

# novus

## GESUNDHEITSWESEN

Pandemiebedingte  
Neuregelungen für  
Krankenhäuser und  
ihre finanziellen  
Auswirkungen

Pandemiebedingte  
Neuregelungen und  
Erleichterungen im  
Steuerrecht

Weitere Hürden  
für unionsfremde  
Investitionen im Health  
Care Bereich beschlossen



# Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen haben sich in Deutschland durch die Corona-Pandemie grundlegend geändert. Auch die Akteure im Gesundheitswesen sind davon maßgeblich betroffen und sehen sich z. B. durch das Vorhalten von Betten zur Akutbehandlung oder durch die Zurückhaltung von Patienten vor (teilweise dringenden) Behandlungen vor neuen Herausforderungen. Zwischenzeitlich haben Gesetzgeber und Verwaltung reagiert und entsprechende Regelungen zur Abmilderung der Folgen der Krise auf die Gesamtwirtschaft getroffen, die wir in dieser Ausgabe des novus Gesundheitswesen für Sie zusammengestellt haben. Ob ggf. eine spezielle Förderung für den Gesundheitsbereich nachfolgt, ist derzeit noch in der Diskussion.

In diesen für alle schwierigen und herausfordernden Zeiten wurden wir von Ebner Stolz zudem von einer sehr traurigen Nachricht getroffen.



Am 11.6.2020 ist unser Partner und Kollege Brent Schanbacher unerwartet mit nur 44 Jahren verstorben. Er kam 2003 zu Ebner Stolz, wurde 2014 zum Partner ernannt und Anfang 2019 in den Gesellschafterkreis aufgenommen. Brent Schanbacher war der Mann des Gesundheitswesens. Er hat den Bereich Gesundheitswesen bei Ebner Stolz auf- und stetig ausgebaut. Als Wirtschaftsprüfer betreute er Krankenhäuser, Klinikkonzerne und gemeinnützige Unternehmen und war beratend in Restrukturierungs- und Sanierungsfällen tätig. Seine fachliche Expertise brachte er als Referent bei zahlreichen Fachveranstaltungen ein und engagierte sich mit seinem fundierten Branchenwissen im Rahmen des Krankenhausfachausschusses beim Institut der Wirtschaftsprüfer unermüdlich für die Belange der Krankenhäuser. Mit ihm verlieren wir einen hoch geschätzten und engagierten Kollegen und Freund. Wir werden Brent Schanbacher schmerzlich vermissen.

Ebner Stolz wird den Branchenfokus in seinem Sinne weiterführen und Ihnen als zuverlässiger Partner in allen Fragen rund um Wirtschaftsprüfung, Unternehmensberatung, Steuerberatung und Rechtsberatung, die auf Akteure im Gesundheitsbereich zukommen, zur Verfügung stehen.

*Prof. Dr. Holger Jenzen*  
Steuerberater  
Als Vertreter der Partnerschaft  
von Ebner Stolz

*Niko Ballarini*  
Wirtschaftsprüfer,  
Steuerberater  
Senior Manager  
bei Ebner Stolz

*Sabine Werner*  
Steuerberaterin  
Senior Managerin  
bei Ebner Stolz



■ IM FOKUS

Pandemiebedingte Neuregelungen für Krankenhäuser und ihre finanziellen Auswirkungen	4
---	---

■ STEUERBERATUNG

Pandemiebedingte Neuregelungen und Erleichterungen im Steuerrecht	8
BMF-Schreiben zur temporären Umsatzsteuersatzsenkung	10
Erleichterungen beim Spenden- und Betriebsausgabenabzug in der Corona-Krise	11
Erhebung von Kosten- und Leistungsdaten nach § 17b Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)	12
Kryokonservierung von Eizellen oder Spermien	12
EuGH entscheidet zu Umsatzsteuerbefreiung für medizinische Telefonberatung	13

■ RECHTSBERATUNG

Der Pflegeschutzschirm in der Corona-Krise	14
Weitere Hürden für unionsfremde Investitionen im Health Care Bereich beschlossen	16

■ IT

DSGVO: Das Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten	18
---	----



## Pandemiebedingte Neuregelungen für Krankenhäuser und ihre finanziellen Auswirkungen

Der Ausbruch der Corona-Pandemie im Frühjahr 2020 hat die Situation für die Krankenhäuser in Deutschland grundlegend verändert. Die Mehrzahl der Einrichtungen ist durch die Pandemie und den damit verbundenen Auswirkungen mit erheblichen Erlösausfällen konfrontiert, die für die Geschäftsentwicklung des laufenden Jahres sowie die zukünftigen Planungen relevant sind.

Neben dem täglichen Krisenmanagement müssen weiter Erlöse und Liquidität gesichert sowie mittel- und langfristige Maßnahmen und Entwicklungsstrategien im Blick behalten werden.

Die von Seiten des Gesetzgebers insb. mit dem Krankenhausentlastungsgesetz beschlossenen und am 28.3.2020 in Kraft getretenen Maßnahmen zur Kompensation der finanziellen Folgen für die Krankenhäuser sorgen zunächst für eine Abmilderung der möglichen Verluste der Krankenhäuser. Positiv wirkt sich auf die Krankenhäuser auch die mit „Vereinbarung nach § 137i Abs. 4 SGB V

über den Nachweis zur Einhaltung von Pflegepersonaluntergrenzen für das Jahr 2020“ geregelte Aussetzung der Pflegepersonaluntergrenzen für die Zeit vom 1.3.2020 bis zum 31.12.2020 aus.

Zu den Maßnahmen der pandemiebedingten Neuregelungen im Einzelnen:

### **COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz vom 28.3.2020**

Plankrankenhäuser, die zur Erhöhung der Bettenkapazitäten für die Versorgung von Corona-Patienten planbare Aufnahmen, Operationen und Eingriffe verschieben oder aussetzen, erhalten rückwirkend ab dem 16.3.2020 – und zunächst befristet bis September 2020 – Ausgleichszahlungen für die finanziellen Belastungen, die dadurch entstehen, dass Betten nicht wie geplant belegt werden können. Hierfür wird der Leistungsrückgang täglich anhand eines Vorjahresvergleichs ermittelt und zunächst ein Pauschalbetrag von 560 Euro pro „freiem Bett“ pro

Tag gezahlt. Die Krankenhäuser übermitteln die tagesbezogene Auswertung wöchentlich an die Krankenhausplanungsbehörde; die Länder übermitteln die Daten dann weiter an das Bundesamt für Soziale Sicherung, welches dann die Auszahlung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds vornimmt. Aufgrund der pauschalen Kompensationen konnten die jeweiligen Erlösausfälle bei den Krankenhäusern unterschiedlich ausfallen. Während kleinere Krankenhäuser tendenziell eher von der Pauschale profitierten, konnte die Pauschale die entgangenen Einnahmen der Maximalversorger häufig nicht ausreichend abbilden. Maßgeblich wirken hier jedoch die jeweilige Fachabteilungsstruktur und die Versorgungsstufe des Krankenhauses sowie die räumlich-strukturelle Situation, die den Handlungsspielraum oft begrenzen.

Für das Aufstellen zusätzlicher Intensivbetten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit erhalten zugelassene Krankenhäuser Boni von 50.000 Euro pro Betteneinheit.



Daneben werden seit dem 1.4.2020 Preis- und Mengensteigerungen infolge des Coronavirus, insb. bei persönlichen Schutzausrüstungen, über einen Zuschlag von 50 Euro pro Patient abgegolten. Zugelassene Krankenhäuser berechnen diesen Zuschlag direkt gegenüber den Patienten oder ihren Kostenträgern.

Zusätzlich soll Liquidität durch Erhöhung des vorläufigen Pflegeentgeltwertes auf 185 Euro sowie über Erleichterungen im Hinblick auf Budgets und Abrechnung geschaffen werden.

Der Fixkostendegressionsabschlag wurde für 2020 ausgesetzt. Daneben kann bei Mehr- und Mindererlösen, die auf Grund der Corona-Pandemie entstehen, auch nach Ablauf des Vereinbarungszeitraums ein zusätzlicher Ausgleich vereinbart werden.

