



Steuerrecht

Höherer Sonderausgabenabzug für Krankenversicherung

Zürich/Rothenburg ob der Tauber, den 21. 12. 2009

Das Existenzminimum ist steuerfrei. Dieses Verdikt des Bundesverfassungsgerichts hat den Gesetzgeber im Rahmen des Bürgerentlastungsgesetzes Krankenversicherung zu erheblichen Anstrengungen gezwungen. „Insbesondere bei der Abzugsfähigkeit der Krankenversicherungsbeiträge wird es Verbesserungen geben“, analysiert Eugen Jakoby von der Kanzlei Jakoby Dr. Baumhof in Rothenburg ob der Tauber.

Bisher war die Abzugsfähigkeit für Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zusammen mit anderen Versicherungsbeiträgen auf einen jährlichen Höchstbetrag von 1.500 Euro beziehungsweise 2.400 Euro als Sonderausgaben beschränkt. Dabei gilt der Höchstbetrag von 1.500 Euro für Arbeitnehmer, die einen steuerfreien Zuschuss zu ihrer Krankenversicherung erhalten und für Beihilfeberechtigte, also für Beamte. Der Höchstbetrag von 2.400 Euro gilt für Steuerpflichtige, die ihre Krankenversicherung alleine finanzieren müssen, typischerweise also für Selbstständige. Zum Jahreswechsel erhöhen sich beide Höchstbeträge um 400 Euro. „Nach dem Bürgerentlastungsgesetz Krankenversicherung können künftig die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung auf Basis des Leistungsniveaus

**Ansprechpartner
für die Presse:**

Rieder Media
Uwe Rieder
Zum Schickerhof 81
D-47877 Willich
T: +49 (0) 21 54 | 60 64 820
F: +49 (0) 21 54 | 60 64 826
u.rieder@riedermedia.de
www.riedermedia.de

Pressemitteilung



GENEVA GROUP INTERNATIONAL

der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung mit Ausnahme des Beitragsanteils für Krankengeld in tatsächlich erbrachter Höhe steuerlich geltend gemacht werden“, erklärt Wirtschaftsprüfer und Steuerberater Jakoby, dessen Kanzlei Mitglied im internationalen Beratungsnetzwerk Geneva Group International (GGI) ist.

Beiträge zu einer privaten Krankenversicherung für den Steuerpflichtigen, dessen Ehegatten und deren Kinder sind also abziehbar, soweit sie auf Versicherungsleistungen entfallen, die in Art, Umfang und Höhe mit den Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar sind. Dies sind grundsätzlich die für einen sogenannten Basistarif tatsächlich erbrachten Beiträge. Sind in einem Versicherungstarif begünstigte und nicht begünstigte Versicherungsleistungen abgesichert, dann muss der geleistete Krankenversicherungsbeitrag aufgeteilt werden.

Einzelheiten hierzu sind in der Krankenversicherungsbeitragsanteil-Ermittlungsverordnung geregelt. Danach sind für die nicht zum Sonderausgabenabzug berechtigenden Versicherungsleistungen einheitliche prozentuale Abschläge auf die zugunsten des jeweiligen Tarifs gezahlte Prämie vorgesehen. Die Aufteilung ist von der jeweiligen Krankenversicherung vorzunehmen und dem Versicherten mitzuteilen. Die Zuordnung ergibt letztlich einen steuerlich abziehbaren Beitragsanteil von fast 80 Prozent.

Pressemitteilung



GENEVA GROUP INTERNATIONAL

Zuordnung der Beitragsleistungen:

Begünstigt:

Ambulante Basisleistungen	54,60 %
Stationäre Leistungen	15,11 %
Zahnärztliche Basisleistung	9,88 %
Gesamt	79,59 %

Nicht begünstigt:

Ambulante Leistungen durch Heilpraktiker	1,69 %
Einbettzimmer	3,64 %
Chefarztbehandlung	9,24 %
Zahnersatz oder implantologische Leistung	5,58 %
Kieferorthopädische Leistung	0,26 %
Gesamt	20,41 %

Der Text hat 2.532 Zeichen (ohne Tabelle)