende steuerbegünstigte Einrichtungen.