Die mit der MDK-Reform eingeführte Prüfquote für 2020 wird von 12,5 % auf 5 % reduziert; die Aufschlagszahlungen für beanstandete Rechnungen gelten erst ab 2022. Gutachten des Medizinischen Dienstes für Strukturmerkmale sind erst ab 2022 Voraussetzung zur Abrechnung. Überdies haben die Krankenkassen Krankenhausrechnungen bis Ende 2020 innerhalb von fünf Tagen zu begleichen.

### **Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 28.3.2020**

Durch das Erste Bevölkerungsschutzgesetz wurde das Bundesgesundheitsministerium (BMG) ermächtigt, durch Rechtsverordnung Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der gesundheitlichen Versorgung in ambulanten Praxen, Apotheken, Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und in sonstigen Gesundheitseinrichtungen in Abweichung von bestehenden gesetzlichen Vorgaben sowie untergesetzlichen Richtlinien und Regelungen vorzusehen.

Das BMG hat von der hiermit eingeräumten Regelungskompetenz bislang keinen Gebrauch gemacht und auch während des Lockdowns die Regulierung weiterhin den Bundesländern überlassen. Dort wurden Leistungserbringer verpflichtet, Kapazitäten zur Behandlung von COVID-19-Patienten vorzuhalten.

Mittlerweile haben die Bundesländer ihre Regelungen zu den Beschränkungen im Krankenhausbetrieb überarbeitet und der aktuellen Pandemielage angepasst. Seit Mitte Mai ist eine schrittweise Rückkehr zur „Normalität“ im Krankenhausalltag geplant. Gesundheitsminister Jens Spahn hatte den Ländern hierzu einen Klinikplan an die Hand gegeben. Danach sollen Kliniken mindestens 25 % statt wie bisher 50 % der insgesamt vorhandenen Intensivbetten freihalten und innerhalb von 72 Stunden weitere Intensiv- und Beatmungskapazitäten bedarfsgerecht schaffen können. 70 % der OP-Kapazitäten sollen im ersten Schritt wieder für elektive Eingriffe genutzt werden können. Die Bundesländer haben die bestehenden Regelungen daraufhin teilweise abgemildert oder gänzlich außer Kraft gesetzt. Mehrheitlich wird jedoch immer noch vorgesehen, dass Intensivkapazitäten nicht vollständig ausgelastet werden dürfen, sondern ein gewisser Bereich für die bevorstehende Versorgung von COVID-19-Patienten freizuhalten ist. Sollten die Infektionszahlen – etwa im Zuge einer befürchteten zweiten Welle – wieder ansteigen, kann die Bundesregierung die oben beschriebene Regelungskompetenz in Anspruch nehmen.

### **Zweites Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 23.5.2020**

Die u. a. für Ärzte, Krankenhäuser und Laboreinrichtungen bestehenden Meldepflichten wurden ausgeweitet und COVID-19 den meldepflichtigen Erkrankungen hinzugefügt. Mit COVID-19 in Zusammenhang stehende Verdachts-, Krankheits- und Todesfälle sind (nicht-namentlich) an das Robert-Koch-Institut zu melden. Daneben sind alle Testergebnisse betreffend der SARS-CoV- und SARS-CoV-2-Krankheitserreger (unabhängig vom Ausgang des Tests) zu melden. Dies umfasst sowohl negative Labortests als auch Fälle der Genesung.

Damit die Bundesregierung die Auswirkungen der am 28.3.2020 mit dem Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (Krankenhausentlastungsgesetz) eingeführten Maßnahmen nachvollziehen kann, treffen Krankenhäuser strengere Datenübermittlungsfristen i. S. d. § 21 KHEntgG. Entsprechende Daten müssen bis zum 15.6.2020 bzw. 15.10.2020 übermittelt sein. Anderenfalls riskiert das Krankenhaus für jeden Krankenhausfall einen Abschlag i. H. v. 10 Euro, mindestens aber einen Abschlag in Höhe von 20.000 Euro für jeden Standort des Krankenhauses (§ 24 Abs. 3 KHG).

Krankenhäuser, die zwischen dem 1.4.2020 und dem 30.6.2020 COVID-19-Patienten behandelt haben, sind für die in diesen Zeitraum erbrachten Leistungen im Rahmen der Abrechnungsprüfung durch den Medizinischen Dienst von der Überprüfung der Mindestmerkmale für bestimmte Komplexpauschalen, insb. intensivmedizinische Komplexpauschalen (OPS 8-980, 8-98 f.), ausgenommen. Eine Liste der Mindestmerkmale der betreffenden Komplexpauschalen hat das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) auf seiner Homepage veröffentlicht.

Das mit dem MDK-Reformgesetz eingeführte quartalsbezogene Prüfquotensystem wird um ein weiteres Jahr nach hinten verschoben. Das Krankenhausentlastungsgesetz hatte die für 2020 festgelegte Prüfquote bereits von 12,5 % auf 5 % reduziert und das Prüfquotensystem auf 2021 verschoben. Das Zweite Bevölkerungsschutzgesetz schreibt für 2021 nunmehr eine quartalsbezogene Prüfquote von bis zu 12,5 % fest. Die in § 275c Abs. 2 Nr. 1 bis 3 SGB V bestimmten Prüfquoten gelten mithin erst ab 2022. Damit stehen aber auch die gesetzlich vorgesehenen, niedrigeren Prüfquoten von 5 % und 10 % (abhängig von der Beanstandungsquote im Vorquartal) nicht zur Verfügung.

Der Bund übernimmt die Behandlungskosten für Intensivpatienten aus anderen europäischen Ländern. Die Abwicklung erfolgt nach europarechtlichen Verfahren, lediglich die Endabrechnung erfolgt über den GKV-Spitzenverband mit dem Bundesgesundheitsministerium. Krankenhäuser müssen daher die entsprechenden Abrechnungsfälle kennzeichnen.

### **COVID-19-Ausgleichszahlungs-Änderungs-Verordnung vom 9.7.2020**

Um auf der einen Seite die Motivation für Krankenhäuser zur Rückkehr in den eingeschränkten Regelbetrieb zu stärken und auf der anderen Seite die Krankenhäuser adäquater zu kompensieren, wurden Korrekturen am Krankenhausentlastungsgesetz vorgenommen, die zum 9.7.2020 in Kraft getreten sind. Hierzu zählen:

- ▶ Es wird eine Differenzierung der bisher einheitlich festgelegten Freihaltepauschale zur Refinanzierung der nicht belegten Betten vorgenommen. Hierfür werden die Krankenhäuser in fünf Kategorien aufgeteilt und erhalten ab dem 1.7.2020 anstatt 560 Euro pro Tag nun eine differenzierte Pauschale zwischen 360 Euro und 760 Euro.
- ▶ Die Freihaltepauschale sinkt in psychiatrischen Kliniken auf 280 Euro bei vollstationären und auf 190 Euro für teilstationäre Behandlungen.
- ▶ Der Pflegeentgeltwert von 185 Euro pro Tag stellt die Untergrenze zur Refinanzierung der Kosten dar. Bei einer nachgewiesenen Unterdeckung erhalten die Kliniken einen vollen Mehrkostenausgleich zum Jahresende. Falls der Pflegeentgeltwert zu einer Überdeckung der Pflegekosten führt, müssen die Krankenhäuser, wie auch bisher im Krankenhausentlastungsgesetz festgelegt, keine Ausgleichszahlungen für das Jahr 2020 leisten.
- ▶ Der Mehrkostenzuschlag bleibt insgesamt bestehen und erhöht sich auf 100 Euro je Fall für die Behandlung von COVID-19-Patienten.

## Hinweise

Kernaufgabe des Bundesgesetzgebers im Rahmen der Corona-Pandemie war die zügige Erhöhung der Behandlungskapazitäten und der Erhalt der Liquidität der Leistungserbringer. Regelungslücken waren aufgrund der gebotenen Schnelligkeit ebenso unvermeidbar wie unerwünschte Folgeeffekte. Die neue Aufgabe des Gesetzgebers ist nun eine Bestandsaufnahme und die Nachbesserung.

