- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

Guerbet
Contrast for Life

Radiologen WirtschaftsForum

www.guerbet.de

Nr. 6 / Juni 2010

Honorarreform

So werden die RLV und QZV berechnet

In Ausgabe Nr. 5/2010 haben wir ausführlich über die Änderungen der Regelleistungsvolumen (RLV) und die Einführung Qualifikationsgebundener Zusatzvolumen (QZV) zum 1. Juli 2010 berichtet. Die Berechnungsmodalitäten des RLV und der QZV hat der Bewertungsausschuss in seinem Beschluss vom 26. März 2010 detailliert vorgeben. Nachfolgend skizzieren wir die einzelnen Berechnungsschritte.

Die Berechnungsschritte

Von der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (Morbi-GV) für das jeweilige Quartal werden zunächst folgende Anteile abgezogen:

- Antrags- und genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen des Abschnitts 35.2 EBM bestimmter Arztgruppen,
- alle Laborleistungen des Kapitels 32 EBM (Wirtschaftlichkeitsbonus und Kostenerstattungen) sowie die Konsiliar- und Grundpauschalen der Laborärzte,
- alle Leistungen im organisierten Notfalldienst sowie für die Notfallbehandlung durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, Institute und Krankenhäuser.

Die verbleibende Morbi-GV wird sodann nach einem komplizierten Berechnungsschema aufgeteilt in einen hausärztlichen und einen fachärztlichen Vergütungsanteil. Aus dem verbleibenden fachärztlichen Vergütungsvolumen sind anschließend Vorwegabzüge bzw. Rückstellungen zu bilden für

- die abgestaffelt zu vergütenden Leistungen über dem RLV und den QZV in Höhe von 2 Prozent,
- Probeneinsendungen des Kapitels 19 (Pathologie),
- Zuschläge für Berufsausübungsgemeinschaften und Praxen mit angestellten Ärzten,
- Kostenpauschalen des Kapitels 40 EBM,
- Praxisbesonderheiten, Neuzulassungen, Sicherstellungsaufgaben und Ausgleichszahlungen.

Das verbleibende Vergütungsvolumen ist dann auf die Arztgruppen im fachärztlichen Versorgungsbereich zu verteilen. Grundlage der Verteilung sind die Punktzahlanforderungen der Arztgruppen im Jahre 2008 unter Berücksichtigung der Neubewertungen ab 2009.

Beispiel für die Berechnung von RLV und QZV bei Radiologen

Das verbleibende Vergütungsvolumen für den fachärztlichen Versorgungsbereich nach den oben genannten Abzügen beträgt 100 Mio. Euro. Alle Fachärzte haben in 2008 Leistungen in einem Umfang von 1.000 Mio. Punkten abgerechnet, davon die Radiologen Leistungen in Höhe von 100 Mio. Punkten. Für die Vergütung der RLV- und QZV-Leistungen der Radiologen stehen somit 10 Mio. Euro zur Verfügung. Diese 10 Mio. Euro werden sodann aufgeteilt in ein Vergütungsvolumen für RLV-Leistungen und ein Vergütungsvolumen für QZV-Leistungen. Grundlage der Aufteilung sind ebenfalls die ggf. angepassten Punktzahlanforderungen des Jahres 2008.

Zu erwarten ist, dass das RLV der Radiologen im Vergleich zu anderen Fachgruppen sehr niedrig ausfällt. Für die Berechnung des RLV sind nämlich im Wesentlichen nur die radiologischen Konsiliarpauschalen sowie die nuklearmedizinischen Leistungen des Kapitels 17 relevant. Für alle anderen Leistungen gibt es nach dem Beschluss QZV.

Inhalt

Bundesgerichtshof
Haftungsverschärfung für Ärztepartnerschaften

Lohngestaltung
Günstiges BFH-Urteil zur Anrechnung von Zuschüssen

Steueränderung
Neuer Fahrplan bei Einführung des elektronischen Lohnsteuerabzugs

Wenn also von den Radiologen in 2008 Leistungen des RLV in einem Umfang von 10 Mio. Punkten und Leistungen der QZV in einem Umfang von 90 Mio. Punkten abgerechnet wurden, stehen für das RLV 1 Mio. Euro, für die QZV 9 Mio. Euro zur Verfügung. Das RLV-Volumen von 1 Mio. Euro wird dann durch die RLV-Fallzahl der Radiologen im Vorjahresquartal geteilt. Daraus errechnet sich der RLV-Fallwert.

