

## Informationsschreiben für Privatversicherte Arbeitnehmer - Bürgerentlastungsgesetz Krankenversicherung -

Das Bürgerentlastungsgesetz wurde am 10.07.2009 endgültig vom Bundesrat verabschiedet. Danach wird die steuerliche Berücksichtigung von Vorsorgeaufwendungen ab 2010 deutlich erweitert. Erstmals sollen die Aufwendungen für eine Kranken- und Pflegeversicherung vollständig als Sonderausgaben nach §§ 10 ff. EStG berücksichtigt werden.

Die Abzugsgrenzen von 1.500 € und 2.400 € werden um 400 € angehoben; zukünftig auf 1.900 € bzw. 2.800 € (§ 10 Abs. 4 EStG)

Des Weiteren wird sichergestellt, dass die für die Basiskranken- und Pflegepflichtversicherung gezahlten Beiträge in voller Höhe absetzbar sind. D.h. Beiträge zu diesen Versicherungen sind im Ergebnis unbeschränkt bzw. ohne Deckelung abzugsfähig.

Die Neuregelungen gelten für gesetzlich wie privat Krankenversicherte und gesetzlich Pflegeversicherte (soziale Pflegeversicherung und private Pflege-Pflichtversicherung) gleichermaßen und auch für Beihilfeberechtigte.

Für private Krankenversicherungen gilt, dass nur Versicherungsleistungen, die in Art, Umfang und Höhe den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen, abziehbar sind. Beitragsanteile die darüber hinausgehen, beispielsweise Chefarztbehandlung oder Einbettzimmer im Krankenhaus, dürfen nicht bei den Sonderausgaben berücksichtigt werden.

Absetzbar sind Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung in Höhe des am 01.01.2009 eingeführten Leistungskatalogs des Basistarifs, vermindert um die steuerfreien Arbeitgeberzuschüsse.

Darüber hinaus sollen privat Krankenversicherte erstmals die entsprechenden Beiträge für ihre mitversicherten Kinder steuerlich vollständig absetzen können.

Damit sich bei Arbeitnehmern die regelmäßig anfallenden Vorsorgeaufwendungen für die Renten-, Kranken- und Pflegepflichtversicherung nicht erst nach Ablauf des Kalenderjahres bei der Einkommensteuerveranlagung, sondern bereits im laufenden Jahr auswirken, wird bei der Lohnsteuerberechnung eine Vorsorgepauschale berücksichtigt.

Durch diese Vorsorgepauschale wird ein möglicher Sonderausgabenabzug vorweggenommen.

Die Eintragung eines Freibetrages für Vorsorgeaufwendungen auf der Lohnsteuerkarte ist daher nicht notwendig.

Versicherungsunternehmen sind verpflichtet, für Ihre Versicherten diesen Betrag festzustellen.

Die Versicherung teilt den gezahlten Beitrag nach einem Punktesystem in begünstigte und nicht begünstigte Versicherungsleistungen auf. Die Punktsumme für einen vertraglichen Anspruch auf ein Einbettzimmer im Krankenhaus beträgt beispielsweise 3,64 Punkte.

Maximal kann es zu Abschlägen von rund 20 % kommen. Als Faustformel kann davon ausgegangen werden, dass mindestens 80 % der tatsächlich gezahlten privaten Krankenversicherungsbeiträge begünstigt und somit als Sonderausgabe abzugsfähig sind.

Deshalb bitten wir alle Privatversicherten Arbeitnehmer ihre Bescheinigung über die zu zahlenden Beiträge ab dem Jahr 2010 rechtzeitig im Personalbüro abzugeben.

Ein Berechnungsbeispiel finden sie auf der Rückseite dieses Schreibens.

Den einzelnen Leistungen werden Punktwerte zugeordnet

– Ambulante Basisleistungen	54,60 Punkte	
– Stationäre Basisleistungen	15,11 Punkte	
<del>– Zahnärztliche Basisleistungen</del>	<del>9,88 Punkte</del>	
– Heilpraktiker	1,69 Punkte	} nicht absetzbar
– Einbettzimmer	3,64 Punkte	
– Zweibettzimmer oder Chefarzt	9,24 Punkte	
– Kieferorthopädie	0,26 Punkte	
– Höherwertige Zahnversorgung/Implantatversorgung	<u>5,58 Punkte</u>	
 Gesamtpunktzahl:	 100,00 Punkte	

Abschlagsquotient:

= Punktesumme nicht absetzbarer Leistungen / Gesamtpunktzahl der Leistungen

### Beispiel:

Ein privat versicherter Arbeitnehmer hat einen Tarif bei seiner privaten Krankenversicherung ohne Kieferorthopädie und Heilpraktiker gewählt.

– Ambulante Basisleistungen	54,60 Punkte	
– Stationäre Basisleistungen	15,11 Punkte	
<del>– Zahnärztliche Basisleistungen</del>	<del>9,88 Punkte</del>	
– Heilpraktiker	0,00 Punkte	} nicht absetzbar
– Einbettzimmer	3,64 Punkte	
– Zweibettzimmer oder Chefarzt	9,24 Punkte	
– Kieferorthopädie	0,00 Punkte	
– Höherwertige Zahnversorgung/Implantatversorgung	<u>5,58 Punkte</u>	
 Gesamtpunktzahl:	 98,05 Punkte	

Abschlagsquotient: Nicht absetzbare Leistungen 18,46 geteilt durch Gesamtpunktzahl 98,05 = 0,1883

Er zahlt somit Krankenversicherungsbeiträge in Höhe von 8.000 €. Darin enthalten sind wie oben beschrieben Leistungen die nicht absetzbar sind

Nicht absetzbarer Jahresbetrag:  $0,1883 \cdot 8.000 \text{ Euro} = 1.506,40 \text{ Euro}$

Absetzbarer Jahresbeitrag:  $8.000 - 1.506,40 = 6.493,60 \text{ Euro}$

Absetzbarer Anteil:  $6.493,60 / 8.000 = 81,1\%$

Des Weiteren hat er für seine Pflegeversicherung 360 € bezahlt. Hinzu kommen noch Beiträge für eine private Unfallversicherung und eine Haftpflichtversicherung in Höhe von 600 €.

Krankenversicherung ( abzgl. AG Zuschuss i. H. v. 3.000 Euro )	3.493,60 €
Pflegeversicherung	360,00 €
sonstige Vorsorgeaufwendungen	<u>600,00 €</u>
Summe	4.453,60 €
Jedoch höchstens	2.800,00 €
Mindestens jedoch Basisversorgung ( KV 3.493,60 + PV 360,00 )	3.853,60 €
 anzusetzen	 <u><b>3.853,60 €</b></u>