Nicht nur die teilweisen Erlösausfälle durch die „Freihaltepauschale“ belasten die Ergebnisentwicklung der Krankenhäuser, sondern auch die unmittelbar damit zusammenhängenden Einbußen bei ambulanten Leistungen und Wahlleistungen sowie geringere Umsätze in angegliederten Geschäftsbetrieben, wie bspw. Apotheken, Cafeterien und Parkhäusern. Zusätzlich stellt der Anspruch einer möglichst tiefgehenden Kostentransparenz, nicht zuletzt aufgrund von gesetzlich geforderten Nachweispflichten, gekoppelt mit einem adäquaten kurz- und langfristigen Liquiditätscontrolling die Krankenhäuser in den derzeitigen Personal- und Organisationsstrukturen vor Herausforderungen. Bei den Personalaufwendungen führen neu aufgestellte Dienstpläne, Ausfallkonzepte und damit einhergehende Urlaubssperren sowie die verlängerte Übertragung von Resturlaub zur Bildung von erhöhten Rückstellungen.

Offen ist auch nach wie vor, auf welcher Grundlage die Budgetverhandlungen für das Jahr 2021 zu führen sind. Dass das Jahr 2020 einen Ausnahmezustand abbildet und keine Grundlage für zukünftige Budgetverhandlungen darstellt, lässt sich der Gesetzesbegründung bereits entnehmen. Der Gesetzesbegründung zum Krankenhausentlastungsgesetz lässt sich ebenfalls die Aufforderung des Bundes entnehmen, die Länder mögen eigene Konzepte zur Finanzierung erforderlicher Investitionskosten aufsetzen. Trotz der in den Ländern verabschiedeten Maßnahmen durch Nachtragshaushalte ist jedoch immer noch unklar, welche zusätzlichen Fördermaßnahmen für Krankenhäuser sich hieraus ergeben. Erforderliche Investitionskosten sollten dem Land angezeigt und entsprechende Förderanträge gestellt werden.

Die wirtschaftlichen Auswirkungen für die einzelnen Krankenhäuser bleiben aufgrund der bestehenden Unsicherheit über die weitere Dauer und das Ausmaß des Infektionsgeschehens weiterhin schwer kalkulierbar. Umso wichtiger ist es daher, die Wirkungen und kurzfristigen Anpassungen des „COVID-19 Krankenhausentlastungsgesetzes“ frühzeitig in sämtliche Planungen einzubeziehen, da dieses die Basis für die zukünftige Finanzierung darstellt und damit zur Sicherstellung der Liquidität beiträgt.

### **Dr. Sarah Gersch-Souvignet**

*Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht  
bei Ebner Stolz in Köln*

### **Juliane Pogadl**

*Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht  
bei Ebner Stolz in Köln*

### **Niko Ballarini**

*Wirtschaftsprüfer, Steuerberater  
bei Ebner Stolz in Stuttgart*

### **Annika Brunkhardt**

*Diplom-Gesundheitsökonomin (FH)  
bei Ebner Stolz in Stuttgart*

# Pandemiebedingte Neuregelungen und Erleichterungen im Steuerrecht

## Gesetz zur Umsetzung steuerlicher Hilfsmaßnahmen zur Bewältigung der Corona-Krise (Corona-Steuerhilfegesetz)

Als erste gesetzgeberische Reaktion im Bereich des Steuerrechts auf die wirtschaftlichen Herausforderungen durch die Corona-Krise wurde am 29.6.2020 das (Erste) Corona-Steuerhilfegesetz veröffentlicht. Im Wesentlichen enthält das Gesetz folgende Maßnahmen:

- ▶ Restaurant- und Verpflegungsleistungen unterliegen im Zeitraum vom 1.7.2020 bis einschließlich 30.6.2021 statt dem regulären Umsatzsteuersatz von 19 % nur dem ermäßigten Umsatzsteuersatz von 7 %. Getränke sind hiervon explizit ausgenommen. Die Regelung sieht keine weiteren Voraussetzungen vor. Das bedeutet: auch die Umsätze aus Besuchercafeterien und Mitarbeiterkantinen in Gesundheitseinrichtungen fallen darunter. Ebenso sind bisher mit 19 % zu besteuerte Cateringleistungen (Lieferung von Essen an Fremde mit Dienstleistungscharakter) in dem genannten Zeitraum nur mit dem ermäßigten Steuersatz zu besteuern. Wird bei sog. Kombinationsangeboten ein Gesamtpreis für Essen und Getränke verlangt (z. B. Mittagessen inklusive Getränk), ist der Preis wie bisher auch nach dem Verhältnis der Einzelpreise aufzuteilen. Laut Schreiben des BMF vom 2.7.2020 (Az. III C 2 - S 7030/20/10006 :006) wird es jedoch nicht beanstandet, wenn der auf die Getränke entfallende Entgeltanteil pauschal mit 30 % des Gesamtpreises angesetzt wird.
- ▶ **Hinweis:** Infolge der temporären Umsatzsteuersatzsenkung für den Zeitraum vom 1.7.2020 bis 31.12.2020 (siehe S. 9), unterliegen Restaurant- und Verpflegungsleistungen innerhalb dieses Zeitraums nur einem ermäßigten Steuersatz von 5 %. Auf Getränke sind entsprechend 16 % Umsatzsteuer zu erheben. Die Umsatzsteuersätze von 7 % bzw. 19 % kommen dann anschließend im Zeitraum vom 1.1.2021 bis 30.6.2021 zur Anwendung.
- ▶ Die Übergangsregelung zur Neuregelung der Unternehmereigenschaft einer juristischen Person des öffentlichen Rechts nach § 2b UStG wird vom 31.12.2020 auf 31.12.2022 verlängert.
- ▶ Zwar sah bereits das BMF mit Schreiben vom 9.4.2020 (Az. IV C 5 - S 2342/20/10009 :001) vor, dass Beihilfen und Unterstützungen des Arbeitgebers an seine Arbeitnehmer zur Abmilderung von zusätzlichen Belastungen durch die Corona-Krise bis zu einem Betrag von 1.500 Euro steuerfrei sind. Mit dem Corona-Steuerhilfegesetz wurde nun aber aus Gründen der Rechtssicherheit eine explizite gesetzliche Regelung aufgenommen. Demnach gilt die Steuerbefreiung für Sonderleistungen bis zu einem Betrag von 1.500 Euro, die Arbeitgeber ihren Arbeitnehmern zwischen dem 1.3.2020 und dem 31.12.2020 aufgrund der Corona-Krise zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn gewähren. Die Regelung gilt sowohl für Zuschüsse als auch für Sachbezüge.
- ▶ Entgegen der bisherigen Regelung, wonach Zuschüsse des Arbeitgebers zum Kurzarbeitergeld steuerpflichtiger Arbeitslohn sind, bleiben diese Zuschüsse bis zu 80 % des Unterschiedsbetrags zwischen dem Soll- und dem Ist-Arbeitsentgelt lohnsteuerfrei. Diese Regelung gilt für Lohnzahlungszeiträume, die nach dem 29.2.2020 beginnen und vor dem 1.1.2021 enden. Zu den gemeinnützigkeitsrechtlichen Auswirkungen der Aufstockungsbeträge hat sich das BMF bereits mit Schreiben vom 9.4.2020 geäußert (siehe S. 11).
- ▶ Infolge einer bereits mit anderem Gesetz erfolgten Modifizierung des Umwandlungsgesetzes (UmwG) kann einer Umwandlung in 2020 eine Schlussbilanz zugrunde gelegt werden, die auf einen höchstens zwölf Monate vor der Anmeldung der Umwandlung liegenden Stichtag aufgestellt wurde. Dieser verlängerte Rückwirkungszeitraum, der sonst acht Monate beträgt, wirkt sich auch steuerlich aus, sofern das Umwandlungssteuergesetz auf Umwandlungen im Sinne des UmwG angewendet wird. Für Formwechsel in eine Personengesellschaft und Einbringungen in 2020 wird ergänzend dazu eine Verlängerung der steuerlichen Rückwirkungsfrist auf zwölf Monate geregelt.