Das für alle QZV der Radiologen zur Verfügung stehende Honorarvolumen von 9 Mio. Euro wird ebenfalls auf der Basis der Punktzahlanforderungen des Jahres 2008 für die jeweiligen QZV-Bereiche aufgeteilt. Wenn also beispielsweise 2008 für Leistungen des QZV 1 50 Mio. Punkte, für Leistungen des QZV 2 30 Mio. Punkte und für Leistungen des QZV 3 10 Mio. Punkte abgerechnet wurden, steht für das QZV 1 ein Honorarvolumen von 5 Mio. Euro, für das QZV 2 ein Honorarvolumen von 3 Mio. Euro und für das QZV 3 ein Honorarvolumen von 1 Mio. Euro zur Verfügung.

Das jeweilige Honorarvolumen des QZV wird schließlich durch die Zahl der RLV-Fälle oder die Zahl der Leistungsfälle der berechtigten Ärzte oder durch die Zahl der berechtigten Ärzte geteilt. Daraus ergibt sich der QZV-Fallwert (je RLV-Fall bzw. je Leistungsfall) bzw. das QZV.

Fristgerechte Umsetzung der Berechnungen fraglich

Offen ist, ob angesichts der Kürze der für die Verhandlungen mit den Krankenkassen und die erforderlichen Berechnungen zur Verfügung stehenden Zeit alle KVen den Beschluss fristgerecht umsetzen können. Aus einigen KVen ist zu hören, dass zumindest für das Quartal 3/2010 Übergangsregelungen angestrebt werden. Diejenigen KVen, die die Beschluss-Systematik bereits zum 1 Juli 2010 umsetzen wollen, favorisieren überwiegend die QZV-Berechnung auf Basis der Leistungsfälle, so beispielsweise die KV Niedersachsen.

Bundesgerichtshof

Haftungsverschärfung für Ärztepartnerschaften

von RA Dr. Peter Wigge, Fachanwalt für Medizinrecht, und RA Björn Canders, Rechtsanwälte Wigge, Münster, www.ra-wigge.de

Die Partnerschaftsgesellschaft steht Ärzten seit dem 1. Juli 1995 als Rechtsform für eine Berufsausübungsgemeinschaft zur Verfügung. Im ärztlichen Bereich wird diese Rechtsform zunehmend akzeptiert und besonders bei überörtlichen Kooperationen genutzt. Der wichtigste Grund für die Wahl dieser Rechtsform ist, dass – im Gegensatz zu einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) – die Haftung für Behandlungsfehler auf die Partner, die mit der Sache befasst waren, beschränkt wird (§ 8 Abs. 2 Partnerschaftsgesellschaftsgesetz [PartGG]). Dieses Haftungsprivileg hat der Bundesgerichtshof (BGH) nun allerdings mit Urteil vom 19. November 2009 (Az: IX ZR 12/09) zum Nachteil neu eintretender Partner ausgelegt: Demnach kann ein Partner auch dann haften, wenn er erst nach Schadenseintritt Partner geworden ist und keinen eigenen Beitrag zum Schaden geleistet hat. Mit dieser Entscheidung hat der BGH die Haftungsvoraussetzungen erheblich verschärft und damit das Haftungsprivileg deutlich entwertet.

Haftungsgrundsätze der Partnerschaftsgesellschaft

Die Partnerschaftsgesellschaft wurde entwickelt, um die Attraktivität der Personengesellschaften durch günstigere Haftungsregelungen zu erhöhen. Der privilegierten Haftung stehen lediglich der größere Verwaltungsaufwand und geringfügig höhere Kosten entgegen, da Partnerschaft und Partner im Partnerschaftsregister einzutragen sind.

