

FAQ des GDV und PKV
- Version 2.0 -
zu den Änderungen des Versicherungssteuerrechts
aufgrund des Gesetzes zur Modernisierung des
Versicherungssteuerrechts und zur Änderung dienstrechtlicher
Vorschriften

vom 3. Dezember 2020 (BGBl. I S. 2659)

Dieser Fragen-Antworten-Katalog (FAQ) wurde mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Dennoch wird keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der bereitgestellten Inhalte und Informationen übernommen.

Der FAQ zum Versicherungssteuerrechtsmodernisierungsgesetz ist unverbindlich. Jeder Versicherer kann unabhängig von den nachfolgenden Überlegungen die rechtlichen gesetzlichen Vorgaben nebst zugehörigem BMF-Schreiben nach eigenem Ermessen auslegen und anwenden.

Zu einzelnen Fragen wurde vorab das BMF um eine Einschätzung gebeten. Die jeweilige Auffassung des BMF ist in den Antworten textlich gekennzeichnet. Auch diese Ausführungen sind jedoch nicht bindend.

Der FAQ wird fortlaufend aktualisiert. Die gegenüber der ersten Version vom 30. Juni 2021 erfolgten Ergänzungen wurden durch farbliche Hervorhebung (**grün**) im Text gekennzeichnet. Noch nicht berücksichtigt sind die Ausführungen des BMF im BMF-Schreiben vom 7. September 2021 zur Versicherung von im Drittland belegenen Betriebsstätten (§ 1 Abs. 2 Satz 2 VersStG). Eine diesbezügliche umfassende Überarbeitung der FAQ befindet sich derzeit in Abstimmung.

Stand der vorliegenden Bearbeitung ist der 24. September 2021

I. Neufassung des § 1 Abs. 2 VersStG: Risikobelegenheit

Frage 1: Definition Versicherungsnehmer

Ist der Begriff „Versicherungsnehmer“ in allen Regelungsbereichen innerhalb des § 1 VersStG identisch definiert? Findet die neue Definition des „materiellen“ Versicherungsnehmers gemäß § 1 Abs. 5 VersStDV auch Anwendung auf Risiken gemäß § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG („Betriebsstätten und sonstige Einrichtungen einer nicht natürlichen Person“)?

Antwort:

Nach Auffassung des BMF wurde die bislang im Versicherungssteuerrecht durchgängig etablierte Definition des Begriffes „Versicherungsnehmer“, der den vertraglichen Partner des Versicherungsunternehmens bezeichnet, durch die zusätzliche Definition des „materiellen Versi-

versicherungsnehmers“ gemäß § 1 Abs. 5 VersStDV im Hinblick auf die Feststellung der Risikobelegenheit bei der Versicherung fremder Risiken mittels Versicherung für fremde Rechnung erweitert. Sie gilt nur für den allgemeinen Tatbestand des § 1 Abs. 2 Satz 3 VersStG, in der der Versicherungsnehmer nicht als Vertragspartner des Versicherers und nicht als Schuldner des Versicherungsentgelts und der Versicherungsteuer angesprochen ist, sondern als Person, an deren Sitz, Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt das versicherte Risiko belegen ist.

Bei Versicherungen für fremde Rechnung gilt demgemäß die versicherte Person als Versicherungsnehmer i.S. des § 1 Abs. 2 Satz 3 VersStG. Die Regelung hat nur Bedeutung für Sachverhalte, in denen formeller Versicherungsnehmer (Vertragspartner des Versicherers) und materieller Versicherungsnehmer (Person, deren Risiken versichert sind) in unterschiedlichen Staaten ansässig sind. Damit wird zum Ausdruck gebracht, dass das Risiko bei der Versicherung für fremde Rechnung dort belegen ist, wo die versicherte Person als materieller Versicherungsnehmer ansässig ist.

Für die Steuerbarkeit der Versicherung von Betriebsstätten und Einrichtungen einer nicht natürlichen Person existieren zwei Regelungen: Für solche, die sich im Drittland befinden, ist § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG einschlägig, für solche, die sich im Binnenmarkt befinden, gilt der allgemeine Tatbestand des § 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 VersStG. Betriebsstätten und Einrichtungen einer nicht natürlichen Person können mangels Selbständigkeit (siehe auch Antwort auf Frage 2) keine materiellen Versicherungsnehmer i.S. des § 1 Abs. 5 VersStDV sein. Zur Versicherung einer fremden Gesellschaft siehe Frage/Antwort 4.

Betriebsstätte oder sonstige Einrichtung einer nicht natürlichen Person:

Frage 2: Betriebsstättenbegriff

Wie definiert sich der in § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG enthaltene Tatbestand „*außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes belegene Betriebsstätte oder sonstige Einrichtung einer nicht natürlichen Person*“? Gilt hier der Betriebsstättenbegriff gemäß § 12 AO?

Antwort:

Nach Auffassung des BMF gilt der Betriebsstättenbegriff gemäß § 12 AO.

Frage 3: Tochterunternehmen / Selbständige Tochtergesellschaften

Fallen auch Tochterunternehmen bzw. rechtlich selbständige Tochtergesellschaften unter den versicherungsteuerlichen Betriebsstättenbegriff?

Antwort:

Nein. Sofern es sich um Tochtergesellschaften in Drittländern handelt, ist nach Auffassung des BMF der vom EuGH weit ausgelegte Begriff der „Niederlassung“ (des Versicherungsnehmers), der auch Tochtergesellschaften mit umfasst, nicht einschlägig. Es ist vielmehr auf den Betriebsstättenbegriff gemäß § 12 AO abzustellen, der selbständige Tochtergesellschaften nicht mit umfasst.

Bei Tochtergesellschaften mit Sitz in einem anderen EWR-Staat hat dieser EWR-Staat das Besteuerungsrecht (EuGH vom 14.6.2001, C-191/99 – Kvaerner). Das gleiche Ergebnis wird unter Anwendung des § 1 Abs. 5 VersStDV erzielt. Die Versicherung einer fremden Gesellschaft oder von Teilen der fremden Gesellschaft (Betriebsstätte, entsprechende Einrichtung) ist nach § 1 Abs. 2 Satz 3 VersStG i. V. m. § 1 Abs. 5 VersStDV nur steuerbar, wenn und soweit sich die fremde Gesellschaft oder deren versicherte Teile im Geltungsbereich des VersStG befinden.

Frage 4: Mitversicherung anderer Unternehmen

Wie sind Fälle zu bewerten, in denen ein in Deutschland ansässiger Versicherungsnehmer bei einem EWR-Versicherer ein fremdes Unternehmen im Drittland mitversichert, zu dem rein geschäftliche Beziehungen unterhalten werden. Kann ein solcher Prämienanteil der deutschen Versicherungsteuer unterliegen?

Antwort:

Nach Auffassung des BMF unterliegt die Versicherung eines fremden Unternehmens mit Sitz im Ausland nicht der deutschen Versicherungsteuer: Der Sondertatbestand des § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG erfasst nur im Drittland belegene Betriebsstätten und sonstige Einrichtungen einer nicht natürlichen Person. Der allgemeine Tatbestand des § 1 Abs. 2 Satz 3 VersStG setzt bei der Versicherung für fremde Rechnung gemäß § 1 Abs. 5 VersStDV voraus, dass der materielle Versicherungsnehmer (fremde Gesellschaft) in Deutschland ansässig ist.

Frage 5: Bagatellgrenze für ausländische Betriebsstätten

Ist ein summenmäßig untergeordneter Risikoort des Versicherungsnehmers (z. B. Vertriebs/Vertreterbüro im Ausland mit deutlich weniger als 10% der Versicherungssumme des Vertrages) eine "Betriebsstätte" und § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG anwendbar?

Antwort:

Es gelten die Kriterien zum Vorliegen einer Betriebsstätte gemäß § 12 AO. Liegt demnach eine Betriebsstätte vor, müsste die Prämie einer Gesamtpolice entsprechend rechnerisch nach vernünftigen kaufmännischen Grundsätzen aufgeteilt werden oder die jeweiligen Prämienanteile nach vernünftigen kaufmännischen Grundsätzen geschätzt und den jeweiligen Staaten zugeordnet werden (siehe BMF-Schreiben vom 04.03.2021; Rz. 28 und 29). Eine „Unbedenklichkeitsgrenze“ für untergeordnete Versicherungen wird von der Finanzverwaltung bislang grundsätzlich abgelehnt, sowohl hinsichtlich der Steuerbarkeit als auch hinsichtlich der Steuerpflicht. Ist an dem jeweiligen Risikoort jedoch ein nur unwesentlicher Bestandteil des gesamten versicherten Risikos belegen und kann dort rechnerisch keine Prämie allokiert werden, sollte der Versicherer dies gegenüber der Finanzverwaltung glaubhaft machen.

Frage 6: Lager als Betriebsstätte

Ist bzw. kann auch ein Lager eine Betriebsstätte (sein)? Was gilt, wenn es sich um ein fremdes oder angemietetes Lager handelt?

Antwort:

Gemäß § 12 AO ist auch ein Warenlager eine Betriebsstätte. Ob auch ein fremdes oder angemietetes Lager eine Betriebsstätte ist, muss für jeden Einzelfall und anhand der AO-rechtlichen Vorgaben bewertet werden. In der Kommentarliteratur werden **einem Dritten** gehörende Warenlager nicht als Betriebsstätten bewertet. Demnach kommen nur eigene Warenlager als Betriebsstätte in Betracht (z. B. Heinsen in Gosch, § 12 AO, Rz. 35 (Stand: Juni 2019)).

Frage 7: Lager eines Tochterunternehmens

Wie ist ein im Drittland belegenes Lager einer im EU-Ausland ansässigen Tochtergesellschaft eines deutschen Versicherungsnehmers (eines EWR-Versicherers) zu behandeln?

Antwort:

Nach Auffassung des BMF ist eine im EU-Ausland ansässige Tochtergesellschaft eines deutschen Versicherungsnehmers grundsätzlich nach EU-Recht zu bewerten. Demzufolge – und zutreffend im deutschen VersStG umgesetzt – besteht für die auf die ausländische Tochtergesellschaft entfallenden Prämien kein Besteuerungsrecht für den deutschen Fiskus (siehe BMF-Schreiben vom 04.03.2021; Rz. 31 bis 39). Folglich stellt sich die Frage, ob das Lager der ausländischen Tochtergesellschaft steuerbar in Deutschland sein kann, u. E. nicht.

Frage 8: Pauschale Mitversicherung ausländischer Betriebsstätten

Wie ist zu verfahren, wenn pauschal alle ausländischen Betriebsstätten eines Versicherungsnehmers (ohne Nennung) mitversichert sind? Ist das Versicherungsentgelt dann aufzuteilen und den jeweils mitversicherten Betriebsstätten anteilig zuzuordnen?

Antwort:

Es ist eine entsprechende Aufteilung der Gesamtprämie (ggf. im Schätzwege) vorzunehmen (siehe BMF-Schreiben vom 04.03.2021; Rzn. 28, 29).

Frage 9: Tochtergesellschaft als formeller Versicherungsnehmer

Unter welchen Voraussetzungen erhält eine Tochtergesellschaft – ohne Rückgriff auf § 1 Abs. 5 VersStDV – die Stellung eines formellen Versicherungsnehmers in Master Policen bzw. Konzern-Versicherungen?

Antwort:

Diese Frage ist u. E. nach den Kriterien des Versicherungsvertragsrechts zu beurteilen. Das Versicherungsteuergesetz bietet keine dezidierte Definition des „Versicherungsnehmers“. Es ist davon auszugehen, dass die Finanzverwaltung bei der Prüfung von Verträgen in erster Linie die im Vertrag benannten Vertragspartner ansieht – das wäre hier wahrscheinlich die Konzernmutter, falls diese den Master-Vertrag abgeschlossen hat. Denn: Eine „wirtschaftliche Betrachtungsweise“ wird im Versicherungssteuerrecht nach wie vor stets abgelehnt und auch die Frage, wer die Prämie bezahlt, spielt für die versicherungsteuerliche Würdigung grundsätzlich keine Rolle.

Frage 10: Tochtergesellschaft als materieller Versicherungsnehmer

Sofern die Tochtergesellschaft nicht die Stellung eines Versicherungsnehmers innehat, unter welchen Voraussetzungen liegt eine Versicherung für fremde Rechnung vor, sodass die Tochtergesellschaft als materieller Versicherungsnehmer im Sinne des § 1 Abs. 5 VersStDV anzusehen ist?

Antwort:

Die Frage, ob eine Versicherung für fremde Rechnung vorliegt, ist u. E. nach den Grundsätzen des Versicherungsvertragsrechts zu bewerten (§§ 43 bis 48 VVG). Vgl. hierzu auch Frage 100.

Frage 11: Betriebsstätte als Versicherungsnehmer

Kann eine (ausländische) Betriebsstätte eine eigene Versicherungsnehmerstellung innehaben? Wenn ja, welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein (eigenständige Police)?

Dazu ein Beispiel: Eine kanadische Betriebsstätte eines deutschen Versicherungsnehmers schließt eine Police bei einem kanadischen Versicherer ab. Unterliegt die Prämie der deutschen Versicherungssteuer?

Antwort:

Gemäß § 1 Abs. 1 VersStG unterliegt der Steuer die Zahlung des Versicherungsentgelts aufgrund eines durch Vertrag oder auf sonstige Weise entstandenen Versicherungsverhältnisses. Es ist daher entscheidend, ob ein Vertrag bzw. ein Versicherungsverhältnis zwischen der Betriebsstätte im Ausland und einem Versicherer besteht.

Frage 12: Aufteilung der Rechnung nach Risikobelegenheit

Macht es einen Unterschied, ob eine Gesamtrechnung mit diversen Einzelposten erstellt wird oder jeweils Einzelrechnungen je mitversicherter Betriebsstätte?

Antwort:

Das Versicherungsteuerrecht fordert keine Aufteilung in der Rechnung (siehe BMF-Schreiben vom 04.03.2021; Rz. 28, 29). Die Erstellung von Einzelrechnungen bzw. die Zuordnung von Prämien je mitversichertem Unternehmensteil dürfte u. E. eine korrekte Steuerabführung (gegenüber einer kaufmännischen Schätzung) aber sicherlich erleichtern.

Frage 13: Finanzielle Verflechtung / Mindestquote

Ist allein die Zugehörigkeit zu einer Firmengruppe ausreichend für die Qualifizierung als „*außerhalb des Geltungsbereichs belegene Betriebsstätte / sonstige Einrichtung*“ gemäß § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG? Bedarf es einer finanziellen Verflechtung bzw. Mindestquote, z. B. 50 % der Anteile?

Antwort:

Unter der Annahme, dass rechtlich selbständige Tochtergesellschaften nicht in den Anwendungsbereich des § 1 Absatz 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG fallen (vgl. Frage/Antwort 3), stellt sich die Frage für Tochtergesellschaften nicht. Für Betriebsstätten gilt § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG. Besteuerungsgegenstand ist stets das Versicherungsentgelt. Die prozentuale Beteiligung spielt daher keine Rolle. Auch Minderheitsbeteiligungen können erfasst sein, wenn sie Versicherungsschutz über den Versicherungsvertrag genießen und ein Versicherungsentgelt hierfür entrichtet wird.

Frage 14: D&O-Versicherung

Welche Versicherungen fallen unter § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG? Wie ist z. B. eine D&O Police einzuordnen, bei der auch die Leiter ausländischer Betriebsstätten (in Drittländern) versichert sind?

Antwort:

Der neu eingeführte § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG bezieht sich auf „*Versicherungen einer Betriebsstätte oder sonstigen Einrichtung einer nicht natürlichen Person*“. Dies spricht für eine enge Definition der von dieser Regelung erfassten Versicherungsarten auf Versicherungen, die physische Risiken der Betriebsstätten absichern, wie z. B. Betriebsstätten-Haftpflicht-, Gebäude- oder Inventarversicherungen.

Im Falle von D&O-Versicherungen muss im Einzelfall sehr genau geprüft werden, welches Risiko abgesichert wird. Bei einer Versicherung des Unternehmens selbst z. B. in Bezug auf Schadenersatzansprüche gegen die eigenen Führungskräfte dürfte eine Versicherung einer Betriebsstätte vorliegen (und § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG einschlägig sein).

Handelt es sich jedoch um einen Versicherungsvertrag für fremde Rechnung, in dem das Unternehmen als Versicherungsnehmer fungiert und die für das Unternehmen handelnden Führungskräfte die versicherten Personen darstellen, wäre die „*Versicherung einer Betriebsstätte*“ nicht gegeben, sondern allenfalls eine Versicherung mit „*Bezug auf eine Betriebsstätte*“. In diesem Fall wären die Prämien nur dann in Deutschland steuerbar, wenn sich die Betriebsstätte, auf die sich das Versicherungsverhältnis bezieht, in Deutschland befinden würde (§ 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 VersStG i. V. m. § 1 Abs. 5 VersStDV). Dann wäre die Risikobelegenheit am Sitz der versicherten Personen als „materielle Versicherungsnehmer“ festzustellen und eine Anwendbarkeit des § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG eher zu verneinen (insbesondere dann, wenn die versicherten Personen einen eigenen Anspruch gegenüber dem Versicherer auf die Versicherungsleistung innehaben).