### **Zweites Gesetz zur Umsetzung steuerlicher Hilfsmaßnahmen zur Bewältigung der Corona-Krise (Zweites Corona-Steuerhilfegesetz)**

Der Koalitionsausschuss der Bundesregierung verständigte sich am 3.6.2020 auf ein umfassendes Konjunktur- und Krisenbewältigungspaket, um den Folgen der weltweit stark zurückgegangenen Wirtschaftsleistung auf die deutsche Wirtschaft entgegen zu wirken. Die im Konjunkturpaket enthaltenen steuerlichen Maßnahmen wurden bereits weitgehend durch das Zweite Corona-Steuerhilfegesetz umgesetzt, das am 30.6.2020 verabschiedet wurde.

Die Maßnahmen umfassen u. a.

- ▶ Der Umsatzsteuersatz wird befristet vom 1.7.2020 bis zum 31.12.2020 von 19 % auf 16 % und von 7 % auf 5 % gesenkt. Das BMF hat hierzu bereits mit Schreiben vom 30.6.2020 reagiert. Einzelheiten dazu siehe S. 8.
- ▶ Die Fälligkeit der Einfuhrumsatzsteuer wird auf den 26. des zweiten auf die Einfuhr folgenden Monats verschoben.
- ▶ Der steuerliche Verlustrücktrag wird für die Jahre 2020 und 2021 auf 5 Mio. Euro bzw. 10 Mio. Euro (bei der Zusammenveranlagung von Ehegatten zur Einkommensteuer) erweitert sowie ein Mechanismus eingeführt, um den Verlustrücktrag unmittelbar finanzwirksam schon mit der Steuererklärung 2019 nutzbar zu machen. Die Erweiterung des steuerlichen Verlustrücktrags auf 5 Mio. Euro kommt auch bei der Körperschaftsteuer zur Anwendung. Für gewerbsteuerliche Zwecke ist unverändert ein Verlustrücktrag nicht möglich.
- ▶ Es wird eine degressive Abschreibung eingeführt, die bis zum 2,5-fachen der linearen Abschreibung, maximal 25 % beträgt und auf bewegliche Wirtschaftsgüter des Anlagevermögens, die in den Jahren 2020 und 2021 angeschafft oder hergestellt werden, zur Anwendung kommt.
- ▶ Bei der Besteuerung der privaten Nutzung von Dienstwagen, die keine Kohlendioxidemission je gefahrenem Kilometer haben, wird der Höchstbetrag des Bruttolistenpreises von 40.000 Euro auf 60.000 Euro erhöht.
- ▶ Bei der Gewerbesteuer wird der Freibetrag für die Hinzurechnungstatbestände des § 8 Nr. 1 GewStG auf 200.000 Euro ab 2020 erhöht.

## BMF-Schreiben zur temporären Umsatzsteuersatzsenkung

Mit dem Zweiten Corona-Steuerhilfegesetz wurde befristet vom 1.7.2020 bis 31.12.2020 der allgemeine Umsatzsteuersatz von 19 % auf 16 % und der ermäßigte Steuersatz von 7 % auf 5 % gesenkt. Das BMF veröffentlichte dazu am 30.6.2020 ein Anwendungsschreiben (Az. III C 2 - S 7030/20/10009 :004).

Vergleichbar zu früheren Änderungen des Umsatzsteuersatzes führt das BMF in dem Schreiben aus, dass maßgebend für die Anwendung der dann geltenden Umsatzsteuersätze stets der Zeitpunkt ist, in dem der jeweilige Umsatz ausgeführt wird. Abgrenzungsprobleme in der Praxis ergeben sich dabei u. a. für Teilleistungen und Dauer-

leistungen. Dauerleistungen in der Form von sonstigen Leistungen (z. B. Vermietungen, Wartungen) werden an dem Tag erbracht, an dem der vereinbarte Leistungszeitraum endet. Ist Leistungszeitraum z. B. das Kalenderjahr, kommen die am 1.7.2020 gesenkten Steuersätze zur Anwendung. Wurde die Rechnung bereits vor dem 1.7.2020 mit dem bislang geltenden Steuersatz ausgestellt, ist grundsätzlich eine Rechnungsberichtigung erforderlich und die zu hoch entrichtete Umsatzsteuer ist zu erstatten. Zudem sind Verträge über Dauerleistungen, die als Rechnung anzusehen sind, an den zwischen dem 1.7.2020 und 31.12.2020 geltenden Umsatzsteuersatz anzupassen.

**Hinweis:** Unternehmen im Gesundheitsbereich, wie bspw. Krankenhäuser, medizinische Versorgungszentren und Altenheime, sind mit ihren umsatzsteuerpflichtigen Bereichen unmittelbar von der temporären Steuersatzsenkung betroffen und haben entsprechende Maßnahmen zu ergreifen, um die korrekte Besteuerung der Ausgangsumsätze und im Fall des Übergangs der Steuerschuldnerschaft nach § 13b UStG (Reverse-Charge) und des innergemeinschaftlichen Erwerbs auch Eingangsumsätze in den betroffenen Zeiträumen sicherzustellen. Da die genannten Einrichtungen in der Regel jedoch im Wesentlichen steuerfreie Umsätze erbringen und aus diesem Grund nicht vorsteuerabzugsberechtigt sind, sollten Sie dringend die korrekte Umsetzung der Umsatzsteuersenkung in den Eingangsrechnungen überprüfen, um nicht zu viel Umsatzsteuer als Definitivbelastung zu zahlen.

# Erleichterungen beim Spenden- und Betriebsausgabenabzug in der Corona-Krise

Mit Schreiben vom 9.4.2020 (Az. IV C 4 – S 2223/19/10003 :003) trifft das BMF eine Reihe von Verwaltungsregelungen, die für Unterstützungsmaßnahmen für den gesellschaftlichen Zusammenhalt, für die Eindämmung der Ausbreitung der Corona-Pandemie und für Hilfen für besonders Gefährdete zwischen dem 1.3.2020 und dem 31.12.2020 gelten. Mit Schreiben vom 26.5.2020 (IV C 4 – S 0174/19/10002 :008) hat das BMF dieses Ursprungsschreiben ergänzt.

Insb. gelten die folgenden Erleichterungen

- ▶ Organisieren steuerbegünstigte Körperschaften Spendenaktionen zur Hilfe für von der Corona-Krise Betroffene oder setzen sie vorhandene Mittel dafür ein, ohne ihre Satzung entsprechend zu ändern, ist dies grundsätzlich unschädlich für ihre Steuerbegünstigung. Voraussetzung ist, dass die Mittel für Corona-Hilfsmaßnahmen im Bereich der gemeinnützigen oder mildtätigen Zwecke verwendet oder an eine steuerbegünstigte Körperschaft zur Hilfe in der Corona-Krise weitergeleitet werden. Unterstützungsleistungen außerhalb der Verwirklichung gemeinnütziger oder mildtätiger Zwecke, z. B. an von der Corona-Krise betroffene Unternehmen oder Kommunen, sind allerdings nicht begünstigt.
- ▶ Stellen steuerbegünstigte Körperschaften in Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG entgeltlich Personal, Räume, Sachmittel oder andere Leistungen in Bereichen zur Verfügung, die für die Bewältigung von Auswirkungen der Corona-Krise notwendig sind (z. B. an Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime), wird es nicht beanstandet, wenn diese Betätigungen sowohl ertragsteuerlich als auch umsatzsteuerlich dem Zweckbetrieb im Sinne des § 65 AO zugeordnet werden. Dies gilt unabhängig davon, welchen steuerbegünstigten Zweck die leistende Körperschaft satzungsmäßig verfolgt. Soweit eine Um-

satzsteuerbefreiung nach den folgenden Vorgaben nicht in Betracht kommt, ist aus dem Wortlaut des BMF-Schreibens herauszulesen, dass die genannten Umsätze zumindest mit dem ermäßigten Steuersatz von 7 % zu besteuern sind. Die genannten Leistungen sollen unter den weiteren Voraussetzungen des § 4 Nr. 14, 16, 18, 23 und 25 UStG als eng verbundene Umsätze der steuerbegünstigten Einrichtungen untereinander umsatzsteuerfrei sein, wenn sie insb. in Bereichen der Sozialfürsorge oder der sozialen Sicherheit, der Betreuung und Versorgung von Betroffenen der Corona-Krise dienen. Für Leistungen an andere Unternehmer greift die Umsatzsteuerbefreiung nicht.