Dies gilt auch bei einem Partnerwechsel. Dafür sind die Partner in haftungsrechtlicher Hinsicht nach den gesetzlichen Vorgaben günstiger gestellt, wenn es sich um berufliche Fehler handelt. Für allgemeine Verbindlichkeiten, etwa Bankkredite oder Ansprüche aus Leasing- oder Kaufverträgen, haften dagegen – wie in der GbR – auch in der Partnerschaftsgesellschaft alle Partner neben der Gesellschaft mit ihrem Privatvermögen. Das unternehmerische Risiko einer Partnerschaftsgesellschaft wird also gemeinsam getragen. Für berufliche Fehler, insbesondere also Behandlungsfehler, haften jedoch nach § 8 Abs. 2 PartGG nur die Partner, die mit der Bearbeitung des jeweiligen Auftrages befasst waren.

Um dem Arbeitsalltag unter Kollegen Rechnung zu tragen, sind zudem die Partner von der Haftung ausgenommen, die zwar an der Behandlung beteiligt waren, deren Anteil an der Behandlung jedoch nur von untergeordneter Bedeutung war. Dies kann insbesondere für Ärzte von Bedeutung sein, denen in der Gesellschaft noch kein eigenständiger Aufgabenbereich übertragen wurde.

BGH sieht verschuldensunabhängige Haftung

In dem Urteilsfall ging es um einen Fehler eines Anwalts einer partnerschaftlich organisierten Anwaltskanzlei, für dessen Fehler letztlich ein neuer Partner, der den Fall übernahm, haften musste. Der BGH hat sich in seinem Urteil für eine sogenannte verschuldensunabhängige Haftung entschieden. Ob der Partner haftet, bestimmt sich mithin ausschließlich nach dem Umfang, wie er sich mit der Sache befasst. Ein Partner hat sich mit der Sache befasst, wenn er den Auftrag selbst bearbeitet hat. Eine Befassung liegt desweiteren vor, wenn er die Bearbeitung überwacht hat oder dies hätte tun müssen. Maßgeblich sei der Schutz der Geschädigten – welcher Partner den Fehler begangen habe, darauf komme es nicht an.

Nach Auffassung des BGH bezieht sich der in § 8 Abs. 2 PartGG angeordnete Haftungsausschluss nur auf Partner, die mit der Angelegenheit nicht oder nur „in untergeordneter Weise" befasst waren. Die Gesetzesbegründung nennt hierzu beispielhaft Urlaubsvertretungen ohne inhaltliche Bearbeitung oder den konsiliarischen Rat eines Kollegen aus einem anderen Berufsfeld. Auch beiläufige Ratschläge ohne nähere Befassung mit der Sache sollen von untergeordneter Bedeutung sein.

Hinweis: Auf Ärztepartnerschaften bezogene Urteile sind bislang nicht ergangen. Es liegt indes nahe, Tätigkeiten des Kernbereichs der ärztlichen Arbeit nicht als untergeordnet anzusehen. Aufklärung, Behandlung, Diagnose und Auswertung sind daher nicht als untergeordnete Beiträge anzusehen.

Auswirkungen des BGH-Urteils auf die Praxis

Aufgrund der Aufweichung des Haftungsprivilegs für einen in eine Ärztepartnerschaft beitretenden Arzt ist dieser gehalten, sich intensiv darüber zu vergewissern, dass auch für die Zeit vor seinem Beitritt das Risiko aus beruflichen Fehlern ausreichend versichert ist. Hinzu kommen nun erhöhte Überprüfungspflichten, sofern in begonnene Untersuchungen bzw. Behandlungen eingetreten wird. Diesbezüglich sollte sich der eintretende Arzt von den übrigen Partnern zumindest im Innenverhältnis eine Haftungsfreistellung in schriftlicher Form aushändigen lassen.

Der einer ärztlichen Partnerschaftsgesellschaft beitretende Arzt muss sich auch darüber informieren, dass die besonders haftungsträchtige Abrechnung mit der Kassenärztlichen Vereinigung nicht unter das Haftungsprivileg fällt mit der Folge, dass er möglicherweise persönlich für Rückforderungen in Anspruch genommen werden kann. Es ist daher ratsam, eine klare Abgrenzung der Aufgabenbereiche sicherzustellen.