Frage 15: Definition Versicherung einer Betriebsstätte

Nach welchen Kriterien entscheidet sich, ob die jeweilige Versicherung eine Betriebsstätte oder sonstige Einrichtung absichert (§ 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG) oder ob es sich um eine Versicherung handelt, die sich auf ein Unternehmen, dessen Betriebsstätte oder entsprechende Einrichtung bezieht (§ 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 VersStG)?

Antwort:

Eine klare Abgrenzung oder Definition bietet das Versicherungssteuerrecht zu dieser Frage nicht. Der in § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG verwendete Passus „*Versicherung einer Betriebsstätte*“ dürfte enger auszulegen sein als „*das Versicherungsverhältnis, das sich auf die Betriebsstätte bezieht*“ in § 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 VersStG. Das Versicherungsverhältnis bezieht sich bereits dann auf die Betriebsstätte, wenn dort das versicherte Risiko liegt. Demgegenüber spricht der Gesetzeswortlaut „*Versicherung einer Betriebsstätte*“ für eine Beschränkung auf die Versicherung von physischen Risiken nach Art einer Sachversicherung, wie etwa einer Betriebs-Haftpflicht-, Gebäude- oder Inventarversicherung.

Frage 16: Verhältnis von § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 zu § 1 Abs. 2 Satz 3 VersStG

Betrachtet man die Normen § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG und § 1 Abs. 2 Satz 3 VersStG genauer, zeigt sich ein Widerspruch in der Gesetzessystematik. Es stellt sich die Frage des Verhältnisses der beiden Vorschriften zu einander.

Antwort:

Nach Auffassung des BMF wurden mit dem neuen § 1 Abs. 2 Satz 2 VersStG weitere Spezialtatbestände geschaffen, die Versicherungen von im Drittland belegenen Risiken erfassen. Die Steuerbarkeit der Versicherung von Betriebsstätten und sonstigen Einrichtungen einer nicht natürlichen Person, die sich in einem Drittland befinden, ist in § 1 Abs. 2 Nr. 4 VersStG ausdrücklich geregelt worden. Es handelt sich um einen speziellen Tatbestand, der dem all-

gemeinen Tatbestand vorgeht. Der spezielle Tatbestand ist auf die Versicherung von Betriebsstätten und sonstige Einrichtungen beschränkt. Demgegenüber betrifft der allgemeine Tatbestand des § 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 VersStG auch die Versicherung eines Unternehmens.

In den verschiedenen Tatbeständen des § 1 Abs. 2 VersStG ist jeweils die Steuerbarkeit („Steuerpflicht“) geregelt. Sind die Voraussetzungen des einen Tatbestands nicht erfüllt, bedeutet dies nicht, dass generell keine Steuerbarkeit vorliegt. Vielmehr kann sich die Steuerbarkeit aus einem der anderen Tatbestände des § 1 Abs. 2 VersStG ergeben. Die Frage der Steuerbarkeit auf Grundlage des allgemeinen Tatbestands (§ 1 Abs. 2 Satz 3 VersStG) stellt sich erst, wenn kein spezieller Tatbestand der Sätze 1 und 2 des § 1 Abs. 2 VersStG einschlägig ist.

Nach § 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 VersStG sind Versicherungen, die andere Risiken oder Gegenstände als die in Satz 1 genannten (unbewegliche Sachen, registrierungspflichtige Fahrzeuge, Reiserisiken) absichern, dann steuerbar, wenn der Versicherungsnehmer eine nicht natürliche Person ist, und sich bei Zahlung des Versicherungsentgelts der Sitz des Unternehmens, die Betriebsstätte oder entsprechende Einrichtung, auf die sich das Versicherungsverhältnis bezieht, im Geltungsbereich des deutschen Versicherungsteuergesetzes befindet. Diese Regelung knüpft mithin an die Risikobelegenheit in Deutschland an. Sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, besteht keine Steuerbarkeit nach dieser Regelung. Demgegenüber besagt diese Regelung nicht, dass die Versicherung anderer Risiken oder Gegenstände als die in Satz 1 genannten „nur dann“ der Steuerpflicht unterliegen, wenn das Risiko im Geltungsbereich des VersStG belegen ist.

Für Sachverhalte, in denen eine versicherte Betriebsstätte oder sonstige Einrichtung einer nicht natürlichen Person in einem Drittland belegen ist, existiert mit § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG eine eigenständige spezielle Vorschrift zur Steuerbarkeit.

Frage 17: Gruppen-Unfallversicherung für Arbeitnehmer im Ausland

Wie ist eine Gruppen-Unfallversicherung zu beurteilen, bei der der Versicherungsnehmer eine juristische Person im Inland ist und bei der die Arbeitnehmer der in Drittländern belegenen Betriebsstätten abgesichert sind. Gilt hier das neue Recht gemäß § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG und Steuerbarkeit im Inland? Oder ist § 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 VersStG einschlägig (keine Steuerbarkeit im Inland)? Oder ist die neue Definition des materiellen Versicherungsnehmers gemäß § 1 Abs. 5 VersStDV entscheidend und die Risikobelegenheit bzw. Steuerbarkeit im Ausland festzustellen?

Antwort:

Es handelt sich nicht um das Risiko einer Betriebsstätte (§ 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG), sondern das Versicherungsverhältnis bezieht sich nur auf die Betriebsstätte (§ 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 VersStG). Demnach ist in Deutschland keine Versicherungsteuerpflicht gegeben, da sich die Betriebsstätte im Drittland und damit nicht im Geltungsbereich des Versicherungsteuergesetzes befindet. Auch nach dem Konzept des „materiellen Versicherungsnehmers“ gemäß § 1 Abs. 5 VersStDV (sofern es sich um eine Versicherung für fremde Rechnung handelt) wären die Risiken im Ausland belegen und somit in Deutschland nicht steuerbar.

Frage 18: Auslandsunfallversicherungen und Dienstreiseversicherungen

Wie ist mit Auslandsunfallversicherungen und Dienstreiseversicherungen von Arbeitnehmern umzugehen? Der BFH hat dazu mit Urteil vom 10.06.2020 entschieden, dass eine Auslandsunfallversicherung nicht nach § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 VersStG (a. F.) im Inland steuerbar ist, soweit die versicherten Personen als Arbeitnehmer des inländischen Unternehmers (Versicherungsnehmer) ihrer Beschäftigung im Ausland nachgehen.

Antwort:

Die BFH-Entscheidung bezieht sich auf den Fall, dass am Tätigkeitsort des Arbeitnehmers eine Einrichtung des Arbeitgebers besteht oder begründet wird, auf die sich das Versicherungsverhältnis bezieht. Da im konkreten Fall am Tätigkeitsort eine Einrichtung vorlag, hat der BHF eine Steuerbarkeit in Deutschland am Sitz des Versicherungsnehmers (des Arbeitgebers) abgelehnt. Auch hier handelt es sich um ein Versicherungsverhältnis, das sich auf eine Betriebsstätte bezieht (§ 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 VersStG). Steuerpflicht besteht nur, wenn sich die Betriebsstätte in Deutschland befindet.

Handelt es sich um eine Versicherung für fremde Rechnung, gilt gemäß § 1 Abs. 5 VersStDV für die Bestimmung des Ortes der Risikobelegenheit als Versicherungsnehmer die jeweils versicherte Person. Damit wird § 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 VersStG einschlägig mit der Konsequenz, dass sich die Risikobelegenheit nach dem Wohnort der jeweils versicherten Person richtet.

Frage 19 (Anschlussfrage): Unterscheidung nach Tätigkeit in EWR- oder Drittland

Würde es in diesen Fällen einen Unterschied machen, ob der Arbeitnehmer in einem anderen EU-Staat tätig ist oder in einem Drittland?

Antwort:

Sofern die Tätigkeit des versicherten Arbeitnehmers einer ausländischen Betriebsstätte zugeordnet werden kann, besteht gemäß § 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 VersStG keine Steuerbarkeit in Deutschland. Ist eine solche Zuordnung nicht möglich, dürfte der in Deutschland ansässige Arbeitgeber als „*Sitz des Unternehmens, die Betriebsstätte oder die entsprechende Einrichtung, auf die sich das Versicherungsverhältnis bezieht*“ anzusehen sein. Ob die Tätigkeit in einem Drittland ausgeübt wird, spielt hier keine Rolle, da es sich nicht um die Versicherung einer Betriebsstätte selbst handelt.

Handelt es sich um eine Versicherung für fremde Rechnung, ist als Versicherungsnehmer der „materielle“ Versicherungsnehmer, also die versicherte Person anzusehen. Hat diese ihren Wohnsitz in Deutschland, wäre gemäß § 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 VersStG Steuerpflicht in Deutschland gegeben. Dies könnte bei einer Auslands-Unfallversicherung für Arbeitnehmer, die nicht überwiegend oder dauerhaft im Ausland leben, der Fall sein.

Frage 20 (Anschlussfrage): Arbeitgeberinteresse ist mitversichert

Sofern hier die Risikobelegenheit im Ausland liegt, wie ist mit Fällen umzugehen, in denen auch der inländische Arbeitgeber von der Versicherung profitiert bzw. eigene Interessen absi-

chert (z. B. die Haftung für Schadenersatz, Verdienstausfall etc.)? Muss hier das Versicherungsentgelt evtl. rechnerisch aufgeteilt und (für Zwecke des Steuerabzugs) anteilig zugeordnet werden?

Antwort:

Da der BFH in seinem Urteil vom 10.06.2020 festgestellt hat, dass es auf das evtl. auch vorliegende Interesse des Arbeitgebers an der Absicherung seiner Arbeitnehmer nicht ankommt, und auch das BMF-Schreiben vom 04.03.2021 eine Aufteilung der Prämie lediglich für die Versicherung verschiedener Betriebsstätten in unterschiedlichen Staaten vorschreibt, dürfte hier eine Versteuerung nur am physischen Ort der Risiko-Realisierung vertretbar sein.

Auch das EU-Recht (u. a. Fall *Kvaerner* sowie der Fall der Absicherung von Garantierisiken für eine im Ausland befindliche Betriebsstätte) tendiert in diese Richtung. Fraglich ist jedoch zusätzlich, ob das neue Konzept des „materiellen Versicherungsnehmers“ eine Aufteilung bzw. anteilige Zuordnung von Prämien zu unterschiedlichen Staaten beinhaltet und fordert. Dies ist eher zu bezweifeln, da hier allein auf die versicherte Person abgestellt wird.

Prämien-Nachforderungen:

Frage 21: Nachzahlungen bei Umsatzpolicen

Wie ist mit Beitrags-Nachforderungen umzugehen, die nach Inkrafttreten der gesetzlichen Neuregelung des § 1 Abs. 2 VersStG erhoben werden, z. B. bei Umsatzpolicen für Betriebsstätten im Nicht-EWR-Ausland?

Beispiel: Ein deutscher Versicherungsnehmer hat 2020 Betriebsstätten in einem Drittstaat auf Umsatzbasis versichert. Der Versicherungsnehmer hat zu Beginn des Versicherungsverhältnisses am 1. Januar 2020 bereits einen Prämienabschlag (auf Grundlage des Umsatzes von 2019) gezahlt. Im Jahr 2021 wird nach Mitteilung des Umsatzes aus 2020 die End-Abrechnung gestellt. Es kommt zu einer in 2021 fälligen und gezahlten Prämien-Nachforderung für das Jahr 2020.

Antwort:

Nach Auffassung des BMF unterliegt der Versicherungsteuer die Zahlung des Versicherungsentgelts auf Grund eines durch Vertrag oder auf sonstige Weise entstandenen Versicherungsverhältnisses (§ 1 Abs. 1 VersStG). Gemäß § 5 Abs. 2 VersStG entsteht die Steuer im Fall der Ist-Versteuerung im Zeitpunkt der Entgegennahme des Versicherungsentgelts durch den Versicherer; im Falle der Soll-Versteuerung bei Fälligkeit. Erst nach dem Inkrafttreten der neuen Vorschriften (am 10. Dezember 2020) sind alle dann gezahlten bzw. fälligen Versicherungsprämien den neuen Vorgaben der Risikobelegenheit zu unterwerfen. Eine besondere Anwendungsvorschrift analog zu § 10b VersStG existiert für das erstmalige Entstehen von Steuerbarkeit im Inland nicht.

Frage 22 (Anschlussfrage): Abgrenzung Nachzahlung

Ist hier nur der Nachforderungsbetrag der deutschen Versicherungsteuer zu unterwerfen, oder der Gesamtbetrag?

Antwort:

Siehe Antwort zu vorstehender Frage. Nach Auffassung des BMF ist nur der Nachforderungsbetrag der Versicherungsteuer zu unterwerfen.

Frage 23: Doppelbesteuerungsabkommen zur Versicherungsteuer

Nach den neuen Regelungen zur Risikobelegenheit bei Drittlandrisiken kann es im Bereich der Sondertatbestände und bei Betriebsstätten in Drittländern zu Doppelbesteuerungen kommen. Gibt es zwischenstaatliche Abkommen, die solche Doppelbesteuerungen auf dem Gebiet der Versicherungsteuer vermeiden bzw. die Besteuerungsrechte regeln?

Antwort:

Derzeit ist die Versicherungsteuer nicht Gegenstand von bestehenden Doppelbesteuerungsabkommen. Konkrete Planungen im Hinblick auf eine zukünftige Einbeziehung bzw. Berücksichtigung auch der Versicherungsteuer sind nicht bekannt.

Spezielle Fragen für den Bereich der Transportversicherung:

Das BMF hat die Veröffentlichung eines BMF-Schreibens speziell zum Thema Transportversicherung angekündigt. Dort sollen dem Vernehmen nach auch die hier in nachfolgenden Abschnitt aufgeführten Fragestellungen (mit) behandelt werden. In diesem Sinne sind die nachfolgenden Antworten als erste Einschätzungen zu sehen, die im weiteren Verlauf ggf. noch anzupassen sind, sobald das BMF-Schreiben vorliegt.

Frage 24: Steuerpflicht für Lagerungen im Ausland

Können transportbedingte Zwischen-Lagerungen, welche die übliche Dauer überschreiten, sowie stationäre Lagerungen in Drittstaaten, welche in einem „deutschen“ (Master)-Vertrag mit deutschem Versicherungsnehmer non-admitted mitversichert sind, nach den neuen Regelungen gemäß § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 VersStG bzw. § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG möglicherweise in Deutschland jetzt steuerpflichtig sein?

Antwort:

Ja.

Frage 25: Lagerungen als Sondertatbestand

Fallen Lagerungen in Drittländern im Rahmen von Transportpolicen unter die Kategorie des § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 VersStG („Bauwerke und Anlagen und darin befindliche Sachen“)?

Antwort:

Aus dem BMF-Schreiben vom 03.04.2021 (Rz. 15, 16) ergibt sich, dass Waren, die sich in einem Gebäude befinden, einen sogenannten Sondertatbestand gemäß § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 VersStG darstellen. Befinden sich diese Gegenstände in einem Drittland, gilt § 1 Abs. 2, Satz 2 Nr. 1 VersStG, wenn der Versicherungsnehmer seinen Sitz in Deutschland hat. Steuerfreie Lagerungen in Verbindung mit § 4 Nr. 10 VersStG bleiben hiervon unberührt.

Frage 26: Lagerungen bei einem externen Dienstleister im Drittland

Greift die neue Steuerpflicht gemäß § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG auch im Falle der Lagerung von Waren einer deutschen Firma, die bei einem Serviceunternehmen, z. B. einem Spediteur, in einem Drittland eingelagert sind? Der deutsche Versicherungsnehmer hat eine Transportpolice abgeschlossen, die auch Lagerungen in Drittländer umfasst. Wird hier die deutsche Versicherungssteuer fällig?

Antwort:

Für transportbedingte Zwischenlagerungen sowie vom Versicherungsnehmer veranlasste Lagerungen (mit Zusatzprämie) im Drittland über 60 Tage ist nach § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 VersStG deutsche VersSt zu erheben, sofern der Versicherungsnehmer seinen Sitz in Deutschland hat.

Frage 27: Einschränkung der Steuerbefreiung gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 10 VersStG

Wird somit u. U. die Steuerbefreiung für die transportbedingte Lagerung im Rahmen steuerbefreiter grenzüberschreitender Transporte (einschließlich Transporte im Ausland) konterkariert? Falls ja, besteht weiterhin eine zeitliche Unbedenklichkeitsfrist für transportbedingte Lagerungen (z. B. 60 Tage), bis eine Steuerpflicht eintritt?