- ▶ Der Ausgleich von Verlusten, die steuerbegünstigten Körperschaften nachweislich aufgrund der Auswirkungen der Corona-Krise bis zum 31.12.2020 im steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb oder in der Vermögensverwaltung entstehen, mit z. B. Mitteln aus dem steuerbegünstigten Bereich ist für die Steuerbegünstigung unschädlich. Ebenso ist die Aufstockung des Kurzarbeitergeldes auf 80 % des bisherigen Entgeltes unschädlich, wenn die Aufstockung einheitlich für alle Arbeitnehmer erfolgt. Im ergänzenden Schreiben vom 26.5.2020 definiert das BMF das bisherige Entgelt und gibt Hinweise zur Marktüblichkeit und Angemessenheit bei Tarifverträgen.
- ▶ Für Spenden, die auf ein zur Corona-Hilfe eingerichtetes Sonderkonto einer juristischen Person des öffentlichen Rechts, einer öffentlichen Dienststelle oder eines Wohlfahrtsverbands geleistet werden, gilt betragsunabhängig der vereinfachte Zuwendungsnachweis. Als Spendennachweis genügt damit z. B. der Kontoauszug, auf den der Abgang der Spende verzeichnet ist.

- ▶ Unternehmen, die im Rahmen des Sponsorings einen Beitrag zu Hilfsmaßnahmen in der Corona-Krise leisten und darauf öffentlichkeitswirksam hinweisen, dürfen die Aufwendungen für die Corona-Hilfe als Betriebsausgaben abziehen. Der Betriebsausgabenabzug wird auch für angemessene Zuwendungen an von der Corona-Krise betroffene Geschäftspartner zugelassen, die zur Aufrechterhaltung der Geschäftsbeziehung dienen sollen. Entsprechendes gilt zudem für Sach- und Leistungszuwendungen an Unternehmen und Einrichtungen, die mit der Bewältigung der Pandemie besonders befasst sind, wie z. B. Krankenhäuser. Für Arbeitnehmer gibt es die Möglichkeit, auf einen Teil ihres Arbeitslohns zugunsten einer spendenempfangsberechtigten Einrichtung zu verzichten. Diese Lohnteile stellen keinen steuerpflichtigen Arbeitslohn dar. Ein Spendenabzug scheidet entsprechend aus. Das gleiche gilt für Aufsichtsräte, die vor Fälligkeit oder Auszahlung auf Teile ihrer Vergütungen verzichten. Für das Unternehmen bleibt es allerdings bei der hälftigen Nichtabziehbarkeit der Aufsichtsratsvergütungen nach § 10 Nr. 4 KStG.
- ▶ Gemeinnützigkeitsrechtlich wird es nicht beanstandet, wenn die Ehrenamts- oder Übungsleiterpauschalen nach § 3 Nr. 26 und 26a EStG weiterhin geleistet werden, obwohl eine Ausübung der Tätigkeit aufgrund der Corona-Krise (zumindest zeitweise) nicht mehr möglich ist.

## Erhebung von Kosten- und Leistungsdaten nach § 17b Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

Auf der Grundlage von § 17b Abs. 3 KHG übermitteln bestimmte Krankenhäuser verpflichtend oder freiwillig Kosten- und Leistungsdaten an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (InEK). Hierfür zahlt das InEK den Krankenhäusern ein pauschaliertes Entgelt. Nach einer Kurzinformation des Landesamtes für Steuern in Sachsen (LSF Sachsen, Verfügung vom 2.1.2020, Az. 213-S 7210/1/2-2020/11) kommt die

Umsatzsteuerbefreiung gemäß § 4 Nr. 14b UStG nicht in Betracht, da es sich bei den Leistungen nicht um Krankenhausbehandlungen oder ärztliche Heilbehandlungen bzw. damit eng verbundene Umsätze handelt. Die Vergütungen sind daher umsatzsteuerpflichtig und unterliegen dem Regelsteuersatz von 19 % (bzw. im Zeitraum vom 1.7.2020 bis 31.12.2020 16 %).

**Hinweis:** Der explizite Verweis auf den Regelsteuersatz lässt vermuten, dass die Finanzverwaltung die Entgelte als Einnahmen dem ertragsteuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb zuordnet.

## Kryokonservierung von Eizellen oder Spermien

Der BFH hatte in seinem Urteil vom 29.7.2015 (Az. XI R 23/13, BFH/NV 2015, S. 1546) entschieden, dass die Lagerung von im Rahmen einer Fruchtbarkeitsbehandlung eingefrorenen Eizellen gegen Entgelt umsatzsteuerfrei ist, wenn damit ein therapeutischer Zweck verfolgt wird. Dies gilt bei Diagnose „Unfruchtbarkeit“ auch dann, wenn die Eizellen ohne konkreten weiteren Schwangerschaftswunsch nach erfolgreicher Schwangerschaft weiter aufbewahrt werden, weil das Krankheitsbild „Unfruchtbarkeit“ auch nach einer erfolgreichen künstlichen Befruchtung weiterhin Bestand hat. Auf die Frage, ob die Krankenkassen oder die Patienten die Einlagerung finanzieren, kommt es hierbei nicht an. Die Lagerung von Eizellen oder Spermien ohne medizinischen Anlass (sog. Social Freezing) fällt nicht unter die Steuerbefreiung. Das BMF hatte sich dieser Auffassung angeschlossen und den Umsatzsteueranwendungserlass (UStAE) in 2017 in Abschnitt 4.14.2 um einen neuen Abs. 4 erweitert. Darin stellt das BMF ausdrücklich klar, dass die Regelungen auch für Einrichtungen im Sinne des § 4 Nr. 14b UStG und damit insb. auch für Krankenhäuser gelten.

Das Finanzgericht Münster hat sich nun mit dem Thema erneut befasst (Urteil vom 6.2.2020, Az. 5 K 158/17 U). Konkret ging es um die Kryokonservierung von Ei- und Samenzellen aus medizinischem Anlass, wobei die Konservierung nicht vom behandelnden Arzt, sondern von einem anderen Unternehmen durchgeführt wurde. Bei dem anderen Unternehmen handelt es sich um eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts, an der mehrere Frauenärzte beteiligt waren. Laut Finanzgericht stehe der Steuerfreiheit nach § 4 Nr. 14a UStG nicht entgegen, dass die Einlagerungsleistung von einem anderen Unternehmer erbracht wurde als die eigentliche Fruchtbarkeitsbehandlung. Es sei vielmehr maßgeblich, dass das gesamte Verfahren einem therapeutischen Zweck diene. Die Einlagerung stelle einen unerlässlichen Bestandteil des Gesamtverfahrens der künstlichen Befruchtung dar.

**Hinweis:** Im vorliegenden Fall handelte es sich bei dem die Kryokonservierung durchführenden Unternehmer um eine Ärzte-GbR. Für einen reinen gewerblichen Dienstleister, bei dem es sich nicht um einen Arzt oder einen Zusammenschluss von Ärzten handelt, käme die Steuerbefreiung nach § 4 Nr. 14a UStG nicht zur Anwendung. Die Revision beim BFH ist zugelassen.

# EuGH entscheidet zu Umsatzsteuerbefreiung für medizinische Telefonberatung

Beim Betrieb von Gesundheitstelefonen und Patientenbegleitprogrammen stellt sich die Frage, ob diese in umsatzsteuerlicher Hinsicht noch als umsatzsteuerfreie Heilbehandlung oder mit dieser eng verbundenen Leistung nach § 4 Nr. 14 UStG betrachtet werden können.

In dem vorliegenden Fall wurden Versicherte von einer GmbH im Auftrag von Krankenkassen telefonisch zu verschiedenen Gesundheits- und Krankheitsthemen beraten und Patientenbegleitprogramme durchgeführt. Die telefonischen Beratungsleistungen wurden durch Krankenschwestern und medizinische Fachangestellte erbracht, die größtenteils als Gesundheitscoaches ausgebildet waren. Im Rahmen des Gesundheitstelefonats wurden Diagnosen und mögliche Therapien erklärt und Ratschläge erteilt. Die Teilnehmer der Patientenbegleitprogramme, die von der Klägerin angerufen wurden, konnten bei Fragen die Hotline erreichen. In ca. einem Drittel der Fälle wurde ein Arzt hinzugezogen.