Fazit und Bewertung

Obwohl sich die Entscheidung des BGH in das strenge Haftungsrecht der Personengesellschaften einfügt, läuft sie doch dem erklärten Zweck des § 8 Abs. 2 PartGG zuwider. Der Gesetzgeber wollte die Haftungsrisiken in der Partnerschaft verringern. Die Anwendung des § 8 Abs. 2 PartGG wäre nicht wesentlich komplizierter geworden, wenn die Haftung für den Fall ausgeschlossen bliebe, dass der Partner keinen Beitrag zum Schaden geleistet haben kann.

Lohngestaltung

Günstiges BFH-Urteil zur Anrechnung von Zuschüssen

Ein steuerbegünstigter Zuschuss zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn kann auf andere freiwillige Sonderzahlungen angerechnet werden, ohne dass hierdurch die Steuervergünstigung entfällt. Dies hat der Bundesfinanzhof (BFH) mit Urteil vom 1. Oktober 2009 (Az: VI R 41/07) entschieden.

Bundesfinanzhof entscheidet gegen die Auffassung des Fiskus

Durch steuer- und sozialversicherungsbegünstigte Gehaltsbestandteile wie Benzingutscheine, Ersatz von Kindergartenbeiträgen etc. können Sie Lohnnebenkosten sparen und zugleich Ihren Angestellten mehr „Netto" zukommen lassen. Für die Begünstigung fordert die Finanzverwaltung in der Regel eine Gehaltserhöhung, also dass die Leistung zusätzlich zum vertraglich geschuldeten Arbeitslohn erfolgt. Auch die Verrechnung mit freiwillig gezahltem Weihnachtsgeld ist nach Auffassung der Finanzverwaltung nicht möglich.

Der BFH ist anderer Ansicht und hält dem entgegen, dass der geschuldete Arbeitslohn ein feststehender Begriff ist. „Freiwillig" wird nur gezahlt, was eben nicht ohnehin „geschuldet" ist. Letzteres ergibt sich aus dem zwischen Ihnen und Ihren Angestellten geschlossenen Arbeitsvertrag.

Fazit und Praxishinweise

Nach Ansicht des BFH können Sie also steuerbegünstigte Zuwendungen gewähren und in gleichem Umfang freiwillige Sonderzahlungen