Antwort:

Transportbedingte Lagerungen mit einer üblichen Dauer (z. B. 60 Tage) sowie vom Versicherungsnehmer veranlasste Lagerungen (bis 60 Tage) im Drittland sind auch weiterhin von der Befreiungsvorschrift nach § 4 Abs. 1 Nr. 10 VersStG erfasst. Sollte die Lagerung eine übliche Dauer überschreiten, würde gemäß § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 VersStG deutsche Versicherungssteuer anfallen.

Frage 28: Transportversicherung mit Bezug auf ausländische Betriebsstätte

Fällt die Transportversicherung unter § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG, wenn der Versicherungsnehmer seinen Sitz in Deutschland hat, und sich die Versicherung auf eine Niederlassung, Betriebsstätte oder sonstige Einrichtung außerhalb Deutschlands in einem Nicht-EWR-Staat bezieht?

Antwort:

§ 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG ist nicht einschlägig, da keine *"Versicherung der Betriebsstätte/sonstigen Einrichtung"* selbst vorliegt, sondern eine Transportversicherung. Dass sich das Versicherungsverhältnis lediglich auf eine Betriebsstätte oder sonstigen Einrichtung außerhalb Deutschlands „bezieht“, reicht im Rahmen von § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG nicht aus. Es handelt sich somit um ein *„anderes Risiko“* gemäß § 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 VersStG. Da sich die Versicherung auf eine Einrichtung/Niederlassung außerhalb des Geltungsbereichs des deutschen Versicherungsteuergesetzes bezieht, besteht keine Steuerpflicht in Deutschland.

Frage 29: Summen- oder Konditionsdifferenzversicherungen

Kann bei Summen- oder Konditionsdifferenzversicherungen im Zusammenhang mit (an sich steuerbefreiten) grenzüberschreitenden Transportversicherungen durch die neue Vorschrift des § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 VersStG neuerdings eine Steuerpflicht in Deutschland entstehen?

Antwort:

Sofern sich das Versicherungsverhältnis auf eine Betriebsstätte im Drittland bezieht, wäre § 1 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 VersStG anwendbar. Da sich die Betriebsstätte im Ausland befindet, entsteht keine Versicherungsteuerpflicht in Deutschland.

Frage 30: Doppelbesteuerung bei Lagerdeckungen im Vereinigten Königreich

Kann in Folge des „Brexit“ bei der Versicherung von Transportrisiken (Lagerdeckungen bei Spediteuren im Vereinigten Königreich) bei in Deutschland ansässigen Versicherungsnehmern eine Doppelbesteuerung entstehen?

Antwort:

Ja, denn nach dem Brexit gilt das Vereinigte Königreich steuerlich als Drittland. Entsprechend ist auch nach § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 VersStG zusätzlich deutsche Versicherungsteuer zu erheben. Die Steuerentrichtungspflicht bleibt weiterhin beim Versicherer (ungleich der Vorgaben im sonstigen Drittland, wo eventuell der Versicherungsnehmer der Steuerentrichtungspflicht nachkommen muss. Eine Steuerentrichtung durch den Versicherungsnehmer ist bislang im britischen (IPT-)Recht nicht installiert).

Frage 31: Berücksichtigung der Versicherungsteuer bei Voraus-/Mindestprämien

Bei der Erhebung von Voraus-/Mindestprämien wird eine geschätzte prozentuale Aufteilung auf Prämien für In- und Ausland erhoben. Die Prämie für das Inland wird ggf. ebenfalls geschätzt aufgeteilt auf einen Anteil mit Steuerpflicht und einen Teil ohne Steuerpflicht (Bsp. Prämienanteil für grenzüberschreitende Transporte ohne Versicherungsteuer, stationäre Lagerdeckung mit Versicherungsteuer). Wenn in dem geschätzten Anteil die Prämien für das Ausland nun Anteile für Nicht-EWR-Staaten enthalten (z. B. UK, Australien, Singapur), muss darauf bei einem deutschen Versicherungsnehmer „präventiv“ auch schon auf einen (weiteren) geschätzten Anteil die Doppelbesteuerung zum Zeitpunkt der Erhebung der Vorausprämie erfolgen? Oder reicht es nach Endabrechnung (z.B. Umsatzmeldung im Folgejahr) die doppelte Besteuerung zu bestimmen und abzuführen?

Antwort:

Die anteilige unterschiedliche Besteuerung sollte durch eine sachgerechte Schätzung bereits in der Vorausprämie berücksichtigt werden.

Spezielle Fragen für den Bereich der Seeschiffsversicherung:

Frage 32: Ermäßigter Steuersatz auch für Drittland-Schiffe

Ist durch die Neufassung des § 1 Abs. 2 in Verbindung mit der Änderung des § 6 Abs. 2 Nr. 5 VersStG sichergestellt, dass bei einem Versicherungsnehmer mit Sitz in Deutschland und einem versicherten Schiff, das in einem Staat außerhalb des EWR registriert ist, zum einen der verminderte Versicherungssteuersatz von 3 % in Deutschland fällig wird, sofern die Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 Nr. 5 VersStG (ausschließlich gewerbliche Nutzung und Versicherung gegen die Gefahren der See) gegeben sind (und zusätzlich ggf. die Steuer des betreffenden Registerstaates)?

Antwort:

Durch die Änderung des § 6 Abs. 2 Nr. 5 VersStG, die rückwirkend mit Wirkung vom 01.01.2013 in Kraft getreten ist, wird vorgegeben, dass der ermäßigte Steuersatz gemäß § 6 Abs. 2 Nr. 5 VersStG (in Höhe von 3 %) auch auf Prämien für Seeschiffskaskoversicherungen anwendbar ist, wenn die Schiffe nicht in ein deutsches Seeschiffsregister eingetragen sind. Damit soll für die Verträge sichergestellt werden, die nach der neuen Fassung des § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 VersStG in Deutschland steuerbar werden (und Seeschiffe betreffen, die in Drittlandregister eingetragen sind), dass (zumindest) eine Gleichbehandlung in Bezug auf den Steuersatz mit in deutschen Registern eingetragenen Schiffen erreicht wird. Ohne diese Gesetzesänderung wäre in diesen Fällen Versicherungssteuer in Höhe von 19 % zu entrichten gewesen.

Frage 33: Amtliche und amtlich anerkannte Register

Sind die in § 1 Abs. 3 und 4 VersStDV aufgeführten amtlichen- und amtlich anerkannten Register als abschließende Aufstellung zu verstehen, oder ist es möglich, dass auch weitere Register für die Beurteilung der Risikobeleghenheit einschlägig sein können?

Antwort:

Bei den in § 1 Abs. 3 und 4 VersStG angeführten amtlichen und amtlich anerkannten Registern handelt es sich um eine nicht-abschließende Aufzählung. Dies ergibt sich aus dem in beiden Normen enthaltenen Textpassus „*insbesondere*“. Es ist daher möglich, dass auch die Registrierung in weiteren, hier nicht aufgeführten, Registern zur Feststellung einer Steuerbarkeit in Deutschland durch die deutsche Finanzverwaltung führen kann.

Feuerschutzsteuer im Anwendungsbereich des § 1 Abs. 2 Satz 2 VersStG:

Frage 34: Feuerschutzsteuer bei Drittlandrisiken

Erstreckt sich die neu eingeführte Steuerpflicht gemäß § 1 Abs. 2 Satz 2 VersStG (für Drittlandrisiken) bei Versicherungsverträgen, die (auch) das Risiko Feuer (mit-) absichern, ausschließlich auf die Versicherungsteuer, oder ist auch ggf. Feuerschutzsteuer abzuführen? Falls ja, auf welcher gesetzlichen Grundlage?

Antwort:

Nach Auffassung des BMF ist aus dem Gesetzeswortlaut (§ 1 Abs. 3 FeuerschStG) der erkennbar beabsichtigte Gleichlauf von Versicherungsteuer und Feuerschutzsteuer durch die Verwendung des Wortes "entsprechend" abzuleiten. Die Steuerbarkeit nach dem Feuerschutzsteuergesetz ist immer dann gegeben, wenn sich auch eine Steuerbarkeit nach dem Versicherungsteuergesetz ergibt.

Frage 35: Aufteilung und besonderer Steuersatz

Finden in diesen Fällen auch die Regelungen zur Steuerberechnung in § 5 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 VersStG sowie zum jeweils anzuwendenden Versicherungsteuer-Satz in § 6 VersStG Anwendung?

Antwort:

Nach Auffassung des BMF ist die Aufteilung auch in diesen Fällen zwingend.

II. Ausnahmen von der Besteuerung (§ 4 VersStG)

§ 4 Abs. 1 Nr. 5 VersStG:

Frage 36: Alter Vertrag / neuer Vertrag bei Optionsausübung

Löst die Optionsausübung einen BU-Schutz innerhalb einer bestimmten Frist nach Beitragsfreistellung wiederherzustellen einen versicherungsteuerpflichtigen Neuvertrag aus? Spielt es dabei eine Rolle, ob die Wiederherstellung in einem neuen Vertrag erfolgt?

Antwort:

Nein. Für die versicherungsteuerliche Beurteilung eines Vertrages als Neu- bzw. Altvertrag ist darauf abzustellen, wann ein Vertrag zivilrechtlich geschlossen worden ist (vgl. Rz. 6 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021). Ist der Vertrag bis Ende 2021 geschlossen, handelt es sich um einen Altvertrag (Rz. 3 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021). Sieht dieser Altvertrag Optionsrechte für eine Beitragsfreistellung der BU-Komponente vor, ändert die Ausübung des Optionsrechts zivilrechtlich nichts am Vertrag. Entsprechend ändert sich auch versicherungsteuerlich nichts. Es ist und bleibt ein Altvertrag.

Ist im Altvertrag vertraglich vorgesehen, dass die Beitragsfreistellung für eine BU-Komponente auch wieder aufgehoben werden kann, so dass der BU-Schutz wieder greift, ist auch dies somit versicherungsteuerrechtlich unerheblich.

Frage 37: Vertragsschluss (zivilrechtliches Zustandekommen)

Gemäß Rz. 6 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021 ist für die versicherungsteuerliche Behandlung der zivilrechtliche Vertragsschluss maßgebend, „*d.h. der Zeitpunkt des Zustandekommens der Vereinbarung durch zwei übereinstimmende Willenserklärungen.*“ Wie konkret ist dieser Zeitpunkt genau zu ermitteln?

Antwort:

Es gelten die allgemeinen zivilrechtlichen Vorgaben. Versicherungsteuerliche Besonderheiten bestehen nicht.

Frage 38: Nachweis Angehörigeneigenschaft

Welche Nachweise sind in Bezug auf die Angehörigeneigenschaft zu erbringen? Gibt es diesbezüglich besondere formale Anforderungen?

Antwort:

Das Gesetz macht keine Vorgaben dahingehend, wie konkret die Angehörigeneigenschaft zu belegen ist. Gemäß Rz. 57 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021 ist die die Beurteilung im Zeitpunkt des Vertragsschlusses anhand der auf den Angaben des Versicherungsnehmers beruhenden Vereinbarungen vorzunehmen. Gemäß § 4 VersStDV ist der Versicherer berechtigt von seinem Kunden Informationen über die für die Besteuerung erheblichen Tatsachen zu verlangen. Aus Tax-Compliance-Gründen erscheint es ratsam, diese Informationen zu den Vertragsunterlagen zu nehmen bzw. zu speichern.

Frage 39: Laufende Überprüfung der Angehörigeneigenschaft nötig?

Sind die Versicherer während der Vertragslaufzeit laufend verpflichtet, den Angehörigenstatus zu prüfen (dieser kann sich z. B. durch die Auflösung einer Verlobung ändern)?

Antwort:

Nein, eine laufende Prüfpflicht gibt es für den Versicherer nicht, vgl. Rz. 58 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021. Wenn sich allerdings nach Vertragsschluss rechtserhebliche Umstände ändern, die zu einer von der anfänglichen Beurteilung abweichenden versicherungsteuerrechtlichen Beurteilung der Angehörigeneigenschaft führen, so ist dies ab dem Zeitpunkt der Änderung versicherungsteuerrelevant (Rz. 60 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021) und zu beachten (Rz. 58 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021).

Frage 40: Nachträgliche Änderung der Angehörigeneigenschaft

Kann der nachträgliche Wegfall (nach dem 31.12.2021) der Angehörigeneigenschaft im Sinne des § 4 Abs. 1 Nr. 5 VersStG bei einem vor dem 01.01.2022 abgeschlossenen Vertrag bei ansonsten unveränderter Risikoabsicherung ggf. zu einer Versicherungsteuerpflicht führen?

Antwort:

Nein, es handelt sich um einen Altvertrag. Auf Altverträge findet die Neuregelung des § 4 Abs. 1 Nr. 5 EStG keine Anwendung (vgl. § 12 Abs. 3 Satz 2 VersStG).

Frage 41: Bezugsrechtsänderung bei Altverträgen

Bei einer im Jahr 2020 geschlossenen BU-Versicherung kommt es im Jahr 2025 zu einer Bezugsrechtsänderung. Ist der Vertrag in Folge der Bezugsrechtsänderung versicherungsteuerlich als Neuvertrag anzusehen?

Antwort:

Nein. Für die versicherungsteuerliche Beurteilung eines Vertrages als Neu- bzw. Altvertrag ist – wie bereits zu Frage 36 angemerkt – darauf abzustellen, wann ein Vertrag zivilrechtlich geschlossen worden ist (vgl. Rz. 6 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021). Ist der Vertrag bis Ende 2021 geschlossen, handelt es sich um einen Altvertrag (Rz. 3 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021). Die Änderung des Bezugsrechts hat versicherungsteuerlich keine Folgen. Es ist hier weiterhin ein Altvertrag gegeben.

Frage 42: Versicherungsleistung Beitragsfreistellung

§ 4 Abs. 1 Nr. 5 VersStG erfasst Versicherungen, durch die für bestimmte Fälle Ansprüche auf Kapital-, Renten- oder sonstige Leistungen begründet werden. Es stellt sich die Frage, ob es sich bei einer vereinbarten Beitragsfreistellung im BU-Fall für eine gemäß § 4 Abs. 1 Satz 5 Buchstabe a VersStG steuerfreie Versicherung (z. B. Renten- oder Kapitallebensversicherung) um eine Leistung im Sinne des Versicherungsteuergesetzes handelt?

Antwort:

Es ist versicherungsteuerrechtlich nicht relevant, ob es sich bei einer vereinbarten Beitragsfreistellung im BU-Fall tatsächlich um eine Leistung im Sinne des Versicherungsteuergesetzes handelt. Selbst wenn dies so sein sollte, so ergibt sich durch die BU-Zusatzversicherung im hier vorliegenden Fall ausschließlich eine Beitragsfreistellung der Hauptversicherung. Die Zusatzversicherung wäre damit zwar grundsätzlich eine Versicherung des § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG, allerdings zu Gunsten der Hauptversicherung gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe a VersStG, die nicht versicherungsteuerrelevant ist. Eine Versicherungsteuerpflicht ist nicht gegeben.

Das für die steuerliche Behandlung insoweit auf die Hauptversicherung abzustellen ist, ist auch aus dem BMF-Schreiben zur „Einkommensteuerlichen Behandlung von Vorsorgeaufwendungen“ vom 24.07.2017 herleitbar. In der Rz. 39 heißt es: *Sieht der Basisrentenvertrag vor, dass der Steuerpflichtige bei Eintritt der Berufsunfähigkeit oder einer verminderten Erwerbsfähigkeit von der Verpflichtung zur Beitragszahlung für diesen Vertrag - vollständig oder teilweise - freigestellt wird, sind die insoweit auf die Absicherung dieses Risikos entfallenden Beitragsanteile der Altersvorsorge zuzuordnen.*

Zu beachten ist allerdings, dass es weiter heißt:

Das gilt jedoch nur, wenn sie der Finanzierung der vertraglich vereinbarten lebenslangen Leibrente i. S. d. § 10 Absatz 1 Nummer 2 Satz 1 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa EStG dienen und aus diesen Beitragsanteilen keine Leistungen wegen Berufsunfähigkeit oder verminderter Erwerbsfähigkeit gezahlt werden, d. h., es wird lediglich der Anspruch auf eine Altersversorgung weiter aufgebaut. Eine Zuordnung zur Altersvorsorge erfolgt jedoch nicht, wenn der Steuerpflichtige vertragsgemäß wählen kann, ob er eine Rente wegen Berufsunfähigkeit oder verminderter Erwerbsfähigkeit erhält oder die Beitragsfreistellung in Anspruch nimmt.