Die GmbH stufte die Umsätze aus der Telefonberatung als Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin ein und meldete insoweit steuerfreie Umsätze an. Das Finanzamt hingegen beurteilte die betreffenden Umsätze als steuerpflichtig.

Der BFH legte das Verfahren nunmehr dem Europäischen Gerichtshof (EuGH) mit den Rechtsfragen zur Vorabentscheidung vor, ob die telefonische Beratung zu Gesundheitsthemen unter den Anwendungsbereich von Art. 132 Abs. 1 Ziff. c Mehrwertsteuersystemrichtlinie (MwStSystRL) fällt und ob es für den erforderlichen beruflichen Befähigungsnachweis ausreicht, dass die telefonischen Beratungen von „Gesundheitscoaches“ durchgeführt werden und lediglich in ca. einem Drittel der Fälle ein Arzt hinzugezogen wird.

Für den BFH war klärungsbedürftig,

- ▶ ob es sich bei den fraglichen Leistungen der GmbH um Heilbehandlungen handelt, für die der Anwendungsbereich des § 4 Nr. 14a Satz 1 UStG, Art. 132 Abs. 1 Buchst. c MwStSystRL eröffnet sei und
- ▶ ob eine Heilbehandlung auch vorliegen könne, wenn noch offen sei, ob die Beratung in eine Heilbehandlung mündet und ob die Coaches Ärzte sein bzw. einen arztähnlichen Beruf ausüben müssen.

Der EuGH hat nun mit Urteil vom 5.3.2020 (Rs. C-48/19) entschieden, Art. 132 Abs. 1 Buchst. c MwStSystRL sei dahingehend auszulegen, dass telefonisch erbrachte Beratungsleistungen in Bezug auf Gesundheit und Krankheiten unter die in dieser Vorschrift vorgesehene Mehrwertsteuerbefreiung fallen können, sofern sie eine therapeutische Zielsetzung verfolgen; dies zu prüfen sei aber Sache des vorlegenden Gerichts. Steuerbefreite Heilbehandlungsleistungen können anders als Krankenhausleistungen ortsunabhängig und damit grundsätzlich auch telefonisch erbracht werden. Die Steuerbefreiung der telefonischen Beratung setzt aber einen therapeutischen Zweck voraus. Wenn die Beratungen u. a. darin bestehen, dass die in Betracht kommenden Diagnosen und Therapien erläutert und ggf. Änderungen der durchgeführten Behandlungen vorgeschlagen werden und die Patienten ihre medizinische Situation dadurch besser verstehen, kann darin ein therapeutischer Zweck gesehen werden. Die Erteilung allgemeiner Auskünfte, insb. auch rein administrativer Art, hingegen erfülle diesen Zweck laut des EuGH nicht.

Nach Auffassung des EuGH sei aus Art. 132 Abs. 1 Buchst. c MwStSystRL nicht zu schlussfolgern, dass Krankenpfleger und medizinische Fachangestellte, die Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin erbringen, im Fall der telefonischen Leistungserbringung zusätzlichen Anforderungen an die berufliche Qualifikation genügen müssten. Die Steuerbefreiung könne auch dann zur Anwendung kommen, wenn davon ausgegangen werden könne, dass sie ein vergleichbares Qualitätsniveau aufweisen wie die von anderen Anbietern auf diese Weise erbrachten Leistungen. Dies zu prüfen sei aber ebenso Sache des vorlegenden Gerichts.

**Hinweis:** Es bleibt abzuwarten, welche Auffassung der BFH hinsichtlich der Notwendigkeit einer (Zusatz-)Qualifikation der „Gesundheitscoaches“ in dem nun abzuschließenden nationalen Verfahren vertritt.

# Der Pflegeschutzschirm in der Corona-Krise

Die Corona-Krise stellt die Pflege vor große finanzielle und organisatorische Herausforderungen. Um die Mehrausgaben für Sachmittel und Personal sowie die Mindereinnahmen durch den eingeschränkten Betrieb in der (teil-)stationären und ambulanten Pflege zu stemmen, hat die Bundesregierung mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz (COVID-19-KHEntlG) erste Maßnahmen zur finanziellen Unterstützung der Pflegeeinrichtungen ergriffen.

## Die Ausgestaltung der finanziellen Unterstützung

So bietet der mit dem COVID-19-KHEntlG neu eingeführte § 150 SGB XI den ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie den stationären Hospizen die Möglichkeit, die im Zeitraum vom 1.3.2020 bis zum 30.9.2020 anfallenden krisenbedingten Mehrausgaben sowie Mindereinnahmen über die Pflegekassen erstattet zu bekommen.

Unter die Mehrausgaben fallen z. B. Mehraufwendungen für Sachmittel, wie Desinfektionsmittel, Schutzkleidung, zusätzliche technische Ausstattungen, aber auch die zusätzliche Finanzierung von Personal, wie die Einstellung von Fremdpersonal, die erhöhte Inanspruchnahme von Fremddienstleistungen, etwa in Form von Fahrdiensten für die Tagespflege, als auch die Auszahlung von Überstunden.

Im Hinblick auf die anfallenden Mindereinnahmen können Leistungen nach dem SGB XI berücksichtigt werden. Die Pflegekassen übernehmen darüber hinaus die finanziellen Anteile der Pflegebedürftigen, wie Unterkunft, Verpflegung und den Einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE). Investitionskosten bleiben von der Erstattung jedoch ausgenommen.

## Keine Doppelfinanzierung

Ein Anspruch auf die Erstattung der Mehrausgaben und Mindereinnahmen besteht nur, sofern diese nicht anderweitig finanziert werden können, wie z. B. über das Kurzarbeitergeld, die Entschädigung über das Infektionsschutzgesetz und die Arbeitnehmerüberlassung. Die Pflegekassen behalten sich daher ggf. vor, die Auszahlungen zunächst nur vorläufig zu gewähren, bis sie im Anschluss an das nachgelagerte Nachweisverfahren den Erstattungsbetrag endgültig festgelegt haben.

## Hinweis und organisatorische Umsetzung

Aus diesem Grund sollten die Pflegeeinrichtungen umfangreiche Nachweise über ihre geltend gemachten Mehraufwendungen und Mindereinnahmen führen. Nachweise z. B. über erbrachte Überstunden und deren Vergütung oder Rechnungen für zusätzliche Sachmittelaufwendungen müssen gut dokumentiert bzw. aufbewahrt werden.

Für einen guten Überblick über die Finanzen empfiehlt sich eine interdisziplinäre Zusammenarbeit aus sämtlichen Bereichen der Pflegeeinrichtung. Bspw. sollte die Identifizierung der relevanten Treiber und Sachverhalte für Mehraufwendungen und Mindereinnahmen, die Einrichtung spezifischer Corona-Kostenstellen und -Kontierungsanweisungen sowie die differenzierte Aufstellung Coronabedingter Preis- und Mengeneffekte stattfinden. Mehrausgaben und Mindereinnahmen können so vollständig erfasst und von der Kostenerstattungsregelung vollumfänglich profitiert werden. Zu diesem Zweck wird die Etablierung eines interdisziplinären Projektteams ausdrücklich empfohlen und sollte daher eingerichtet werden.

### **Der Ablauf des Erstattungsverfahrens**

Für einen reibungslosen Ablauf bei der Antragsstellung sollten zudem die folgenden Punkte berücksichtigt werden: Der Anspruch auf die Kostenerstattung muss bei der zuständigen Pflegekasse regelmäßig zum Monatsende geltend gemacht werden. Pflegeeinrichtungen dürfen dabei mehrere Monate in einem Antrag zusammenfassen. Die Pflegekasse zahlt dann innerhalb von 14 Kalendertagen den Erstattungsbetrag, ggf. unter Vorbehalt, aus.