XENETIX® 250/- 300/- 350

Wirkstoff: Iobitridol. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 100 ml XENETIX® 250/- 300/- 350 Injektionslösung enthalten 54,84 / 65,81 / 76,78 g Iobitridol, entsprechend 25,0 / 30,0 / 35,0 g Iod. Sonstige Bestandteile: Natriumcalciumedetat, Trometamolhydrochlorid, Trometamol, Salzsäure, Natriumhydroxid-Lösung, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** XENETIX® 250: Phlebographie, Ganzkörper-Computertomographie, intraarterielle DSA. XENETIX® 300: intravenöse Urographie, Schädel- und Ganzkörper-Computertomographie, intravenöse DSA, Arteriographie und Angiokardiographie. XENETIX® 350: intravenöse Urographie, Schädel- und Ganzkörper-Computertomographie, intravenöse DSA, periphere und abdominale Arteriographie und Angiokardiographie. Xenetix® kann bei Erwachsenen und Kindern eingesetzt werden. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, manifester Schilddrüsenüberfunktion. Xenetix®darf für die Myelographie nicht eingesetzt werden, da hierzu noch keine Untersuchungen vorliegen. **Nebenwirkungen:** Die Anwendung iodhaltiger Röntgenkontrastmittel kann unerwünschte Wirkungen auslösen, die in Abhängigkeit von der Indikation variieren können und die im Allgemeinen leichter oder mittelschwerer Natur sind. Es können jedoch auch ernstere, lebensbedrohliche, anaphylaktoide Reaktionen hervorgerufen werden. Im Verlauf der klinischen Prüfung mit Iobitridol wurden beobachtet: injektionsbedingtes, kurzzeitiges Wärmegefühl (35 %), Schmerzen an der Injektionsstelle (2 %) oder im Lumbal-, Abdominal- oder Brustbereich, generelle Schmerzempfindungen (1,7 %), verschiedenartige Hautreaktionen (1,0 %), abnorme Geschmacksempfindungen (1,0 %), Übelkeit (0,9 %), Erbrechen (0,9 %), Kopfschmerzen (0,7 %) und in geringem Ausmaß (< 0,4 %) Harndrang, Tremor, Rhinitis. Schwerwiegendere Reaktionen sind möglich. Dazu gehören Hautreaktionen, respiratorische, neurosensorische, gastrointestinale und kardiovaskuläre Störungen bis zum Kreislaufkollaps unterschiedlichen Schweregrades, in Ausnahmefällen mit Schock und/oder Kreislaufstillstand. Der Patient soll nach Applikationsende noch mindestens eine halbe Stunde überwacht werden, weil erfahrungsgemäß die Mehrzahl aller schweren Kontrastmittelreaktionen innerhalb dieser Zeit auftreten. Kontrastmittelbedingte Unverträglichkeitsreaktionen können auch bei nichtionischen, monomeren Kontrastmitteln mit zeitlicher Verzögerung auftreten. Folgende Nebenwirkungen wurden sehr selten beobachtet: ventrikuläre Extrasystolen*, Tachykardie*, Sehstörungen*, Tränenfluss*, Laryngospasmus*, vorübergehende Beeinträchtigung der Nierenfunktion, bei entsprechender Disposition Nierenversagen, transitorische ischämische Attacke (TIA)*, Blutdruckabfall*, Blutdruckanstieg*; leichte, schwere oder lebensbedrohende Unverträglichkeitsreaktionen, anaphylaktoide Reaktionen (Urtikaria bis Kreislaufstillstand) oder andere allergische Manifestationen, häufiger bei Patienten mit einer Allergieanamnese (Nesselsucht, Asthma, Heuschnupfen, Ekzeme, verschiedene Nahrungsmittel- bzw. Medikamentenallergien). (*Ein Zusammenhang mit der Anwendung des Kontrastmittels kann nicht mit völliger Sicherheit ausgeschlossen werden.) Wird das Kontrastmittel neben ein Blutgefäß (paravasal) gespritzt, kann es sehr selten zu stärkeren Gewebsreaktionen kommen, deren Ausmaß von der Menge und der Konzentration der in das Gewebe gelangten Kontrastmittellösung abhängt. Bei gleichzeitiger schwerer Niereninsuffizienz und Ausscheidungsstörung der Leber kann die Kontrastmittelausscheidung