Im Sinne dieser Ausführungen wäre also im Falle eines Leistungswahlrechts im BU-Fall zu prüfen, ob sich ggf. eine Versicherungsteuerpflicht für die Berufsunfähigkeitskomponente ergeben kann.

Das BMF hat diese Sichtweise insgesamt für die Versicherungsteuer bestätigt.

Frage 43: Grundfähigkeits-, Dread-Disease-Versicherung und Kinderinvaliditätsversicherung

Fallen sogenannte Grundfähigkeitsversicherungen, Dread-Disease-Versicherungen oder aber auch Kinderinvaliditätsversicherungen unter die Steuerbefreiung des § 4 Abs. 1 Nr. 5 VersStG?

Antwort:

Nach Auffassung des BMF gilt: Sofern es sich bei einer Kinderinvaliditätsversicherung um eine echte Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung im Sinne von § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG handelt, sind die Versicherungsprämien bei Leistung an die „Risikoperson“ oder deren Angehörige nicht versicherungsteuerpflichtig.

Im Falle eines Grundfähigkeitsversicherungsleistungsfalls wird u. E. in der Regel auch ein Fall der Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit gegeben sein. Die Begrifflichkeiten sind zwar nicht vollständig deckungsgleich, sowohl die Grundfähigkeitsversicherung als auch die Dread-Disease Versicherung sind dennoch grundsätzlich unter § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG einzuordnen. Es handelt sich bei diesen speziellen Versicherungen letztlich um besondere Invaliditätsversicherungen, deren Ziel es ist, die finanzielle Absicherung des Versicherten für den Fall der Invalidität bzw. des Eintritts einer schweren Erkrankung zu gewährleisten. Ist also vorgesehen, dass im Leistungsfall vom Versicherer Leistungen an die „Risikoperson“ oder deren Angehörige zu erbringen sind, ist keine Versicherungsteuerpflicht gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG gegeben. Dies gilt zumindest insoweit, als die Versicherung nicht ganz oder in Teilen als Unfallversicherung anzusehen ist.

Ergänzend hat der Verband bereits im Gesetzgebungsverfahren auch darauf hingewiesen, dass im Bereich der Ertragsteuern die Finanzverwaltung mit Schreiben vom 19.02.2019 klargestellt hat, dass eine Grundfähigkeitsversicherung im Bereich der betrieblichen Altersversorgung die Voraussetzungen des § 1 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG erfüllt. Das BMF hat damit u. E. faktisch bereits bestätigt, dass die Grundfähigkeitsabsicherung im Bereich der betrieblichen Altersversorgung als Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeitsabsicherung zu sehen ist.

Anmerkung BMF:

§ 1 Abs. 6 Nr. 3 VersStDV spricht die „Zusage einer Invaliditätsversorgung im Sinne des Betriebsrentengesetzes“ an. Hieraus lassen sich keine Rückschlüsse auf eine generelle potenzielle Steuerfreiheit einer „Invaliditätsversicherung“ ziehen.

Das Problem besteht in der phantasievollen Namensgebung von Versicherungsprodukten und der Zusammenfassung diverser Risiken unter einer Versicherungspolice. Die Frage kann erst verbindlich beantwortet werden, wenn deutlich ist, welche Risiken durch die Versicherung gedeckt werden und durch welche Ursachen der Versicherungsfall eintreten muss. Dies erscheint notwendig zur Abgrenzung gegenüber Unfallversicherungen, die ausdrücklich von der Steuerfreiheit ausgenommen sind. Der Begriff „Invalidität“ entstammt der Unfallversicherung bzw. es besteht zumindest eine Affinität zu Unfällen.

Die gleiche Problematik besteht bei Tagesgeldversicherung für ausschließlich unfallbedingte Krankenhausaufenthalte. Diese werden von der Finanzverwaltung nicht als steuerbefreite Versicherungen anerkannt.

Frage 44: „Abfärbetheorie“ / Infektion

Kann z. B. bei einer betrieblichen Rentenversicherung mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in Form einer Keyman-Versicherung vermieden werden, dass der ganze Vertrag versicherungsteuerpflichtig wird?

Antwort:

Sofern bei einer „betrieblichen Lebensversicherung“ auch eine BU-Zusatzversicherung inkludiert ist (Keyman-Absicherung), ist nicht der ganze Vertrag versicherungsteuerpflichtig, wenn

in der Rechnung das Versicherungsentgelt für die BU-Keyman-Absicherung separat ausgewiesen wird. Insoweit wäre dann im Beispielsfall ausschließlich die BU-Komponente versicherungsteuerpflichtig gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VerStG. Dies ergibt sich aus Rz. 11 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021.

Frage 45: Auswirkungen einer Bezugsrechtsänderung

Das widerrufliche Bezugsrecht einer 2023 abgeschlossenen Berufsunfähigkeitsversicherung lautet während der Beitragszahlungsdauer auf die versicherte Person. Nach einigen Jahren wird der Leistungsfall gemeldet und anerkannt. Der Versicherungsnehmer verfügt nun, dass die Renten an eine dritte Person, die kein naher Angehöriger im Sinne von § 7 PflegeZG und § 15 AO ist, gezahlt werden.¹ Ist in diesem Fall eine Nachversteuerung der gesamten gezahlten Beiträge erforderlich?

Antwort:

In diesem Fall kommt es nicht zu einer Nachversteuerung der bisher gezahlten Beiträge. Gemäß Rz. 60 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021 heißt es, dass wenn sich nach Vertragsschluss rechtserhebliche Umstände ändern, die zu einer von der anfänglichen Beurteilung abweichenden versicherungsteuerrechtlichen Beurteilung führen, die zutreffende steuerrechtliche Behandlung im Wege der Steuererstattung (§ 9 Abs. 2 VersStG) bzw. der Nachentrichtung der Steuer (§ 9 Abs. 5 VersStG) erfolgt. Dies gilt rückwirkend aber „nur“ bis zu dem Zeitpunkt, der zum Entfall der Steuerfreiheit geführt hat (§ 9 Abs. 5 VerStG). Da es im vorliegenden Fall offenbar erst nach der letzten Beitragszahlung zu einer steuerschädlichen Bezugsrechtsänderung gekommen ist, hat diese keine steuerlichen Auswirkungen auf die bisherige versicherungsteuerliche Behandlung der Beiträge.

Frage 46 (Abwandlung): Bezugsrechtsänderung in Rentenphase

Für eine 2023 abgeschlossene Berufsunfähigkeitsversicherung wird während der Beitragszahlungsdauer kein besonderes Bezugsrecht ausgesprochen. Versicherungsnehmer ist gleichzeitig die versicherte Person. Nach einigen Jahren wird der Leistungsfall gemeldet und anerkannt. Der Versicherungsnehmer verfügt nun, dass die Renten an eine dritte Person, die kein naher Angehöriger im Sinne von § 7 PflegeZG und § 15 AO ist, gezahlt werden. Ist in diesem Fall eine Nachversteuerung der gesamten gezahlten Beiträge erforderlich?

Antwort:

Es liegt ein versichertes Risiko im Sinne des § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VerStG vor. Entscheidet sich der Versicherungsnehmer und versicherte Person erst im Leistungsfall, die Leistung an einen Dritten (kein Angehöriger im Sinne des Gesetzes) per ab diesem Zeitpunkt erteilter Bezugsberechtigung zukommen zu lassen, so hat dies lediglich eine Auswirkung ab

¹ *In seiner Entscheidung vom 15. Juli 2020 (IV ZR 4/19) hatte der BGH ausgeführt, dass bei der streitgegenständlichen Berufsunfähigkeitsversicherung eine Änderung des Bezugsrechts nach Eintritt des Versicherungsfalles nicht mehr in Betracht komme. Gewichtige Argumente sprechen dafür, dass es sich in diesem Punkt um eine Einzelfallentscheidung handelt, die sich nicht verallgemeinern lässt. Die weitere Entwicklung der Rechtsprechung des BGH hierzu wird zu beobachten sein.*

diesem Zeitpunkt (ex nunc). Eine rückwirkende Versicherungsteuerpflicht tritt entsprechend der Antwort zur vorherigen Fragestellung auch hier nicht ein.

Frage 47: Auswirkungen bei gespaltenem Bezugsrecht

Bei einer nach 2022 abgeschlossenen BU-Versicherung wird ein widerrufliches Bezugsrecht im Verlauf der Beitragsphase nach 5 Jahren dahingehend angepasst, dass es zu einer Aufteilung des Bezugsrechts auf mehrere Bezugsberechtigte kommt. Vorgesehen wird, dass im Fall der Berufsunfähigkeit 50 % der Leistung an eine juristische Person gehen sollen und 50 % an die Ehefrau. Muss in diesen Fällen für die Hälfte der Beiträge ab der Bezugsrechtsänderung Versicherungsteuer erhoben werden oder ist die volle Prämie versicherungsteuerpflichtig, da die Prämien gegenüber dem Versicherungsnehmer insoweit ja nicht aufgeteilt wird?

Antwort:

Gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b EStG ist eine Versicherungsteuerfreiheit für Kranken-, Pflege-, EU- und BU-Versicherungen gegeben, „SOFERN“ diese Ansprüche der Versorgung der natürlichen Person oder der Versorgung von deren nahen Angehörigen dienen. U. E. ist die Formulierung „SOFERN“ synonym wie ein „WENN“ und nicht als ein „SOWEIT“ zu lesen. Selbst wenn aber hier davon ausgegangen werden könnte, dass ein „SOWEIT“ gemeint ist, wäre eine Versicherungsteuerpflicht für nur 50 % der Prämie allenfalls dann denkbar, wenn die Prämie entsprechend auch aufgeschlüsselt werden würde, was aber nicht der Fall ist. Entsprechend wäre hier ab Änderung des Bezugsrechts die gesamte Prämie versicherungsteuerpflichtig.

Frage 48: Spielerausfallversicherung

Ist es bei einer Spielerausfallversicherung (Sportinvaliditätsversicherung) mit Marktwertdeckung (Tod und Invalidität), mit einem Bezugsrecht zugunsten des Vereins, für die Steuerbefreiung der Beiträge für den Todesfallschutz ausreichend, wenn die Prämienteile im Vertrag separat ausgewiesen werden?

Antwort:

Ja, vgl. Rz. 11 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021. Bei gesondert ausgewiesenem Versicherungsentgelt für den Todesfallschutz bleiben die hierauf entfallenen Beiträge versicherungsteuerfrei nach § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe a VersStG.

Frage 49: Folgen eines Policenverkaufs

Führt ein Verkauf einer Rentenversicherung mit Kapitalwahlrecht an einen professionellen Policenankäufer zur Versicherungsteuerpflicht, da Versicherungsnehmer und Risikoperson nach dem Verkauf nicht mehr identisch sind und auch kein Angehörigenverhältnis besteht?

Antwort:

Nein, die Versicherungsteuerfreiheit folgt für die Kapitallebensversicherung aus § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe a VersStG und ist unabhängig davon, wer den Vertrag abgeschlossen hat, wer Versicherungsnehmer oder auch Risikoperson ist.

Frage 50: Beitragsfreie Mitversicherung

Kann eine beitragsfreie Mitversicherung versicherungsteuerrechtlich relevant sein?

Antwort:

Das BMF-Schreiben vom 27.01.2021 geht ab Rz. 33 auch auf die Mitversicherung im Kontext des § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG ein.

Unproblematisch sind jene Fälle, bei denen der mitversicherten Angehörigen im Sinne von § 7 Pflegezeitgesetz bzw. § 15 AO gemäß § 1 Abs. 6 Satz 2 Nr. 1 VersStDV ein unbedingter Anspruch oder ein Bezugsrecht zusteht. Hier besteht keine Versicherungsteuerpflicht.

Unproblematisch sind zudem auch die Fälle gemäß § 1 Abs. 6 Satz 2 Nr. 2 VersStDV, wenn der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung für den/die Angehörigen im vorgenannten Sinn beanspruchen kann. Auch hier besteht keine Versicherungsteuerpflicht.

Sofern allerdings im Rahmen einer beitragsfreien Mitversicherung ggf. eine Leistung an eine Person erbracht werden kann, die nicht als Angehörige im Sinne von § 1 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG zu sehen ist (z. B. Freund oder Freundin), ist dies aus versicherungsteuerlicher Sicht nach Auffassung des BMF schädlich (vgl. die Beispielfälle Rz. 34 – 36 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021).

Frage 51: Beantragung einer Versicherungssteuernummer

Muss bereits vorsorglich eine Versicherungssteuernummer durch das Versicherungsunternehmen beantragt werden, um jederzeit eine Versicherungsteueranmeldung durchführen zu können, sollte sich ein Vertrag als versicherungsteuerpflichtig entpuppen (z. B. wegen Falschangaben des Versicherungsnehmers)?

Antwort:

Nein, nach jetziger Erkenntnis ist erst im Zeitpunkt des Bekanntwerdens der (evtl. nachträglich festgestellten) Versicherungsteuerpflicht eine Versicherungssteuernummer zu beantragen. Die Abgabe einer Anmeldung ist auch ohne Versicherungsteuer mit gleichzeitiger Beantragung einer solchen möglich.

Frage 52: Steuerhinweise / Rechnungsanforderungen

Wie detailliert ist die Steuerbefreiungsvorschrift in der Rechnung anzugeben? Reicht es aus, wenn z. B. nur § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe a VersStG genannt wird oder muss zudem auch noch genau das versicherte Risiko mit genannt werden (z. B. Rentenversicherung mit Berufsunfähigkeit Steuerbefreit gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe a und b VersStG)?

Antwort:

Gemäß § 5 Abs. 3 VersStG ist die „zugrundeliegende Steuerbefreiungsvorschrift anzugeben“. Diese Vorgabe ist u. E. für das jeweils versicherte Risiko zu beachten. Wird keine Rechnung über das Versicherungsentgelt ausgestellt, müssen sich diese Angaben gemäß § 5 Abs. 3 VersStG aus anderen das Versicherungsverhältnis begründenden Unterlagen ergeben.

Dementsprechend ist es u. E. ausreichend, wenn in der Rechnung die einschlägigen steuerlichen Regelungen genannt werden. Einer konkreten Bezeichnung des versicherten Risikos bedarf es nicht unbedingt.

Zu den Rechnungsanforderungen siehe auch Fragen 86 sowie 87 nebst Antworten.

In den Steuerhinweisen gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 8 VVG-InfoV sind im Übrigen lediglich allgemeine Angaben über die für diese Versicherungsart geltenden Steuerregelungen anzugeben.

Frage 53: Rechnungsstellung im Konsortialgeschäft

Was ist bei der Rechnungsstellung im Konsortialgeschäft aus versicherungsteuerlicher Sicht zu beachten.

Antwort:

Letztlich kommt es auf die konkrete Gestaltung des Konsortialvertrags an. Der führende Versicherer kann für alle anderen Mitversicherer die steuerlichen Pflichten übernehmen (§ 7 Abs. 4 VersStG).

In der Police und in der Rechnung müssen dann die Mitversicherer mit ihrem Namen und ihrer Versicherungsnummer genannt werden (§ 5 Abs. 3 VersStG).

Siehe ansonsten auch noch die Fragen 86 sowie 87 nebst Antworten.

Frage 54: Bagatellgrenze Steuerberechnung

Kann bei Bekanntwerden einer rückwirkenden Steuerpflicht von der taggenauen Ermittlung der Versicherungsteuer Abstand genommen werden?

Antwort:

Der Verband hat sich beim BMF für eine Vereinfachungsregelung eingesetzt und folgende Bestätigung des BMF erhalten: Zur Vereinfachung des Besteuerungsverfahrens wird bei nachträglichem Bekanntwerden einer steuerschädlichen Tatsache nicht beanstandet, wenn das Ereignis erst zum 1. des Folgemonats nach Fortfall der Steuerbefreiung des § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG als bewirkt angesehen wird.

Beispiel: Vertragsschluss 01.01.2023. Versicherer erfährt am 04.05.2025, dass die eheähnliche Gemeinschaft zwischen Versicherungsnehmer und versicherter Person am 05.11.2024 aufgelöst wurde. Der Versicherungsbetrag wird monatlich geleistet.

Lösung: Ab dem 01.12.2024 unterliegt der Beitrag rückwirkend der Versicherungsteuer. Wird das Versicherungsentgelt quartalsweise oder jährlich entrichtet, ist der Nacherhebungsbetrag der Versicherungsteuer auf Monatsbasis zu ermitteln.

Restkreditversicherungen (Einsetzen der Versicherung als Sicherungsmittel):

Frage 55: Restkreditversicherung bei Freiberuflern, juristischen Personen etc.