Die Geltendmachung des Erstattungsanspruchs bedarf der Textform und muss von dem Träger der Pflegeeinrichtung unterschrieben worden sein. Hierzu genügt eine originalgetreue Nachbildung der Unterschrift (Faksimile). Das Formular zur Geltendmachung des Erstattungsanspruches, wie auch FAQ, hat der GKV-Spitzenverband auf seiner Homepage veröffentlicht. Die Übersendung des Formulars soll per E-Mail oder Fax erfolgen, wobei die Nachweise zu den angegebenen Beträgen zunächst nicht mit beigefügt werden müssen.

Pflegeeinrichtungen können Anträge ab sofort stellen, müssen diese jedoch spätestens bis zum Jahresende 2020 bei der zuständigen Pflegekasse einreichen.

### **Ausblick**

Die Eins-zu-Eins-Übernahme von Mehrkosten, wie z. B. für Schutzkleidung, als auch die Ausgleichszahlungen in Folge der krisenbedingten Einnahmeausfälle stellen auch während der Corona-Pandemie die pflegerische Versorgung sicher und sind sehr zu begrüßen. Der mit der Geltendmachung des Erstattungsanspruches verbundene organisatorische Mehraufwand stellt zwar eine weitere (planerische) Herausforderung für viele Pflegeeinrichtungen dar, wird sich jedoch am Ende gewiss auszahlen.



## Weitere Hürden für unionsfremde Investitionen im Health Care Bereich beschlossen

Bereits vor der Corona-Pandemie war im Außenwirtschaftsgesetz (AWG) vorgesehen, dass der Erwerb eines deutschen Unternehmens im Gesundheitssektor durch einen unionsfremden Erwerber gegenüber dem Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) meldepflichtig war, wenn die Transaktion eine bestimmte Größenordnung überschreiten würde und „von hoher Bedeutung für das Funktionieren des Gemeinwesens“ wäre. Nunmehr hat das BMWi die Hürden für unionsfremde Investitionen im Health Care Bereich weiter verschärft.

### Referentenentwurf vom 30.1.2020

Zunächst hatte das BMWi in seinem ursprünglichen Referentenentwurf zum Außenwirtschaftsgesetz vom 30.1.2020 vorgeschlagen, Änderungen u. a. in folgenden Bereichen vorzunehmen:

- ▶ Prüfungsgegenstand soll künftig eine „voraussichtliche Beeinträchtigung“ der öffentlichen Ordnung oder Sicherheit sein (bisher lediglich „tatsächliche Gefährdung“).
- ▶ Auch die „öffentliche Ordnung oder Sicherheit eines anderen EU-Mitgliedstaates“ und die Auswirkungen auf „Projekte oder Programme von Unionsinteresse“ sollen Gegenstand der Investitionsprüfung werden.
- ▶ Die Sperre des Erwerbsvollzugs (d. h. die schwebende Unwirksamkeit des Kaufvertrags) müsste auf sämtliche meldepflichtigen Erwerbe erweitert werden.





## Gesetzesentwurf vom 8.4.2020

Im Zuge der aktuellen Corona-Krise wurde am 8.4.2020 ein verschärfter Gesetzesentwurf in das Gesetzgebungsverfahren eingebracht, welcher neben den erwähnten Ankündigungen des Referentenentwurfs zudem folgende Ergänzungen vorsah:

- ▶ Bei meldepflichtigen Rechtsgeschäften, deren Vollzug schwebend unwirksam wäre, sollen nun ausdrücklich diverse faktische Vollzugshandlungen (sog. Gun Jumping) verboten und unter Strafe gestellt werden. Dazu zählt die unmittelbare oder mittelbare Kontrolle des Zielunternehmens durch den unionsfremden Investor (z. B. über Stimmrechtsvereinbarungen), die Einräumung von Gewinnrechten oder die Überlassung von sicherheitsrelevanten Informationen (Know-How-Transfer) an den unionsfremden Investor.
- ▶ Ein Verstoß hiergegen soll zukünftig mit einer Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit einer Geldstrafe bestraft werden. Damit soll nach Auffassung des BMWi u. a. effektiv verhindert werden, dass unionsfremde Investoren die Versorgung der Bundesrepublik mit medizinischer Schutzausrüstung oder Medikamenten beeinträchtigen können.

Der Bundestag hat diese wesentlichen Änderungen am 18.6.2020 mit dem neuen AWG verabschiedet.

## Verordnungsentwurf vom 20.5.2020

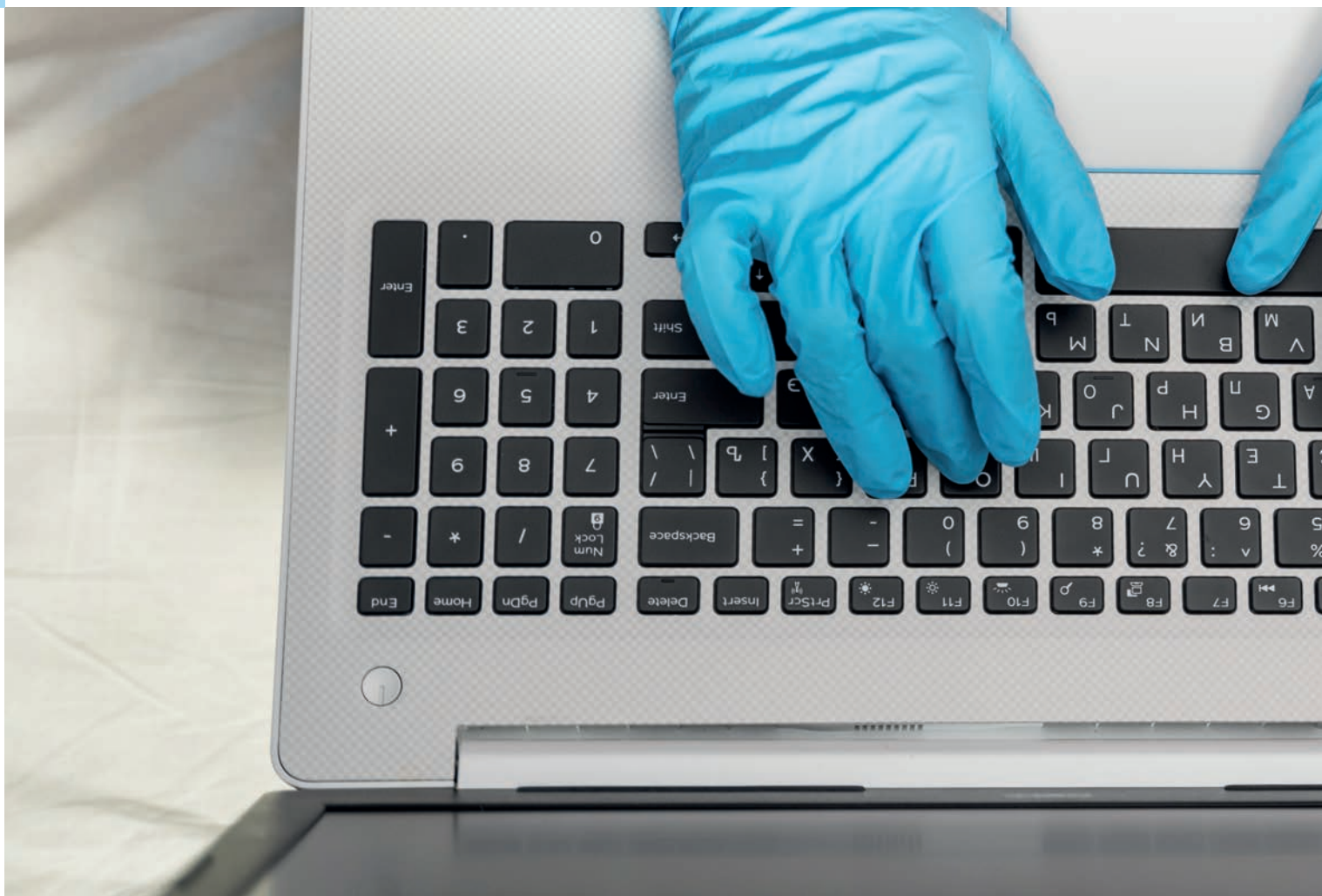
Neben dem AWG will das BMWi mit dem Verordnungsentwurf vom 20.5.2020 auch die Außenwirtschaftsverordnung (AWV) erheblich verschärfen. Als Reaktion auf die Corona-Pandemie werden in den Kreis der kritischen Infrastrukturen, die heute bereits Gegenstand der Investitionskontrolle sind, zukünftig insb. Unternehmen fallen, die

- ▶ für die Gewährleistung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung wesentliche Arzneimittel entwickeln, herstellen, in Verkehr bringen oder die eine entsprechende Zulassung haben,
- ▶ Medizinprodukte zur Diagnose, Verhütung, Überwachung, Vorhersage, Prognose, Behandlung oder Linderung von lebensbedrohlichen oder hochansteckenden Infektionskrankheiten entwickeln oder herstellen und
- ▶ bestimmte In-Vitro-Diagnostika entwickeln oder herstellen.