verzögert sein. Es muss mit einem gehäuften Auftreten von unerwünschten Wirkungen gerechnet werden. Bei Patienten mit schweren Herzerkrankungen, besonders mit schwerer Herzinsuffizienz und koronarer Herzkrankheit, besteht ein höheres Risiko schwerwiegenderer Reaktionen. Die intravasale Injektion des Kontrastmittels kann bei Patienten mit manifester oder beginnender Herzinsuffizienz Lungenödeme hervorrufen. Die Anwendung bei pulmonalem Hochdruck und Herzklappenerkrankungen kann zu ausgeprägten Veränderungen der Hämodynamik führen. Ischämische EKG-Veränderungen und schwere Arrhythmien werden am häufigsten bei alten und herzkranken Patienten beobachtet. Häufigkeit und Schweregrad scheinen in Relation mit der Schwere der Herzerkrankungen zu stehen. Bei schwerer und chronischer Hypertonie kann das Risiko einer Nierenschädigung durch die Verabreichung des Kontrastmittels als auch durch die Katheterisierung selbst erhöht sein. Bei manifester Schilddrüsenüberfunktion kann die Applikation von XENETIX® zur Entgleisung der Stoffwechsellage bis hin zur thyreotoxischen Krise führen. Es ist bekannt, dass bei angiographischen Untersuchungen, bei denen das Kontrastmittel über das arterielle Blut ins Gehirn gelangt, neurologische Komplikationen auftreten können, wie vorübergehende Verwirrtheit und Somnolenz, Synkopen, Koma, vorübergehende Paresen, Sehstörungen oder Fazialisschwäche und Krampfanfälle. Bei Patienten mit fokalen Hirnschäden oder Epilepsie können neurologische Komplikationen erfahrungsgemäß häufiger auftreten. **Wechselwirkungen:** Die gleichzeitige Verabreichung anderer Arzneimittel erfordert besondere Vorsichtsmaßnahmen. Arzneimittel, welche die Krampfschwelle erniedrigen, insb. bei Patienten mit Epilepsie oder fokalen Hirnschäden, können die Auslösung eines Krampfanfalls begünstigen und sollten daher, wenn möglich und ärztlich vertretbar, 48 Stunden vor und bis zu 24 Stunden nach einer zerebralen Angiographie abgesetzt werden. Bekannte Kontrastmittelreaktionen können bei Patienten, die zur gleichen Zeit mit Interferon oder Interleukinen behandelt wurden, häufiger und vor allem verzögert auftreten. Im Fall einer Diuretika bedingten Dehydratation besteht ein erhöhtes Risiko für eine akute Niereninsuffizienz, besonders nach höheren Dosen eines iodhaltigen Kontrastmittels. Vor Anwendung des Kontrastmittels muss deshalb der Wasserhaushalt ausgeglichen sein. Die Behandlung mit Metformin sollte 48 Stunden vor der Kontrastmitteluntersuchung und für mindestens 2 Tage nach der Untersuchung ausgesetzt werden. Die Behandlung kann wieder aufgenommen werden, wenn eine ausreichende Funktionsfähigkeit der Niere durch entsprechende Kontrollen nachgewiesen wurde. Bei Patienten, die β-Blocker einnehmen, können sich Überempfindlichkeitsreaktionen verschlimmern. Durch die vorangegangene Einnahme von β-Blockern kann die Behandlung von Überempfindlichkeitsreaktionen mit β-Agonisten erfolglos bleiben. Nach Verabreichung iodhaltiger Kontrastmittel ist die Fähigkeit der Schilddrüse zur Aufnahme von Radioisotopen für die Diagnose von Schilddrüsenfunktionsstörungen bis zu zwei Wochen lang beeinträchtigt, in Einzelfällen sogar länger. Hohe Kontrastmittelkonzentrationen in Serum und Urin können in-vitro-Laborbestimmungen von Bilirubin, Proteinen oder anorganischen Substanzen (z. B. Eisen, Kupfer) beeinträchtigen. **Hinweis:** Bitte aktuelle Gebrauchs- und Fachinformationen mit weiteren Informationen beachten. **Verschreibungspflichtig. Guerbet GmbH, Otto-Volger-Straße 11, 65843 Sulzbach.** (Stand: März 2009)