In Rz. 56 des Anwendungsschreibens vom 27.01.2021 wird erläutert, dass die Voraussetzung zum Erhalt der Steuerbefreiung ist, dass im Versicherungsfall eine natürliche Person von einer Verbindlichkeit befreit wird (und nicht eine juristische Person). Wie sind Sachverhalte zu bewerten, in denen die versicherte Person ein Freiberufler oder Einzel-/Klein-Gewerbetreibender ist, der auch mit seinem Privatvermögen haftet? Insofern käme die Leistung auch der versicherten Person zugute, wenn das (an sich gewerbliche) Darlehen abgelöst wird, denn in diesem Umfang haftet die versicherte Person nicht mehr mit seinem Privatvermögen. Der Darlehensnehmer ist de facto dieselbe Person wie die Risikoperson.

Antwort:

Das BMF-Schreiben vom 27.01.2021 behandelt in diesem Kontext in der Rz. 56 „nur“ den Fall, bei der eine Ein-Mann-GmbH als Versicherungsnehmerin eine Versicherung gegen Erwerbsunfähigkeit des Allgesellschafter abgeschlossen hat. Das Bezugsrecht für den Fall der Erwerbsunfähigkeit soll dem Kreditinstitut zustehen, dass der GmbH ein Darlehen gewährt hat. Die Entlastung von der Verbindlichkeit erfährt hier also die GmbH. Bei der GmbH handelt es sich rechtlich um einen anderen Rechtsträger und keinen nahen Angehörigen der Risikoperson. Deshalb liegen im Ergebnis die Voraussetzungen von § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG nicht vor. Die Versicherungsprämien sind versicherungsteuerpflichtig.

Wäre hier keine GmbH gegeben, sondern wäre der Versicherungsnehmer ein Freiberufler oder ein Einzelgewerbetreibender, der selbst den Versicherungsvertrag abgeschlossen hat, ist er faktisch Unternehmer und Risikoperson in einer Person. Die Entlastung von der Verbindlichkeit im Erwerbsunfähigkeitsfall erfährt der Unternehmer stets persönlich. Es gibt hier keine zwei unterschiedlichen Rechtsträger (Unternehmer und Unternehmen). Der Unternehmer haftet stets mit seinem Privatvermögen, so dass es insoweit im Einzelfall keiner positiven Feststellung bedarf, dass der Unternehmer im Eintritt des Versicherungsfalls die Entlastung von der Verbindlichkeit persönlich erfährt. Insoweit sind die Prämien nicht versicherungsteuerpflichtig.

Handelt es sich bei dem Versicherungsnehmer um eine Personengesellschaft (z. B. KG, OHG, GbR) und die Risikoperson ist ein Gesellschafter, dürfte der Fall versicherungsteuerlich im Ergebnis u. E. im Sinne der Rz. 56 des BMF-Schreibens einzuordnen sein. Dies liegt zum einen daran, dass einer Personengesellschaft zumindest eine Teilrechtsfähigkeit zugesprochen wird, zum anderen daran, dass auf Gesellschafterebene mehrere Personen (natürliche, juristische oder auch Personengesellschaften) existieren, die unterschiedlich von einer Entlastung von der Verbindlichkeit im Eintritt des Versicherungsfalls profitieren. Darüber hinaus ist die Personengesellschaft nicht als naher Angehöriger im Sinne des § 15 AO anzusehen. Dies wäre jedoch Voraussetzung dafür, dass trotz eines von der Risikoperson abweichenden Bezugsberechtigten eine Steuerbefreiung gewährleistet ist.

Gruppenversicherungen:

Frage 56: Gruppenversicherung und nachträgliche Aufnahme einer Risikoperson

In der Gruppenversicherung gilt als Neuvertragschluss der Tag, an dem die Risikoperson in den Gruppenversicherungsvertrag mit aufgenommen wird. Ist ein Gruppenversicherungsvertrag vor dem 31.12.2021 abgeschlossen worden, so besteht Bestandsschutz. Werden allerdings nach dem 31.12.2021 weitere versicherte Personen miteingeschlossen, können diese Versicherungsverhältnisse versicherungsteuerpflichtig sein. Grundsätzlich werden die Beiträge für Gruppenversicherungsverträge beim Versicherungsnehmer (teilweise im Voraus) im Zuge des Sammelinkassos eingezogen. Sind nach den neuen Vorschriften die Beiträge gesondert für steuerbefreite und steuerpflichtige Versicherungen auszuweisen bzw. würde der Ausweis eines Gesamtbeitrags eine Infizierung der steuerbefreiten Beiträge auslösen?

Antwort:

Eine Aufteilung der Beiträge in neu aufgenommene und bereits versicherte Gruppenmitglieder ist u. E. empfehlenswert. Ansonsten kann eine Infizierung der Bestandsverträge nicht ausgeschlossen werden (vgl. BMF vom 27.01.2021, Rz. 7 und 11).

Frage 57: Gruppenversicherung unter Einbeziehung von Angehörigen

Wie ist es versicherungsteuerrechtlich zu bewerten, wenn bei einer ab 2022 abgeschlossenen Gruppenversicherung der Arbeitgeber Versicherungsnehmer ist und versicherte Personen die Beschäftigten des Arbeitgebers sowie deren Angehörige sind. Besonderheit: Bezugsberechtigt für die Leistungen aller versicherten „BU versicherten Personen“ soll laut Gruppenversicherungsvertrag jeweils der Beschäftigte sein. Der Beschäftigte soll also auch dann die Leistung erhalten, wenn einer seiner vertraglich mit erfassten Angehörigen berufsunfähig wird.

Antwort:

Versicherungsteuerfrei sind gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG Beiträge für eine Versicherung, durch die Ansprüche auf Kapital, Renten- oder sonstige Leistungen begründet werden, im Fall der Krankheit, der Pflegebedürftigkeit, der Berufs- oder der Erwerbsunfähigkeit oder der verminderten Erwerbsfähigkeit, sofern diese Ansprüche

- a) *entweder der Versorgung der natürlichen Person dienen, bei der sich das versicherte Risiko realisiert (Risikoperson), oder*
- b) *der Versorgung von deren nahen Angehörigen im Sinne des § 7 des Pflegezeitgesetzes oder von deren Angehörigen im Sinne des § 15 der Abgabenordnung dienen.*

Risikopersonen sind in diesem Sinne im Sinne der Fragestellung somit einerseits die Arbeitnehmer selbst für den Fall ihrer eigenen Berufsunfähigkeit. Risikopersonen sind zudem aber auch die Angehörigen für den Fall, dass sie berufsunfähig werden. Fließt im zweiten Fall dann die Leistung an den Arbeitnehmer, so gilt dieser selbst nicht als Risikoperson. Erfüllt der Arbeitnehmer allerdings die Angehörigeneigenschaft im Sinne von § 7 Pflegezeitgesetz bzw. 15 AO, so ist auch dies versicherungsteuerlich unproblematisch.

Versicherungsverträge in der betrieblichen Altersversorgung:

Frage 58: Versicherungsteuerpflicht bei privater Fortführung einer betrieblichen Altersversorgung

Ist eine im Bereich der betrieblichen Altersversorgung (bAV) vorgenommene Invaliditätsabsicherung (Erwerbsunfähigkeit, Berufsunfähigkeit und Grundfähigkeitsabsicherung) generell versicherungsteuerfrei? Sollte dies nicht der Fall sein, wann ist eine Versicherungsteuerpflicht denkbar?

Antwort:

Nach Aussage des BMF ändert die private Fortführung z. B. einer Direktversicherung die versicherungsteuerliche Einordnung des gesamten Vertrages als betriebliche Altersversorgung grundsätzlich nicht. Eine Invaliditätsabsicherung im Bereich der betrieblichen Altersversorgung ist generell versicherungsteuerfrei, da die Versicherung auf einer vertraglichen Verpflichtung (Zusage auf Invaliditätsversorgung) des Versicherungsnehmers (Arbeitgeber) gegenüber der Risikoperson (Arbeitnehmer) beruht (§ 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG i. V. m. § 1 Abs. 6 VersStDV i. V. m. BMF-Schreiben vom 27.01.2021; Rz. 37 und 40). Die Versicherungen dienen der Versorgung der Risikoperson, da sie den Versicherungsnehmer in die Lage versetzen, seiner Verpflichtung nachzukommen. Noch offen ist in diesem Kontext, ob diese Aussagen auch für die Grundfähigkeitsabsicherung gelten (siehe dazu vorstehende Frage 41).

Denkbar könnte eine Versicherungsteuerpflicht ggf. aber dann sein, wenn ein Mitarbeiter vorzeitig aus dem Unternehmen ausscheidet, dieser den Versicherungsvertrag mit eigenen Beiträgen fortführt und die Absicherung des Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsrisikos erhalten bleibt. Hinzukommen muss dann allerdings auch noch eine Bezugsrechtsänderung für den Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsfall über den in § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchst. b VerStG vorgesehenen Angehörigenkreis hinaus.

Frage 59: Rückdeckungsversicherungen

Sind Prämien für Rückdeckungsversicherungen, die im Rahmen von Direktzusagen oder Unterstützungskassenzusagen abgeschlossen werden, versicherungsteuerpflichtig?

Antwort:

Nein, das BMF hat sich hierzu in seinem BMF-Schreiben vom 27.01.2021 geäußert (vgl. Rz. 39). Eine Rückdeckungsversicherung dient zur Finanzierung einer an die versicherte Person (Risikoperson) erteilten Versorgungszusage. Bezugsberechtigt aus der Rückdeckungsversicherung ist der Arbeitgeber (bei der Direktzusage) bzw. die Unterstützungskasse (bei der Unterstützungskassenzusage). Die Leistungen aus der Rückdeckungsversicherung dienen im Ergebnis mittelbar der Versorgung der versicherten Person (Risikoperson). Es ist ein Fall von § 1 Abs. 6 Satz 2 Nr. 3 VersStDV gegeben.

Unschädlich ist es, wenn der Arbeitnehmer im Fall der Insolvenz des Arbeitgebers von seinem nach § 8 Abs. 2 BetrAVG bestehendem Recht Gebrauch macht und in die vom Arbeitgeber abgeschlossene Rückdeckungsversicherung eintritt und sie ggf. auch mit eigenen Beiträgen fortsetzt (Rz. 42 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021).

Frage 60: bAV und Gesellschaftergeschäftsführer

Gemäß § 1 Abs. 6 Satz 2 Nr. 3 VersStDV dient eine Versicherung der Versorgung der Risikoperson, wenn der Versicherung eine entsprechende gesetzliche oder vertragliche Verpflichtung des Versicherungsnehmers gegenüber der Risikoperson, einschließlich der Zusage einer Invaliditätsversorgung im Sinne des Betriebsrentengesetzes, zugrunde liegt. Sind neben den Arbeitnehmern im Sinne des BetrAVG („normale“ Arbeitnehmer und nicht beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer) auch andere für das Unternehmen Tätige erfasst, denen aufgrund vertraglicher Regelungen eine Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung aus Anlass ihrer Tätigkeit zugesagt wurde (bspw. beherrschender Gesellschafter-Geschäftsführer oder Vorstände)?

Antwort:

Durch die Formulierung „*einschließlich einer Zusage einer Invaliditätsversorgung im Sinne des BetrAVG*“, werden andere Zusagen aufgrund vertraglicher Verpflichtungen nicht ausgeschlossen. Auch Versicherungen, die der Rückdeckung von Zusagen auf Invaliditätsversorgung von Personen dienen, die nicht in den Geltungsbereich des BetrAVG fallen, werden aufgrund einer vertraglichen Verpflichtung abgeschlossen und dienen der Versorgung der Risikoperson. Die Prämien sind versicherungsteuerfrei nach § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VerStG i. V. m. § 1 Abs. 6 Satz 2 Nr. 3 VersStDV.

Frage 61: bAV und Abtretung/Verpfändung

Hat es versicherungsteuerrechtlich negative Folgen, wenn ein bAV-Vertrag durch den Arbeitgeber abgetreten oder verpfändet wird, um seine eigenen Verbindlichkeiten zu besichern?

Antwort:

In den Fällen, in denen der Vertrag für eine Verbindlichkeit der versicherten Person abgetreten wird, wäre der Vertrag weiterhin von der Versicherungsteuer befreit, § 1 Abs. 6 Satz 3 VersStDV und BMF-Schreiben vom 27.01.2021 Rz. 52. Die Leistung aus der Versicherung käme im Sicherungsfall immer noch der Risikoperson zugute, da sie von einer Verbindlichkeit entlastet wird.

In den Fällen, in denen der Vertrag jedoch nicht für eine Verbindlichkeit der Risikoperson abgetreten wurde, scheint aus Sicht des BMF die Versicherung nicht mehr der Versorgung der Risikoperson, sondern der Tilgung bzw. Sicherung der Verbindlichkeit des Versicherungsnehmers zu dienen (Schlussfolgerung aus Rz. 52 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021). Im Sicherungsfall würde die Leistung aus der Versicherung an den Abtretungsgläubiger ausgezahlt werden, die versicherte Person müsste Ihren Anspruch auf die Versorgungsleistung über einen unmittelbaren Anspruch auf die zugesagte Leistung geltend machen. Im Zeitpunkt der Abtretung wird der Vertrag demnach versicherungsteuerpflichtig.

Frage 62: Vertragserweiterung Berufsunfähigkeitsschutz Rechnung

Es kommt im Jahr 2023 zu einer Anpassung eines Rentenversicherungsvertrags. Neben dem Risiko Alter kommt es zusätzlich zur Absicherung der Berufsunfähigkeit (Zusatzversicherung). Im Leistungsfall Berufsunfähigkeit soll an eine dritte Person ausgezahlt werden, die nicht als

Angehörige im Sinne von § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG gilt. Ab wann sollte in der Rechnung bzw. in den Vertragsunterlagen der Betrag für den zusätzlichen Berufsunfähigkeitschutz separat ausgewiesen werden, um eine Versicherungsteuerpflicht für den Gesamtbeitrag (Rente nebst Berufsunfähigkeitsschutz) zu vermeiden?

Antwort:

Sofern es sich um eine gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG steuerbefreite Berufsunfähigkeitszusatzversicherung handeln, würde ein Hinweis auf den erweiterten Risikoschutz in der Police reichen. Eines separaten Prämienausweises des Berufsunfähigkeitsschutzes in der Rechnung bedürfte es aus versicherungsteuerrechtlicher Sicht nicht.

Handelt es sich hingegen um eine versicherungsteuerpflichtige Zusatzversicherung, ist es zur Vermeidung der versicherungsteuerlichen Infektion der gesamten Prämie jedoch zwingend erforderlich, in den Vertragsunterlagen die Prämie für den Berufsunfähigkeitsschutz separat auszuweisen (siehe insoweit auch schon die Antwort auf die Frage 44 sowie Rz. 11 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021). Wird danach ein bisher steuerbefreiter Vertrag um eine nicht steuerbefreite Abrede erweitert, bleibt der ergänzte Vertrag in Anlehnung an die BFH-Rechtsprechung zu Versicherungspaketen (BFH v. 13.12.2011, II R 26/10, BStBl II 2013, 596) nur dann insgesamt weiterhin versicherungsteuerfrei, wenn das Versicherungsentgelt für den für sich genommen steuerfreien Teil im Rahmen der Vertragserweiterung in den Vertragsunterlagen gesondert ausgewiesen wird.

Darüber hinaus gilt es, § 5 Abs. 3 VersStG (Pflicht zum Ausweis der Versicherungsteuer in der Rechnung) zu beachten. Danach gilt: *„In der Rechnung über das Versicherungsentgelt ist der Steuerbetrag offen auszuweisen und der Steuersatz sowie die vom Bundeszentralamt für Steuern erteilte Versicherungssteuer Nummer, zu der die Steuer abgeführt wird, anzugeben. Bei steuerfreien Versicherungsentgelten ist die zugrunde liegende Steuerbefreiungsvorschrift anzugeben. Wird keine Rechnung über das Versicherungsentgelt ausgestellt, müssen sich die in den Sätzen 1 und 2 genannten Angaben aus anderen das Versicherungsverhältnis begründenden Unterlagen ergeben.“*

Versicherungsverträge in der privaten Krankenversicherung:

Frage 62a: Behandlung von Nebenleistungen

Wie sind folgende „Nebenleistungen“, die nicht eindeutig von den gesetzlichen Regelungen bzw. dem BMF-Schreiben behandelt / geklärt werden, versicherungsteuerlich zu bewerten?

- Begleitperson bei Kindern bei stationärem Aufenthalt
- Aufwendungen für die Begleitung beim Rücktransport
- Kosten für Neugeborenes, die von der Versicherung der Mutter übernommen werden
- Kosten für Überführung und Bestattung
- Versicherungsleistung „Individuelle telefonische Pflegebegleitung für nahe Angehörige und Pflegepersonen“

Antwort:

Die vorgenannten Leistungen beeinträchtigen die Versicherungsteuerfreiheit nicht, da sie den Versorgungszweck unberührt lassen und im Ergebnis der Versorgung der Risikoperson oder deren Angehörigen dienen. Die Versicherungsleistung „Individuelle telefonische Pflegebegleitung für nahe Angehörige und Pflegepersonen“ fällt ohnehin unter § 1 Abs. 6 Nr. 6 VersStDV und ist versicherungsteuerfrei.