Mit diesen Regelungen wird die Meldepflichtigkeit gegenüber dem BMWi erheblich auf Unternehmen im Gesundheitssektor ausgeweitet, wobei unionsfremde Anteilserwerbe bereits ab einer Beteiligungsschwelle von 10 % meldepflichtig sind. Gleichwohl handelt es sich um eine im Vergleich zum Verordnungsentwurf deutlich entschärfte Variante, da ursprünglich nicht nur die Entwickler und Hersteller, sondern auch alle Zulieferer von Teilen und Komponenten der genannten Gegenstände vom Regelungsbereich umfasst waren.

## Hinweis für unionsfremde Investitionen

Durch die Verschärfungen des AWG bzw. die geplanten Verschärfungen der AWW rückt das Außenwirtschaftsrecht bei unionsfremden Investitionen im Health Care Bereich weiter in den Blickpunkt. Bei Unternehmenskäufen unter Beteiligung unionsfremder Investoren – dies würde auch Investoren aus Großbritannien im Falle des Scheiterns eines Handelsabkommens bis Ende 2020 betreffen – wird zukünftig noch genauer zu prüfen sein, ob Meldepflichten nach dem AWG bestehen. Diese sind zwingend einzuhalten, da andernfalls empfindliche Strafen drohen.



## DSGVO: Das Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten

Das Verarbeitungs-Verzeichnis ist das wichtigste Dokument der Datenschutz-Dokumentation eines Unternehmens. Dort wird dokumentiert, was mit personenbezogenen Daten in einem Unternehmen gemacht wird. Auch Unternehmen im Gesundheitssektor, die stets mit zahlreichen personenbezogenen Daten umgehen, müssen sich diesen Herausforderungen stellen und eine entsprechende Dokumentation vorhalten.

### Wer braucht ein Verarbeitungs-Verzeichnis?

Praktisch jedes Unternehmen, jeder Selbstständige und jeder Verein braucht ein Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten. Dies gilt auch für kleine Unternehmen mit weniger als 250 Beschäftigten. Nur in seltenen Ausnahmefällen entfällt diese bußgeldbeehrte Pflicht für kleine Unternehmen.

### Inhalt eines Verarbeitungs-Verzeichnisses

In einem Verarbeitungs-Verzeichnis werden die einzelnen Verarbeitungstätigkeiten dokumentiert. Verarbeitungstätigkeiten sind Prozesse eines Unternehmens, in denen personenbezogene Daten erhoben, gespeichert, genutzt oder verarbeitet werden. Man kann daher auch von einer Dokumentation von Verarbeitungs-Prozessen sprechen.

Das Verarbeitungs-Verzeichnis muss folgenden Inhalt haben:

- ▶ Name und Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten, sofern vorhanden,
  - ▶ Zwecke der Datenverarbeitung,
  - ▶ Kategorien der betroffenen Personen,
  - ▶ Datenarten,
  - ▶ Kategorien der Empfänger der Daten,
  - ▶ Übermittlungen in Drittländer, sofern vorhanden,
  - ▶ Fristen für die Löschung von Daten,
  - ▶ Beschreibung der technischen und organisatorischen Maßnahmen (TOM-Liste).
- ▶ Name und Kontaktdaten des oder der Unternehmen, die die Daten alleine oder gemeinsam verarbeiten,
  - ▶ Name und Kontaktdaten des EU-Vertreters eines Unternehmens ohne Sitz in der EU,



Die Dokumentation der technischen und organisatorischen Maßnahmen zum Datenschutz kann umfangreich und über mehrere Dokumente verteilt sein. Es reicht daher aus, wenn sich die allgemeine Beschreibung dieser Maßnahmen auf eine Zusammenfassung der ergriffenen Maßnahmen beschränkt und auf die Dokumente, die diese Maßnahmen genauer beschreiben, verwiesen wird.

Soweit Unternehmen Daten als Auftragsverarbeiter verarbeiten, ergibt sich der etwas abgespeckte Pflichtinhalt eines Verarbeitungsverzeichnisses aus Art. 30 Abs. 2 DSGVO.

### **Form eines Verarbeitungsverzeichnisses**

Das Verarbeitungsverzeichnis kann schriftlich, aber auch elektronisch in einer Datei geführt werden. Es bietet sich folgender Aufbau an:

- ▶ Deckblatt mit Angaben, die für alle Verarbeitungs-Prozesse gleich sind (Name des Unternehmens, Kontaktdaten usw.),
- ▶ Beschreibung der technischen und organisatorischen Maßnahmen, die für alle Verarbeitungs-Prozesse gleich sind,
- ▶ Dokumentation der Verarbeitungs-Prozesse im Einzelnen.

**Hinweis:** Das Verarbeitungsverzeichnis dient in erster Linie der internen Dokumentation. Im Fall einer Prüfung durch eine Datenschutzbehörde dürfte das Verarbeitungsverzeichnis aber meist das erste Dokument sein, das diese sehen möchte. Das Verarbeitungsverzeichnis sollte daher übersichtlich, leicht ausdrückbar und nicht mit zu vielen zusätzlichen Informationen überfrachtet sein. In kleineren Unternehmen kann es aber sinnvoll sein, das Verarbeitungsverzeichnis auch zur Erfüllung eines Teils sonstiger DSGVO-Dokumentationspflichten zu verwenden. Zumindest größere Unternehmen benötigen zur Erfüllung ihrer Rechenschaftspflichten aber ein Datenschutz-Management-System (DSMS).

---

## IMPRESSUM

---

### Herausgeber:

Ebner Stolz Mönning Bachem  
Wirtschaftsprüfer Steuerberater Rechtsanwälte  
Partnerschaft mbB  
[www.ebnerstolz.de](http://www.ebnerstolz.de)

Ludwig-Erhard-Straße 1, 20459 Hamburg  
Tel. +49 40 37097-0

Holzmarkt 1, 50676 Köln  
Tel. +49 221 20643-0

Kronenstraße 30, 70174 Stuttgart  
Tel. +49 711 2049-0

### Redaktion:

Niko Ballarini, Tel.: +49 711 2049-1387  
Sabine Werner, Tel. +49 711 2049-1664  
Dr. Ulrike Höreth, Tel. +49 711 2049-1371  
[gesundheit@ebnerstolz.de](mailto:gesundheit@ebnerstolz.de)

**novus** enthält lediglich allgemeine Informationen, die nicht geeignet sind, darauf im Einzelfall Entscheidungen zu gründen. Der Herausgeber und die Autoren übernehmen keine Gewähr für die inhaltliche Richtigkeit und Vollständigkeit der Informationen. Sollte der Empfänger des **novus** eine darin enthaltene Information für sich als relevant erachten, obliegt es ausschließlich ihm bzw. seinen Beratern, die sachliche Richtigkeit der Information zu verifizieren; in keinem Fall sind die vorstehenden Informationen geeignet, eine kompetente Beratung im Einzelfall zu ersetzen. Hierfür steht Ihnen der Herausgeber gerne zur Verfügung.

**novus** unterliegt urheberrechtlichem Schutz. Eine Speicherung zu eigenen privaten Zwecken oder die Weiterleitung zu privaten Zwecken (nur in vollständiger Form) ist gestattet. Kommerzielle Verwertungsarten, insbesondere der (auch auszugsweise) Abdruck in anderen Newslettern oder die Veröffentlichung auf Webseiten, bedürfen der Zustimmung der Herausgeber.

### Fotonachweis:

Alle Bilder: © [www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com)