Eine nachhaltige Alternative

Verbindet Ökonomie und Ökologie

- für hohe Anforderungen in der modernen radiologischen Diagnostik
- für ökologische Verantwortung
- für ökonomische Herausforderungen

Guerbet
Contrast for Life

TERRE NEUVE - 800115/03-2010/0313

reduzieren. Wichtig ist hierbei, dass die Sonderzahlungen freiwilliger Natur sind. Beachten Sie, dass Weihnachtsgeld und ähnliche wiederkehrende Leistungen ggf. feste Vergütungsbestandteile werden, wenn sie mehrmals ohne Freiwilligkeitsvorbehalt gezahlt werden. Dies können Sie durch einen entsprechenden Vorbehalt im Arbeitsvertrag verhindern. Zudem sollten Sie in Ihren Arbeitsverträgen keine Tarifbindung vorsehen, denn Tarifverträge begründen meist einen Anspruch auf Sonderleistungen.

Haben Sie all das beachtet, können Sie beispielsweise das jährlich „freiwillig" gezahlte Weihnachtsgeld in Fahrtkostenzuschüsse oder Erholungsbeihilfen umwandeln und so die Sozialversicherungsbeiträge sowie ggf. Lohnsteuer sparen.

Abzuwarten bleibt, ob die Finanzverwaltung das Urteil umsetzt oder ob Sie Ihr Recht erstreiten müssen.

(mitgeteilt von Steuerberater Björn Ziegler, Kanzlei Fuchs + Partner, Volkach, www.fuchs-und-partner.de)

Steueränderungen

Neuer Fahrplan zur Einführung der elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmale

Die ursprünglich für das Kalenderjahr 2011 vorgesehene Einführung der elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmale (ELStAM) ist verschoben. Wir erläutern, was Sie hierzu wissen sollten.

Lohnsteuerkarte behält auch für 2011 ihre Gültigkeit

Die Gemeinden haben den Arbeitnehmern im September 2009 letztmalig für das Kalenderjahr 2010 eine Lohnsteuerkarte ausgestellt und übermittelt. Die Lohnsteuerkarte 2010 behält für das Übergangsjahr 2011 ihre Gültigkeit und wird ab dem Jahr 2012 durch ein elektronisches Verfahren ersetzt.

Wechsel auf ELStAM Anfang 2012

Die bislang auf der Lohnsteuerkarte eingetragenen Besteuerungsgrundlagen werden ab dem Jahr 2012 vollständig in elektronischer Form bereit gestellt und in einer Datenbank vom Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) zentral verwaltet. Von dieser Umstellung sind alle Arbeitnehmer und Arbeitgeber betroffen.

Inhalt und Umsetzung durch die Finanzämter

Im Jahr 2011 wird das elektronische Verfahren schrittweise eingeführt. Die Zuständigkeit für die Änderungen auf der Lohnsteuerkarte wechselt von den Gemeinden auf die Finanzämter. Die Finanzämter sind ab dem 1. Januar 2011 für alle Änderungen und Eintragungen auf den Lohnsteuerkarten ohne melderechtlichen Bezug, also zum Beispiel sämtliche Wechsel von Steuerklassen und Eintragungen zu Kindern unter 18 Jahren, sowie für die Ausstellung von neuen Lohnsteuerkarten in Form von Ersatzbescheinigungen zuständig.

Merkmale, die auf der „klassischen" Lohnsteuerkarte die Höhe des Lohnsteuerabzugs bestimmen, werden künftig in einer zentralen Datenbank für die elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmale beim BZSt gespeichert. Die Datenbank soll zum 1. November 2010 von den Gemeinden mit den dort gespeicherten Lohnsteuerabzugsmerkmalen befüllt werden.

Die Fertigstellung der ELStAM-Datenbank ist zum 1. Juli 2011 vorgesehen. Damit soll dann auch eine unmittelbare tagesaktuelle Weiterleitung der eingegebenen Daten an die ELStAM-Datenbank realisiert werden. Ab dem 1. Januar 2012 gilt dann der verbindliche Einsatz des Verfahrens für alle Arbeitgeber.

Praxishinweise

Wegen der verspäteten Einführung des elektronischen Verfahrens müssen Sie die Lohnsteuerkarten 2010 bis mindestens Ende 2011 aufbewahren, es sei denn, der Arbeitnehmer scheidet vorher aus. Bei Beginn einer Berufsausbildung im Jahr 2011 können Sie die diesbezügliche Lohnsteuer grundsätzlich nach Steuerklasse I einbehalten.

Impressum

IWW INSTITUT

Herausgeber: Guerbet GmbH, Otto-Volger-Straße 11, 65843 Sulzbach/Taunus, Tel. 06196 762-0, http://www.guerbet.de, E-Mail: info@guerbet.de

Verlag: IWW Institut für Wirtschaftspublizistik Verlag Steuern Recht Wirtschaft GmbH & Co. KG, Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen, Telefon 02596 922-0, Telefax 02596 922-99

Redaktion: Dipl.-Kfm. Joachim Keil (verantwortlich); RAin, FAin StR Franziska David (Chefredakteurin)

Lieferung: Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der

Guerbet GmbH

Hinweis: Der Inhalt ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der in ihm behandelten Rechtsmaterie machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Das Radiologen WirtschaftsForum gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Guerbet GmbH wieder.