

Gewerbsteuerrechtliche Gleichbehandlung der Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung

§ 3 Nr. 20 GewStG sieht unter bestimmten Voraussetzungen eine Gewerbesteuerfreiheit für Krankenhäuser, Altenheime, Altenwohnheime, Pflegeheime, Einrichtungen zur vorübergehenden Aufnahme pflegebedürftiger Personen und Einrichtungen zur ambulanten Pflege kranker und pflegebedürftiger Personen sowie Einrichtungen zur ambulanten oder stationären Rehabilitation vor.

Einrichtungen, die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX für Menschen mit Behinderung erbringen, finden hier – anders als beispielsweise im Umsatzsteuergesetz – keine ausdrückliche Erwähnung. Dennoch wurde in der Vergangenheit seitens der Finanzämter keine Gewerbesteuerpflicht für die Anbieter solcher Leistungen angenommen. Grundlage war insbesondere eine Auslegung des § 3 GewStG, nach der stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe mit Pflegeheimen gleichgesetzt wurden.

Mit Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes am 1. Januar 2020 gibt es jedoch grundsätzlich keine stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe im Bundesrecht mehr. Diese fungieren nunmehr als besondere Wohnformen. Gleichzeitig war es der explizite Wunsch des Gesetzgebers neue ambulante Leistungsangebote zu schaffen, um Menschen mit Behinderung eine angemessene Teilhabe zu ermöglichen. In der Folge kommt es vermehrt dazu, dass Finanzämter für private Anbieter der Eingliederungshilfe eine Gewerbesteuerpflicht konstatieren. Dem bpa liegen entsprechende Problemanzeigen u. a. aus Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen und Hamburg vor.

Die Konsequenzen aus dieser Entwicklung sind mehrfach problematisch. Bei einer Gewerbesteuerpflicht verteuern sich die Angebote privatgewerblicher Leistungserbringer erheblich. Dies führt zu einer Reduzierung der Angebotsvielfalt und schränkt die vom Gesetzgeber gewünschte Entstehung neuer Leistungen nach Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes nachhaltig ein. In der Konsequenz kann dies Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Behinderung einschränken. Gleichzeitig entstehen spürbare Mehrkosten für die Träger der Eingliederungshilfe – also Kommunen oder überörtliche Stellen – da diese die aus der Gewerbesteuerpflicht entstehenden Mehrkosten refinanzieren müssten.

Es ist zudem nicht nachvollziehbar, wieso bei Leistungen für pflegebedürftige Personen nach dem SGB XI und nach dem SGB V eine Gewersteuerbefreiung vorgesehen ist, eine solche eindeutige Befreiung für Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX aber fehlt. Mit der Befreiung von der Gewerbesteuer wurde das Ziel verfolgt, die Versorgung von Menschen mit Pflege- oder Rehadbedarf sowie im Krankheitsfall sicherzustellen. Diese Zielrichtung muss auch für Angebote für Menschen mit Behinderung gelten.

Um die in den Bundesländern unterschiedlichen Auslegungen und Handhabungen von Finanzämtern zu vereinheitlichen und regulatorische Klarheit herzustellen, ist eine Anpassung des § 3 Nr. 20 GewStG erforderlich. Diese Einschätzung wurde in Gesprächen, die der bpa

beispielsweise mit dem Landesministerium für Finanzen in Nordrhein-Westfalen geführt hat, geteilt. Die Möglichkeit der Regelung per Landeserlass an die Finanzämter oder im Rahmen des „Amtlichen Gewerbesteuer-Handbuch“ wurde hingegen nicht als zielführend betrachtet. Im Sinne der Gleichbehandlung aller Anbieter von Leistungen der Eingliederungshilfe, der Wahrung einer Teilhabevielfalt für Menschen mit Behinderung und einer Entlastung der Haushalte der Eingliederungshilfeträger setzt sich der bpa für nachfolgenden Lösungsvorschlag ein.

§ 3 Nr. 20 GewStG wird wie folgt gefasst:

§ 3 Befreiungen

Von der Gewerbesteuer sind befreit

20. Krankenhäuser, Altenheime, Altenwohnheime **einschließlich betreuter Wohnanlagen**, Pflegeheime **einschließlich stationärer Einrichtungen und besonderer Wohnformen der Eingliederungshilfe**, Einrichtungen zur vorübergehenden Aufnahme pflegebedürftiger Personen und Einrichtungen zur ambulanten Pflege **oder Betreuung** kranker, **und pflegebedürftiger oder behinderter** Personen sowie Einrichtungen zur ambulanten oder stationären Rehabilitation, wenn

- a) diese Einrichtungen von juristischen Personen des öffentlichen Rechts betrieben werden oder
- b) bei Krankenhäusern im Erhebungszeitraum die in § 67 Abs. 1 oder 2 der Abgabenordnung bezeichneten Voraussetzungen erfüllt worden sind oder
- c) bei Altenheimen, Altenwohnheimen **einschließlich betreuter Wohnanlagen** und Pflegeheimen **einschließlich stationärer Einrichtungen und besonderer Wohnformen der Eingliederungshilfe** im Erhebungszeitraum mindestens 40 Prozent der Leistungen den in § 61a des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, **den in § 99 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch** oder den in § 53 Nr. 2 der Abgabenordnung genannten Personen zugutegekommen sind oder
- d) bei Einrichtungen zur vorübergehenden Aufnahme pflegebedürftiger Personen und bei Einrichtungen zur ambulanten Pflege **oder Betreuung** kranker, **und pflegebedürftiger oder behinderter** Personen im Erhebungszeitraum die Pflege- **oder Betreuungskosten** in mindestens 40 Prozent der Fälle von den gesetzlichen Trägern der Sozialversicherung, **der Eingliederungshilfe** oder Sozialhilfe ganz oder zum überwiegenden Teil getragen worden sind oder
- e) bei Einrichtungen zur ambulanten oder stationären Rehabilitation die Behandlungskosten in mindestens 40 Prozent der Fälle von den gesetzlichen Trägern der Sozialversicherung oder Sozialhilfe ganz oder zum überwiegenden Teil getragen worden sind. Satz 1 ist nur anzuwenden, soweit die Einrichtung Leistungen im Rahmen der verordneten ambulanten oder stationären Rehabilitation im Sinne des Sozialrechts einschließlich der Beihilfenvorschriften des Bundes und der Länder erbringt;

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) bildet mit mehr als **13.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen** die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland. Einrichtungen der ambulanten und (teil-) stationären Pflege, der Behindertenhilfe, sowie der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind systemrelevante Teile der Daseinsvorsorge. Als gutes Beispiel für Public-private-Partnership tragen die Mitglieder des bpa die Verantwortung für rund 395.000 Arbeitsplätze. Die Investitionen in die soziale Infrastruktur liegen bei etwa 31 Milliarden Euro.