Frage 63: Kündigungsrücknahme und Wiederinkraftsetzung

Lösen Kündigungsrücknahme und Wiederinkraftsetzung eines "Altvertrages" eine Steuer(prüf)pflcht aus? Konkret: Wie ist ein „Altvertrag“, der nach dem Stichtag vom Versicherungsnehmer gekündigt wurde, aber noch vor (formaler) Beendigung eine Fortsetzung vereinbart wurde, versicherungssteuerlich zu behandeln? Wie ist die Wiederinkraftsetzung eines beendeten Vertrages (z. B. im Rahmen von Kundenrückgewinnungsaktionen) bei unverändertem Risiko einzuordnen? Gelten diese fortgeführten Vertragsverhältnisse als „Altverträge“ oder als Neuverträge“?

Antwort:

Wieder in Kraft gesetzte Versicherungsverhältnisse sind als „Altverträge“ zu bewerten. Insbesondere ergeben sich keine Änderungen bzgl. des (ursprünglich) versicherten Risikos i. S. v. Rz. 6 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021. Der Vertrag wurde i. S. v. § 12 Abs. 3 VersStG vor dem Stichtag „geschlossen“.

Das wirksam gekündigte Versicherungsverhältnis „lebt wieder auf“ (vgl. dazu BGH, VersR 85, 54; OLG Karlsruhe, VersR 81, 646), wenn beide Parteien dies vereinbaren. Die Rücknahme der Kündigung stellt rechtlich ein Angebot auf Vertragsverlängerung dar; der bisherige Vertrag wird mithin nicht „neu“ abgeschlossen, sondern verlängert.

Frage 64: Bezugsrecht

Welche Auswirkungen hat die getroffene Aussage, dass das steuerbefreiende Bezugsrecht der Risikoperson auch in Fällen der Empfangsberechtigung i. S. d. § 194 Abs. 3 VVG angenommen werden kann, u. a. auf die Regelungen in 6 Abs. 3 MB/KK 2009?

Antwort:

Eine Versicherung i. S. d. § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG dient der Versorgung der Risikoperson oder von deren nahen Angehörigen, wenn die Versicherungsleistung den genannten Personen zugutekommen soll. Dies ist u. a. der Fall, wenn der Risikoperson oder deren Angehörigen ein unbedingter Anspruch oder ein Bezugsrecht zusteht, § 1 Abs. 6 Nr. 1 VersStDV. Die Empfangsberechtigung i. S. d. § 194 Abs. 3 VVG und dem hierauf fußenden § 6 Abs. 3 MB/KK 2009 stellt nach Rz. 22 des BMF-Schreibens ein Bezugsrecht in diesem Sinne dar, so dass keine Versicherungssteuer anfällt.

Frage 65: Vertragsänderungen/-ergänzungen:

Wie sind folgende besondere Vertrags(wechsel)konstellationen zu bewerten?

- Wechsel in eine Anwartschaftsversicherung?
- Aktivierung einer Anwartschaftsversicherung?
- Wechsel in den Notlagentarif (kein Neuabschluss; § 193 Abs. 7 VVG)?
- Wechsel nach § 204 VVG?
- Kindernachversicherung (§ 198 VVG)?

Antwort:

Grundsätzlich ist für das versicherte Risiko auf die Person abzustellen. Personenwechsel bedeutet neues Risiko.

Betrifft die Änderung eines vor dem Stichtag geschlossenen Versicherungsvertrages nicht das ursprünglich versicherte Risiko, wie z. B. bei Prämien erhöhungen oder Leistungserweiterungen, liegt kein neuer Vertragsschluss i. S. d. § 12 Abs. 3 VersStG vor und es bleibt bei der Versicherungssteuerfreiheit (vgl. Rz. 8 des BMF-Schreibens).

Anwartschaftsversicherungen sind keine eigenständigen Tarife, sondern die besondere Durchführungsform eines Tarifs des Versicherers (Langheid/Wandt/Boetius VVG § 204 Rz. 141). Der Versicherungsnehmer erwirbt bzw. behält eine Anwartschaft auf alle Rechte aus der Versicherung mit Ausnahme der Leistungsansprüche aus Versicherungsfällen, die während der Dauer der Anwartschaftsversicherung eintreten (vgl. Rudolph in Bach/Moser MB/KK § 8 Rz. 75). Wechsel in eine bzw. Aktivierung einer Anwartschaftsversicherung ändern mithin nicht das versicherte Risiko, so dass von der Behandlung als „Altfall“ auszugehen ist.

Beim Notlagentarif erfolgt die Umstellung aus dem Ursprungstarif aufgrund gesetzlicher Anordnung (§ 193 Abs. 7 VVG). Dabei bleibt das versicherte Risiko im Kern gleich; ein Austausch des versicherten Risikos erfolgt nicht. Allein die Leistungsverpflichtung des VR werden reduziert. Es handelt sich insbesondere nicht um einen Neuabschluss oder eine vertraglich vereinbarte Änderung. Auch die Rückumstellung in den Ausgangstarif erfolgt Kraft gesetzlicher Vorgaben. Es sollte sich daher nicht um einen versicherungsteuerlich erheblichen Vorgang handeln. Im Übrigen wäre es auch sozialpolitisch höchst fragwürdig und wohl von Gesetzgeber auch nicht gewollt, wenn die Inanspruchnahme dieses „Sozialtarifes“ durch das Hinzutreten der Versicherungssteuer in der Folgezeit zu deutlich höheren Leistungspflichten des Versicherungsnehmers führen würde.

Tarifwechsel nach § 204 VVG stellen u. E. keinen neuen Vertragsschluss dar, sondern Fortsetzungen des bisherigen Vertrages in modifizierter Form. Es handelt sich um die Ausübung eines gesetzlichen Anspruchs und insoweit nicht um eine „erstmalige Absicherung eines bestimmten Risikos“ i. S. d. § 12 Abs. 3 Satz 2 VersStG.

Bei der Kindernachversicherung i. S. d. § 198 VVG handelt es sich um ein neues Vertragsverhältnis mit neuem Risiko, welches nach dem Stichtag der Versicherungssteuer unterliegen würde. Es könnte allerdings auch vertretbar erscheinen, dass der gesetzliche Anspruch nach § 198 VVG durch Ergänzung einer zusätzlichen versicherten Person umgesetzt wird und daher kein neuer Vertrag bzw. kein neues Risiko (arg.: Die Aufnahme der Kinder ist bereits über § 198 VVG im bisherigen Vertrag der Eltern angelegt.) anzunehmen ist. Im Regelfall sollte jedoch die steuerbefreiende Angehörigenvoraussetzung vorliegen.

Frage 66: Fortgeltung des alten Rechts

In der Krankenversicherung stellt sich die Frage, wann es zu einer Erstreckung eines vor dem Stichtag geschlossenen Versicherungsvertrags auf weitere Risiken kommt (BMF 27.01.2021, Rz. 8).

Antwort:

Man kann sich in der Krankenversicherung an § 12 KVAV orientieren. Dieser lautet:

§ 12 Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz

(1) ¹Als Krankenversicherungstarife mit gleichartigem Versicherungsschutz, in die der Versicherte zu wechseln berechtigt ist, sind Tarife anzusehen, die gleiche Leistungsbereiche wie der bisherige Tarif umfassen und für die der Versicherte versicherungsfähig ist. ²Leistungsbereiche sind insbesondere:

- 1.Kostenerstattung für ambulante Heilbehandlung,
- 2.Kostenerstattung für stationäre Heilbehandlung sowie Krankenhaustagegeldversicherungen mit Kostenersatzfunktion,
- 3.Kostenerstattung für Zahnbehandlung und Zahnersatz,
- 4.Krankenhaustagegeld, soweit es nicht zu Nummer 2 gehört,
- 5.Krankentagegeld,
- 6.Kurtagegeld und Kostenerstattung für Kuren sowie
- 7.Pflegekosten und -tagegeld.

(2) Versicherungsfähigkeit ist eine personengebundene Eigenschaft des Versicherten, deren Wegfall zur Folge hat, dass der Versicherte bedingungsgemäß nicht mehr in diesem Tarif versichert bleiben kann.

(3) Keine Gleichartigkeit besteht

- 1.zwischen einem gesetzlichen Versicherungsschutz mit Ergänzungsschutz der privaten Krankenversicherung und einer substitutiven Krankenversicherung sowie

- 2. zwischen einem Versicherungsschutz in der Pflegekosten- und Pflegegeldversicherung ohne Pflegezulageberechtigung und einer Pflege-Zusatzversicherung mit Pflegezulageberechtigung gemäß § 127 des Elften Buches Sozialgesetzbuch.

(4) Schließt der Versicherte unter Kündigung des bisherigen Vertrags gleichzeitig einen Vertrag über einen Basistarif bei einem anderen Krankenversicherer ab, sind Zusatzversicherungen, welche Leistungen abdecken, die im bisherigen Versicherungsschutz, nicht jedoch im Basistarif enthalten sind, und für die der Versicherte versicherungsfähig ist, als Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz anzusehen.

Soweit es sich bei Änderung von Versicherungsverträgen um Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz handelt, liegt keine Erstreckung auf weitere Risiken vor.

Frage 67: Altes Recht / neues Recht – Austausch versichertes Risiko

Änderung (ab dem 01.01.2022) eines vor dem Stichtag geschlossenen Vertrages: Wann liegt ein Austausch des versicherten Risikos vor bzw. was gilt als „weitere Risiken“?

Antwort:

Maßstab ist hierfür Rz. 8 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021: Ein Austausch des versicherten Risikos oder die Erstreckung eines vor dem Stichtag geschlossenen Versicherungsvertrages auf weitere Risiken sind als neuer Vertragsschluss i. S. d. § 12 Abs. 3 Satz 1 VersStG anzusehen. Demgegenüber liegt kein neuer Vertragsschluss vor, wenn die Änderung eines vor dem Stichtag geschlossenen Versicherungsvertrages nicht das versicherte Risiko betrifft, wie z. B. Prämien erhöhungen oder Leistungserweiterungen des versicherten Risikos, Änderungen der allgemeinen Versicherungsbedingungen oder die Übernahme des Versicherungsvertrages durch einen anderen Versicherer. Das Gleiche gilt bei Übernahme des hinsichtlich der versicherten Risikoperson und der versicherten Risiken unveränderten Versicherungsvertrages durch einen anderen Versicherungsnehmer.

Frage 68: Gruppenversicherung

Grundsätzlich dient eine Versicherung auch der Versorgung einer Risikoperson, wenn die Person die Angehörigeneigenschaft erfüllt und im Versicherungsverhältnis mit dem Versicherungsnehmer mitversichert ist. Greift das auch, wenn der Familienangehörige im Rahmen einer Gruppenversicherung in einer eigenen Verwaltungseinheit (separater Gruppenversicherungsvertrag) geführt wird und nicht in der des versicherten Mitarbeiters (separater KVV bei Auseinanderfallen der Beitragszahlungspflicht)?

Antwort:

Es handelt sich grds. um zwei unabhängige zivilrechtliche Verträge, die getrennt voneinander zu bewerten sind. Es liegt insbesondere keine klassische Mitversicherung vor, wonach die Familienangehörigen des Mitarbeiters über diesen (im selben Vertragsverhältnis) mitversichert werden.

Versicherungsteuerfreiheit dürfte sich für die Familienangehörigen allerdings daraus ergeben, dass es sich bei dem Familienangehörigen als Gruppenmitglied selbst um die versicherte Person handelt, der die Versicherungsleistung zugutekommt, so dass die Versicherung direkt über § 1 Abs. 6 Nr. 2 und / oder ggf. Nr. 4 VersStDV freigestellt sein dürfte.

Frage 69: Vertragsschluss / neues Risiko

Ist es zutreffend, dass die Neuaufnahme eines neuen Risikos auch in bestehende steuerfreie „Altverträge“ (Gruppenvertrag) zur Konsequenz hat, dass dem Versicherer die Prüfung hinsichtlich einer evtl. Versicherungssteuerpflicht des neuen Risikos obliegt? Stellt eine Summenerhöhung ein neues Risiko dar?

Antwort:

Gemäß Rz. 8 des BMF-Schreibens vom 21.01.2021 ist ein Austausch des versicherten Risikos oder die Erstreckung eines vor dem Stichtag geschlossenen Versicherungsvertrages auf weitere Risiken ist als neuer Vertragsschluss im Sinne des § 12 Abs. 3 Satz 4 VersStG anzusehen.

Aus den Auslegungshinweisen des BMF ergibt sich, dass zur Beurteilung der Frage, ob ein Versicherungsvertrag die Voraussetzungen der Steuerbefreiung erfüllt, auf den Zeitpunkt des Vertragsschlusses und den zu diesem Zeitpunkt vom Versicherungsnehmer gemachten Angaben abzustellen ist.

Ist der Versicherungsvertrag zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses steuerbefreit, ist grundsätzlich der Versicherer nicht verpflichtet, im laufenden Vertragsverhältnis das Fortbestehen der für die Steuerbefreiung begründenden Kriterien zu überprüfen. Die bei Vertragsschluss vorgenommene Beurteilung kann so lange aufrechterhalten werden, bis der Versicherer Kenntnis von den Umständen erlangt, die zu einer abweichenden steuerrechtlichen Beurteilung führen.

Ergeben sich nach dem Vertragsschluss rechtserhebliche Änderungen, also werden in steuerbefreiten Altverträgen neue Risiken in den Gruppenvertrag mit aufgenommen, so sind sie vom Versicherer auf ihre steuerliche Relevanz zu prüfen. Führt die Prüfung zu einer abweichenden versicherungssteuerrechtlichen Beurteilung, erfolgt die zutreffende steuerrechtliche Behandlung im Wege der Steuererstattung (§ 9 Abs. 2 VersStG) bzw. der Nachentrichtung der Steuer (§ 9 Abs. 5 VersStG). Die Einbeziehung von weiteren Risiken in einen bestehenden Vertrag wird als Neuabschluss gewertet, und somit hat die versicherungssteuerrechtliche Beurteilung zum Zeitpunkt des Einschlusses der neuen Risiken zu erfolgen.

Reine Summenerhöhungen dürften – bei unverändertem versicherten Risiko – i. S. d. Rz. 8 des BMF-Schreibens als „*Leistungserweiterungen des Versicherers*“ und mithin nicht als neuer Vertragsschluss angesehen werden.

Frage 70: Änderung einer Zusatzversicherung in eine Vollversicherung

Führt die Änderung einer vor dem Stichtag abgeschlossenen Zusatzversicherung in eine Vollversicherung (oder umgekehrt) versicherungssteuerrechtlich zu einem neuen Vertragsschluss

(Vertrags-Bewegung nicht gemäß § 204 VVG), auch wenn die versicherten Risiken (oder Teilrisiken) unverändert bleiben?

Antwort:

In § 12 Abs. 3 Satz 3 VersStG wird zum Ausdruck gebracht, dass Altverträge nur dann in den Fokus der Neuregelung gelangen, wenn es zu einer „*erstmaligen Absicherung eines bestimmten Risikos der Risikoperson durch den Versicherer*“ kommt. Maßstab ist allein, ob sich das versicherte Risiko geändert hat. Nicht maßgebend ist, ob es sich formal um eine Zusatz- oder eine Vollversicherung handelt. Daher ist der beschriebene Fall für die Versicherungsteuer nicht relevant.

Frage 71: Vertragsänderungen/-ergänzungen (1)

Unterliegt nach einer steuerschädlichen Vertragsänderung/-ergänzung nur der geänderte bzw. neu hinzukommende Vertragsteil der Steuerpflicht oder wirkt sich dies auch auf die schon bereits bestehenden Vertragsteile aus?

Antwort:

Aus Sicht des BMF ist das „versicherte Risiko“ der Bezugspunkt für die Bewertung. Das BMF differenziert insoweit zwischen Versicherungsbausteinen (vgl. Rz. 8 und 9 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021; „*Änderungen eines Versicherungsvertrages können sich auf unterschiedliche Vertragselemente beziehen: ...*“).

Unter Rz. 11 des BMF-Schreiben heißt es hierzu: „*Wird ein steuerbefreiter (Alt-)Vertrag um eine nicht steuerbefreite Abrede erweitert, bleibt der ergänzte Vertrag in Anlehnung an die BFH-Rechtsprechung zu Versicherungspaketen (BFH v. 13.12.2011, II R 26/10, BStBl II 2013, 596) nur dann insgesamt weiterhin versicherungsteuerfrei, wenn das Versicherungsentgelt für den für sich genommen steuerfreien Teil im Rahmen der Vertragserweiterung gesondert ausgewiesen wird.*“ (siehe hierzu auch die beiden Beispiele des BMF unter Rz. 12 und 13 des BMF-Schreibens).

Entscheidend ist mithin, wie nach Vertragsanpassung die Prämie ausgewiesen wird (siehe dazu auch Fragen 44, 48, 62 und 72).

Frage 72: Vertragsänderungen/-ergänzungen (2)

Bei Unternehmen der Privaten Krankenversicherung werden Krankenversicherungen, private Pflegepflichtversicherungen und Pflege-Bahr in (technisch und rechtlich) getrennten Verträgen geführt. Löst das spätere Hinzukommen eines der o. g. vertraglich abgegrenzten Elemente die Prüfung der steuerlichen Einordnung der gesamten Rechtsbeziehung zum Versicherungsnehmer aus und würde im Falle eines "positiven" Ergebnisses ab diesem Zeitpunkt eine Steuerpflicht für alle Elemente entstehen? Bedeutet dies, dass bei Abschluss einer privaten Pflegepflichtversicherung immer eine Prüfung der steuerlichen Einordnung erfolgen muss oder kommt es letztlich „nur“ darauf an, wie in der Rechnung die einzelnen versicherten Risiken ausgewiesen werden?

Antwort:

Rechtlich und technisch getrennte Verträge sind auch steuerlich gesondert zu beurteilen und „infizieren“ einander grds. nicht mit Versicherungsteuer, wenn die Beiträge, Steuerbeträge und Steuersätze separat ausgewiesen werden. Vgl. dazu auch Frage 89 und Rz. 11 des BMF-Schreibens. Werden Krankenversicherungen, private Pflegepflichtversicherungen und Pflege-Bahr in (technisch und rechtlich) getrennten Verträgen geführt, sind diese jeweils gesondert zu betrachten.

Frage 73: Vertragstrennung

Gilt eine Vertragstrennung bei unverändertem versicherten Risiko als „neuer“ Vertragsabschluss?

Antwort:

Bei einer Vertragstrennung wird der bisher bestehende Vertrag (z. B. nach einer Scheidung) aufgeteilt, ohne dass sich die versicherten Risiken verändern. Da vor und nach der Vertragstrennung die gleichen Personen mit identischen Risiken versichert werden, dürfte – entsprechend der ertragsteuerlichen Beurteilung – kein neuer Vertragsabschluss i. S. v. § 12 Abs. 3 Satz 3 VersStG vorliegen. Parallelüberlegung: Ein bloßer Versicherungsnehmerwechsel ist auch nach Rz. 8 des BMF-Schreibens unschädlich.

Frage 74: Definition „Übernahme des Vertrages“

Ist mit *„Übernahme des Vertrages“* gemäß Rz. 8 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021 ein (individualvertraglicher) Wechsel mit Übertragungswerten gemeint oder sind nur Arten der Gesamtrechtsnachfolge gemeint, wie beispielsweise bei einer Verschmelzung von Versicherungsunternehmen? Bildet die Private Pflegepflichtversicherung ggf. noch eine eigene Sonderkonstellation?

Antwort:

Beide Formen der Rechtsnachfolge sind versicherungsteuerlich unschädlich. Auch für die Pflegepflichtversicherung gilt dieser Grundsatz. Sie bildet keine Ausnahme, vgl. Rz. 8 des BMF-Schreibens vom 27.01.2021 (*„Demgegenüber liegt kein neuer Vertragsschluss vor, wenn die Änderung eines vor dem Stichtag geschlossenen Versicherungsvertrages nicht das versicherte Risiko betrifft, wie z. B. [...] die Übernahme des Versicherungsvertrages durch einen anderen Versicherer. Das Gleiche gilt bei Übernahme des hinsichtlich der versicherten Risikoperson und der versicherten Risiken unveränderten Versicherungsvertrages durch einen anderen Versicherungsnehmer.“*)

Frage 75: MZ10-Meldung, Abzugsbetragsermittlung etc.

Ist die Versicherungsteuer im Rahmen des § 10 EStG als Vorsorgeaufwendung "absetzbar" (also dann auch meldepflichtig) und wird dies (wie der tarifliche Beitrag) bewertet mit den entsprechenden KVBEVO-Faktoren? Ist der Brutto- oder der Nettobeitrag zu melden? Beim Einkommenssteuerrechtlichen Sonderausgabenabzug (außergewöhnliche Belastungen) wird beispielsweise die MwSt. anerkannt.

Antwort:

Zu den „Beiträgen“ gehören neben Abschluss- und Ausfertigungsgebühren insbesondere auch die Versicherungsteuer (BFH v. 1.2.1957 – VI 78/55 U, BStBl. III 1957, 103), d. h. die üblichen vom Versicherungsnehmer zu tragenden Nebenleistungen (BFH v. 18.7.2012 – X R 41/11, BStBl. II 2012, 821, Rz. 11). Siehe dazu auch § 7 Abs. 9 VersStG.

Die Versicherungsteuer ist wie die Umsatzsteuer eine Verkehrssteuer. Sie gilt im Gegensatz zur Umsatzsteuer jedoch nicht als „Vorsteuer“. Somit ist die Versicherungsteuer von jedem Endverbraucher zu tragen. Die Versicherungsteuer gehört auch bisher im Bereich der Sachversicherung grundsätzlich zu den abziehbaren Sonderausgaben, soweit sie auf abziehbare Versicherungsbeiträge entfällt. Somit ist der gesamte dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellte „Bruttobeitrag“ meldepflichtig.

Frage 76: Mindestbeitragsbewertung „Pflege-Bahr“

Ist die Versicherungsteuer bei der Frage der Erreichung der Zulagenfähigkeit bei der Mindestbeitragsbewertung von sog. Pflege-Bahr-Versicherungen zu berücksichtigen?

Antwort:

§ 126 SGB XI begründet den Anspruch auf die Pflegevorsorgezulage für Personen, die in der privaten Pflegeversicherung versichert sind (zulageberechtigte Personen) und ein *„auf ihren Namen lautenden privaten Pflege-Zusatzversicherung“* vorliegt. Ein versicherungsteuerlich relevantes Auseinanderfallen von Versicherungsnehmer und versicherter Person und damit ein Anfallen von Versicherungsteuer sollte es daher grundsätzlich nicht geben.

Falls dennoch Konstellationen bzgl. der Pflege-Bahr-Versicherungen in Betracht kommen sollten, in denen Versicherungsteuer anfällt, könnte wie folgt argumentiert werden: § 127 Abs. 1 SGB XI begründet den Anspruch auf die Pflegevorsorgezulage, wenn vom Versicherungsnehmer der dort vorgesehene Mindestbeitrag geleistet wird. Unter den Begriff des „Beitrages“ fallen alle Zahlungen, die an den Versicherer vertraglich und gesetzlich zu leisten sind; hierzu zählt u. a. auf Grundlage von § 7 Abs. 9 VersStG auch die Versicherungsteuer (vgl. Prölls/Martin/Reiff, VVG, § 33 Rz. 6a; Langheid/Wandt/Staudinger, VVG, § 33 Rz. 9; Römer/Langheid, VVG, § 33 Rz. 2). Die Versicherungssteuer ist mithin auch bei der Frage der Erreichung des Mindestbeitrages von sog. Pflege-Bahr-Versicherungen zu berücksichtigen.

Frage 77: Doppelbesteuerung bei Personenversicherungen

Betrifft die neue potenzielle Versicherungsteuerpflicht für Personenversicherungen auch im Ausland ansässige Versicherungsnehmer (z. B. Grenzgänger)? Kann es insoweit zu Doppelbesteuerungen kommen, wenn auch das Ausland eine Prämiensteuer erhebt (wie z. B. Frankreich)?

Antwort:

Eines der grundlegenden Ziele der Teilharmonisierung des Rechts zur Besteuerung von Versicherungsprämien innerhalb der EU ist die Vermeidung von Doppelbesteuerungen. Dies soll erreicht werden durch das einheitliche Besteuerungsprinzip am Ort der Belegenheit des Risikos. Nach den neuen Vorschriften wird gemäß § 1 Abs. 5 VersStDV der Versicherungsnehmer

nach deutschem Recht im Falle von Versicherungen für fremde Rechnung jedoch neu definiert und die versicherte Person als „materieller“ Versicherungsnehmer (nur für den Zweck der Bestimmung des Ortes der Risikobeleghenheit) bestimmt.

Es sind Sachverhalte denkbar, in denen der Versicherungsnehmer einer Versicherung für fremde Rechnung mit Sitz im Ausland auf die von ihm entrichtete Versicherungsprämie (nach den allgemeinen Vorgaben des EU-Rechts) dort eine Prämiensteuer abzuführen hat – gleichzeitig aber auch eine in dem Vertrag versicherte Person mit Wohnsitz bzw. gewöhnlichem Aufenthalt in Deutschland als „materieller“ Versicherungsnehmer gemäß § 1 Abs. 5 VersStDV in Deutschland mit dem auf sie entfallenden Prämienanteil in Deutschland steuerpflichtig wird. Somit wäre eine Doppelbesteuerung realisiert.

Frage 78: Höchstleistungsgrenzen

Im Zusammenspiel zwischen Steuerpflicht und Höchstbeitragskappung in sog. PKV-Verbandstarifen (z. B. Standard-, Basistarif, Pflegeversicherung) aufgrund deren strengen gesetzlichen Vorgaben stellt sich die Frage, ob die Überschreitung von Höchstbeitragsgrenzen im Basistarif oder Standardtarif durch die Versicherungsteuer statthaft ist?

Antwort:

Die Kalkulation der PKV-Verbandstarife berücksichtigt in Bezug auf die gekappten Höchstbeiträge keine Versicherungsteuer, welche bei deren Einbezug nicht zur Finanzierung der kalkulierten Leistungen zur Verfügung steht und welche der Gesetzgeber bei Festlegung der Höchstbeiträge nicht berücksichtigt hat bzw. berücksichtigen konnte (Regelungslücke). Es ist daher davon auszugehen, dass die Versicherungsteuer bei der Frage der Höchstbeiträge keine Berücksichtigung findet.

Frage 79: Beitragsentlastungstarife

Kann ein Beitragsentlastungstarif auch zur bzw. inkl. Abdeckung einer Versicherungsteuer abgeschlossen werden?

Antwort:

Die Versicherungsteuer ist Teil des Beitrages und erhöht diesen, ist aber kein eigenes Versicherungsprodukt bzw. kein Versicherungstarif; ein Beitragsentlastungstarif sichert den gesamten zu zahlenden späteren „Bruttobeitrag“ ab, der auch die Versicherungsteuer beinhaltet.

Frage 80: VVG-Informationspflichtenverordnung

Wie ist im Rahmen der VVG-InfoV und den darin vorgesehenen Informationspflichten der Versicherer mit der Versicherungsteuer umzugehen? Ist künftig die Versicherungsteuer im Zusammenhang mit der Prämienennung zu berücksichtigen?

Antwort:

Gemäß § 1 Abs. 1 Nr. 7 und 8 VVG-InfoV besteht die Pflicht für den Versicherer, über den „Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern“, ggf. aufgeschlüsselt nach einzel-

nen Versicherungsverträgen, zu informieren. Hierunter fällt auch etwaig anfallende Versicherungssteuer. Wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, sind die Grundlagen seiner Berechnung, die dem Versicherungsnehmer eine Überprüfung des Preises ermöglichen, anzugeben (§ 1 Abs. 1 Nr. 7 2. Hs. VVG-InfoV).

Frage 80a: Krankenhaustagegeldversicherung

Wie sind Krankenhaustagegeldversicherungen versicherungsteuerlich zu beurteilen?

Beispielsfall: Versicherungsnehmer A schließt für die Risikoperson B (Angehörigenbegriff nicht erfüllt) eine Krankenhaustagegeldversicherung ab. Das Krankenhaustagegeld wird dem Versicherungsnehmer ausgezahlt.

Wie ist die Prämie versicherungsteuerlich zu behandeln?

Antwort:

Unter Rz. 14 ff. des BMF-Schreibens wird das Tatbestandsmerkmal „der Versorgung dienen“ (§ 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG) beschrieben. Danach dient eine Versicherung der Versorgung, wenn im Versicherungsfall die Versicherungsleistung der Risikoperson unmittelbar oder mittelbar zugutekommt. Die Fälle, in denen im Versicherungsfall die Versicherungsleistung der Risikoperson unmittelbar oder mittelbar zugutekommt, werden in den Nrn. 1 bis 6 des § 1 Abs. 6 Satz 2 der VersStDV konkretisiert.

Bezüglich der Krankenhaustagegeldversicherung kommt es darauf an, wer Anspruch auf die tarifliche Leistung (hier Tagegeld) hat. Diesem Berechtigten (i. d. R. der Zahlungsempfänger) kommt die Versicherungsleistung zugute. Demnach wäre die Krankenhaustagegeldversicherung im Beispielsfall versicherungsteuerpflichtig.

Eine Steuerbefreiung kommt aber dann in Betracht, wenn der/den Risikoperson/en oder deren Angehörigen ein eigener Anspruch gegenüber dem Versicherer oder ein Bezugsrecht auf die Versicherungsleistung eingeräumt wird oder wenn vertraglich vereinbart wird, dass der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung im Versicherungsfall nur für die betroffene Risikoperson beanspruchen kann (vgl. Rz. 14. ff., insb. Rz. 17 des BMF-Schreibens).

Frage 81: Auslandsreise-Krankenversicherungstarife

Sind von § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG auch Auslandsreise-Krankenversicherungstarife erfasst? Wenn ja, sind auch Versicherungspakete / Kombi-Produkte betroffen, die im Rahmen von Kreditkartenmodellen angeboten werden?

Antwort:

§ 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG erfasst sämtliche Versicherungen „im Fall der Krankheit“, so dass grds. auch Auslandsreise-Krankenversicherung erfasst sind. Dies gilt auch bzgl. Krankheitsabsicherungen im Rahmen von Versicherungspaketen / Kombi-Produkten.

Aufgrund der Differenzierungen zwischen verschiedenen steuerbaren und nichtsteuerbaren Vertragsinhalten (vgl. Rz. 11 ff. des BMF-Schreibens) kommt in Betracht, die Prämie für die

Versicherungspakete / Kombi-Produkte, in welchen weitere Versicherungsprodukten enthalten sind, aufzuschlüsseln und hierbei die Krankheitskomponente (bei Vorliegen der Befreiungsvoraussetzungen) ggf. ohne Versicherungssteuer auszuweisen. Andernfalls könnte die Gesamtpremie insgesamt der Versicherungssteuer unterliegen.

Frage 82: Zahlweg

Ist es schädlich, wenn ein Anspruch, der der Risikoperson zusteht, über das Konto des Versicherungsnehmers ausgezahlt wird (beispielsweise, wenn die Risikoperson über keine eigene Kontoverbindung verfügt)?

Antwort:

Versicherungsteuerrechtlich kommt es darauf an, wem die Versicherungsleistung vertraglich dient bzw. zugutekommt (vgl. § 1 Abs. 6 Satz 2 Nr. 1 VersStDV – es ist auf den „Anspruch“ und nicht auf die Zahlungswege abzustellen). Wenn die Versicherungsleistung vertraglich der Risikoperson zusteht, allerdings zwischen / mit den Vertragsbeteiligten (Versicherungsnehmer und versicherte Person) vereinbart ist, dass die Auszahlung über ein Konto einer anderen Person (bspw. des Versicherungsnehmers) abgewickelt werden soll, hat die Wahl des Zahlungsweges keine versicherungsteuerlichen Auswirkungen (bzgl. Gruppenversicherungen siehe auch Rz. 44 und 45 des BMF-Schreibens).

Frage 82a: Beitragsrückerstattungen

Wie sind Beitragsrückerstattungszahlungen aufgrund von nicht in Anspruch genommenen Leistungen versicherungsteuerlich zu behandeln?

Antwort:

Die (anteilige) Versicherungssteuer kann in diesen Fällen nicht erstattet werden, da es sich um eine „verdiente“ Prämie handelt. Nur in Fällen, in denen das Versicherungsverhältnis vorzeitig endet oder das Versicherungsentgelt bzw. die Versicherungssumme rückwirkend herabgesetzt werden, weil das versicherte Risiko rückwirkend neu bewertet wurde, ist eine Erstattung auch der Versicherungssteuer zulässig (§ 9 Abs. 1 Satz 1 VersStG). Wurde das Risiko korrekt eingeschätzt, die Versicherungsleistung jedoch aufgrund eines günstigen Schadensverlaufs nicht abgerufen, ist die Erstattung der Versicherungssteuer nicht zulässig (BFH II R 9/03 vom 02.06.2005). Gleiches gilt, wenn die Prämienrückgewähr ausdrücklich vertraglich vereinbart war (§ 9 Abs. 1 Satz 3 VersStG).

Frage 83: Vertragsänderungen/-ergänzungen

Angenommen ein vor dem 01.01.2022 abgeschlossener Vertrag erfährt eine Änderung, die grundsätzlich zur Versicherungssteuerpflicht führen würde. Bleibt es bei der Versicherungsteuerfreiheit, wenn der Risikoperson ein eigener unbedingter Anspruch auf die sie betreffenden Versicherungsleistungen eingeräumt wird?

Antwort:

Eine Versicherung i. S. d. § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG dient der Versorgung der Risikoperson oder von deren nahen Angehörigen und ist steuerfrei, wenn die Versicherungsleistung den genannten Personen zugutekommen soll. Dies ist nach § 1 Abs. 6 Nr. 1 VersStDV der Fall, wenn der Risikoperson oder deren Angehörigen ein unbedingter Anspruch oder ein Bezugsrecht (i. S. d. § 194 Abs. 3 VVG bzw. § 6 Abs. 3 MB/KK 2009) zusteht.

Frage 84: Infizierung – Bewertung nach objektiven Kriterien

Ist bei der Frage, ob ein neues versichertes Risiko vorliegt, auf den Horizont des durchschnittlichen Versicherungsnehmers abzustellen oder gelten allein objektive Kriterien? Aus Sicht des Versicherungsnehmers könnte beispielsweise ein (kombiniertes) Versicherungsprodukt insgesamt als Krankenversicherung wahrgenommen werden, weil in diesem ausschließlich oder fast ausschließlich das Wagnis der Krankheit versichert wird. Gibt es hier einen prozentualen Richtwert, bei dem dies aus Vereinfachungsgründen im Rahmen einer Gesamtschau beurteilt werden kann?

Antwort:

Es kommt allein auf die objektive, steuerrechtliche Bewertung des versicherten Risikos an. Auf den Horizont des Versicherungsnehmers kommt es nicht an.

Die Infizierung einer an sich steuerbefreiten Hauptprämie durch Kombination des Produktes mit einer steuerpflichtigen Zusatzversicherung bzw. Zusatzprämie ist immer dann möglich, wenn die jeweiligen Prämienanteile nicht gesondert im Versicherungsvertrag gegenüber dem Endkunden ausgewiesen werden (vgl. BMF-Schreiben vom 27.01.2021; Rz. 11 - 13). Eine prozentuale „Nichtbeanstandungsgrenze“ wird weder von der Rechtsprechung noch von der Finanzverwaltung anerkannt.

III. § 5 Abs. 3 VersStG: Ausweis der Versicherungsteuer in der Rechnung

Frage 85: Steuerausweis bei nachträglich entstehender Versicherungsteuerpflicht

Bei einem auf Basis des neuen Rechts abgeschlossenen Rentenversicherungsvertrag mit Berufsunfähigkeitszusatzversicherung ergibt sich nach einigen Jahren eine Versicherungsteuerpflicht hinsichtlich des Berufsunfähigkeitsrisikos. Wie wäre hier dann mit Blick auf § 5 Abs. 3 VersStG hinsichtlich der Vorgaben zur Rechnungsstellung zu verfahren?

Antwort:

Sofern im Lebensbereich bisher keine separate Rechnungsstellung erfolgt ist, sieht § 5 Abs. 3 Satz 3 VersStG vor, dass sich die rechnungsrelevanten Angaben im Sinne von § 5 Abs. 3 Satz 1 und 2 VersStG aus anderen das Versicherungsverhältnis begründenden Unterlagen ergeben müssen. Infolge dessen ist u. E. im vorliegenden Fall hinsichtlich des steuerpflichtigen BU-Beitrags zumindest ein Nachtrag zum Versicherungsschein auszustellen. Hier sind dann der Steuerbetrag nebst Steuersatz sowie die vom BZSt erteilte Versicherungsteuernummer mit anzugeben.

Frage 86: Angabe der Steuerbefreiungsvorschrift

Gemäß § 5 Abs. 3 VersStG ist in Rechnungen über das Versicherungsentgelt die zugrunde liegende Steuerbefreiungsvorschrift anzugeben. Ist dieser Ausweis am Tag nach dem Inkrafttreten der neuen Fassung des Versicherungsteuergesetzes anzupassen, also z. B. auf § 4 Abs. 1 Nr. 5 VersStG zu verweisen (und nicht auf die alte Fundstelle § 4 Nr. 5 VersStG-alt), auch wenn diese Neuregelung erst für Verträge, die nach dem 31.12.2021 geschlossen werden, anwendbar ist?

Antwort:

§ 5 Abs. 3 Satz 2 VersStG bezieht sich auf das jeweils geltende bzw. anzuwendende Recht. Da der neue § 4 Abs. 1 Nr. 5 VersStG im Jahr 2021 noch keine Anwendung findet, sind auch diesbezügliche Rechnungen (noch) nicht mit der Angabe der neuen Versicherungsteuerbefreiungsvorschrift zu versehen.

Frage 87: Differenzierung der Steuerbefreiungsvorschrift

Ist in der jeweiligen Versicherungsbeitragsrechnung eine Differenzierung der Angabe § 4 Abs. 1 Nr. 5 VersStG gemäß Buchstabe a oder b notwendig bzw. ist ein Unterlassen schädlich und kann zur Steuerpflicht führen?

Antwort:

Gemäß § 5 Abs. 3 Satz 2 VersStG ist in der Rechnung die Versicherungsteuerbefreiungsvorschrift anzugeben. Daher ist bei einer Personenversicherung, die z. B. nach § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG von der Steuer befreit ist, auch diese Befreiungsnorm in der Rechnung aufzuführen. Wird keine Rechnung ausgestellt, so gilt § 5 Abs. 3 Satz 3 VersStG.

IV. § 10 Abs. 1 VersStG

Frage 88: Aufzeichnungspflichten für Lebens- und Krankenversicherer

Gelten die versicherungsteuerrechtlichen Aufzeichnungspflichten (gemäß § 10 VersStG) ab dem 1. Januar 2022 grundsätzlich für alle Lebens- und Krankenversicherungsunternehmen – ungeachtet der Frage, ob diese steuerpflichtige Produkte (gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b VersStG) auch tatsächlich in ihrem Bestand haben?

Antwort:

Nein. Nach Aussage des BMF sind Aufzeichnungen nur dann zu führen, wenn die Lebens- und Krankenversicherer versicherungsteuerpflichtige Verträge im Bestand haben. Es sind keine sog. „Nullmeldungen“ erforderlich.

Frage 89: Beschränkung der Aufzeichnungspflichten auf steuerpflichtige Verträge

Können die Aufzeichnungen auf die steuerpflichtigen (Neu)-verträge beschränkt werden?

Antwort:

Nach Aussage des BMF ist eine Beschränkung der Aufzeichnungen auf die (potentiell) steuerpflichtigen (Neu)-verträge zulässig. Es sollte jedoch auch dokumentiert werden, wenn die Prüfung des Versicherers hinsichtlich der Voraussetzungen für eine Steuerbefreiung erfolgreich gewesen ist und auf dieser Basis keine Versicherungsteuer erhoben wurde.

Frage 90: „Vorliegende Informationen“ in der Mitversicherung

Wie ist der Begriff „vorliegende Informationen“ in § 10 Abs. 1 Nr. 9 definiert?

Antwort:

Es sind nach Aussage des BMF alle Informationen über die übrigen Mitversicherer aufzuzeichnen, die dem Aufzeichnungspflichtigen bekannt sind. Die Formulierung „vorliegenden Informationen“ grenzt gegenüber solchen Informationen ab, die der Versicherer erst ermitteln müsste.

Frage 91: Aufzeichnungspflichten des Führenden Versicherers

Haben bei der offenen Mitversicherung alle aufzeichnungspflichtigen Parteien gem. § 7 Abs. 8 Satz 1 VersStG die Informationen über die übrigen Mitversicherer und deren jeweiligen Anteile zu dokumentieren oder reicht es aus, wenn dies der Führende Versicherer bzw. der Versicherer, der die Steuer für die übrigen Mitversicherer abführt, dokumentiert?

Antwort:

Da nach Auffassung des BMF nur die für das Besteuerungsverfahren notwendigen Informationen aufzuzeichnen sind, reicht es in diesem Fall aus, wenn nur der Führende bzw. der Versicherer, der für die übrigen Mitversicherer die Steuer abführt, die entsprechenden Aufzeichnungen führt.

V. 10b Satz 2 VersStG

Frage 92: Anwendung des § 10b VersStG auf Änderungen der Steuerbarkeit

Ab wann wird die deutsche Versicherungsteuer, die durch die neuen Regelungen in § 1 Abs. 2 VersStG entsteht, fällig? Für alle Prämienbuchungen unabhängig der „Policenjahre“ ab dem 10.12.2020 oder aber für Policen mit Fälligkeit ab dem 10.12.2020? Ist § 10b EStG hier analog anzuwenden? Oder ist grundsätzlich auf den Zeitpunkt der Zahlung des Versicherungsentgelts (§ 5 Abs. 2 VersStG) abzustellen?

Antwort:

Nach Aussage des BMF unterliegt der Steuer die Zahlung des Versicherungsentgelts auf Grund eines durch Vertrag oder auf sonstige Weise entstandenen Versicherungsverhältnisses (§ 1 Abs. 1 VersStG). Gemäß § 5 Abs. 2 VersStG entsteht die Steuer im Fall der Ist-Versteuerung im Zeitpunkt der Entgegennahme des Versicherungsentgelts durch den Versicherer; im Falle der Soll-Versteuerung bei Fälligkeit. Erst nach dem Inkrafttreten der neuen Vorschriften (am 10. Dezember 2020) sind alle dann gezahlten bzw. fälligen Versicherungsprämien den neuen Vorgaben der Risikobelegenheit zu unterwerfen. Eine besondere Anwendungsvorschrift analog zu § 10b VersStG existiert für das erstmalige Entstehen von Steuerbarkeit im Inland nicht.

§ 10b VersStG ist hier nicht anwendbar. Dort werden nur folgende Fälle geregelt:

- Änderung eines Steuersatzes,
- Einführung einer neuen Steuerbefreiungsvorschrift,
- Änderung oder Aufhebung einer Befreiungsvorschrift.

Hier ist grundsätzlich auf die Fälligkeit abzustellen.

§ 10b VersStG regelt, dass eine Änderung der Fälligkeit, wenn sie zu einer niedrigeren Besteuerung führt, dahingehend nicht zu berücksichtigen ist (Missbrauchsvorschrift).

Bei den erfolgten Rechtsänderungen für Drittlandrisiken wurde die Steuerbarkeit geändert – nicht jedoch die Frage der Steuerpflicht oder -befreiung oder des Steuersatzes.

Ein grundsätzliches Abstellen auf die Fälligkeit mit Verweis auf § 10b VersStG ist daher hier u. E. nicht subsumierbar. Vielmehr gelten die grundsätzlichen Regelungen gemäß § 5 Abs. 2 VersStG: Bei Ist-Versteuerung: Entgegennahme des Versicherungsentgelts durch den Versicherer. Bei Soll-Versteuerung: Fälligkeit.

Frage 93 (Anschlussfrage): Fälligkeit

Wenn auf die Fälligkeit abgestellt wird: Wie wird „Fälligkeit“ definiert? Ist hier das Zahlungsziel laut Prämienrechnung entscheidend? Sofern kein Zahlungsziel vereinbart wird, ist auf den Laufzeitbeginn der Police abzustellen?

Antwort:

Es ist nach Auffassung des BMF auf das Zahlungsziel laut Prämienrechnung abzustellen. Bei Fehlen eines Zahlungsziels ist auf den Laufzeitbeginn abzustellen.

Frage 94 (Anschlussfrage): Zeitpunkt der Zahlung des Versicherungsentgelts

Wenn auf den Zeitpunkt der Zahlung abgestellt wird: Ist ausschließlich auf den Zeitpunkt des Zahlungseingangs beim Versicherer abzustellen? Ist in Fällen des Beitragsinkassos durch einen Makler, Bevollmächtigten etc. auf den Zeitpunkt der Zahlung an den Makler, Bevollmächtigten etc. oder auf den Zeitpunkt der Weiterleitung der Prämie an den Versicherer (und hier den Zahlungseingang) abzustellen? Ist in Fällen einer Mitversicherung auf die Zahlung an den Führenden oder auf den Zeitpunkt der Weiterleitung an die Mitversicherer abzustellen?

Antwort:

Es ist gemäß § 5 Abs. 2 VersStG grundsätzlich auf den Zeitpunkt der „*Entgegennahme des Versicherungsentgelts*“ abzustellen. Nach herrschender Meinung ist der Eingang des Versicherungsentgelts beim Entrichtungsschuldner maßgeblich. Dies kann auch ein Inkassobevollmächtigter (Makler, Assekurateur, Führender etc.) sein.

VI. Neufassung der Versicherungsteuer-Durchführungsverordnung

§ 1 Abs. 1 und 2 VerstDV:

Frage 95: Zuordnung einer Zweigniederlassung zum EWR-Versicherer

In § 1 und § 2 VerstDV wird der Begriff des Versicherers gemäß § 1 Abs. 2 VersStG („EWR-Versicherer“) sowie gemäß § 1 Abs. 3 VersStG („Drittlandversicherer“) definiert. Das BMF-Schreiben vom 04.03.2021 führt hierzu ergänzend aus, dass für die Qualifikation als „Drittlandversicherer“ unerheblich ist, ob der Versicherer mit Sitz in einem Nicht-EWR-Staat über eine Niederlassung oder Zweigniederlassung im Inland verfügt (Rz. 44 des BMF-Schreibens). Er wird durch diese Niederlassung im Inland nicht automatisch zum EWR-Versicherer. Gemäß Rz. 12 des BMF-Schreibens ist für die Bestimmung des Versicherers im versicherungsteuerrechtlichen Sinn maßgeblich, auf den Vertragspartner des Versicherungsnehmers abzustellen. Bei Drittlandversicherern, die in Deutschland über eine Niederlassung oder Zweigniederlassung verfügen, ist dies regelmäßig die Hauptniederlassung im Drittland. Wie ist demnach ein Vertrag zu qualifizieren, der durch eine englische (rechtlich unselbständige) Zweigniederlassung eines in der EU ansässigen Versicherers gezeichnet wird?

Antwort:

Die Bestimmungen des § 1 Abs. 2 VersStG (in Bezug auf „EWR-Versicherer“) sind anwendbar. In Analogie zu den Ausführungen im BMF-Schreiben vom 04.03.2021 (Rz. 12, 44) ist der durch eine in einem nicht EWR-Ausland belegene (rechtlich unselbständige) Zweigniederlassung geschriebene Versicherungsvertrag dem in der EU (bzw. EWR) ansässigen Versicherer zuzuordnen.

§ 1 Abs. 5 VerStDV:

Frage 96: Juristische Person als „materieller Versicherungsnehmer“

Nach der neu eingeführten Regelung richtet sich bei Versicherungen für fremde Rechnung die Steuerbelegenheit nach dem Wohnsitz oder ständigen Aufenthalts der versicherten Person. Kann die „versicherte Person“ auch eine juristische Person sein, oder erstreckt sich die neue Definition des Versicherungsnehmers in solchen Fällen ausschließlich auf natürliche Personen?

Antwort:

Gemäß Rz. 35 und dem dortigen Beispiel Nr. 1 stellt das BMF-Schreiben vom 04.03.2021 klar, dass auch juristische Personen als „versicherte Person“ im Sinne des § 1 Abs. 5 VerStDV gelten.

Frage 97: Doppelbesteuerung bei Versicherungen für fremde Rechnung

Kann es bei Sachverhalten, bei denen ein inländischer Arbeitgeber (Versicherungsnehmer) seine im Ausland ansässigen Arbeitnehmer (versicherte Personen) absichert, zu Konflikten zwischen den Besteuerungsrechten zweier Staaten bzw. zu Doppelbesteuerungen kommen?

Antwort:

Für die im Ausland ansässigen versicherten Personen besteht gemäß § 1 Abs. 5 VerStDV keine Steuerpflicht in Deutschland. Ob im Ansässigkeitsstaat der Arbeitnehmer die Prämien der Steuer unterliegen, muss nach dem jeweils dortigen Recht geprüft werden. Eine Doppelbesteuerung kann in diesen Fällen nicht entstehen.

Anders ist die Frage zu beurteilen, wenn ein im Ausland ansässiger Versicherungsnehmer eine Versicherung für in Deutschland ansässige versicherte Personen (z. B. Arbeitnehmer) abschließt. Sofern der Sitzstaat des Arbeitgebers den allgemeinen Begriff des Versicherungsnehmers anwendet, könnte der Arbeitgeber unter Umständen demgemäß in seinem Sitzstaat zur Steuerentrichtung herangezogen werden. Nach deutschem Recht wären die Prämien jedoch gemäß § 1 Abs. 5 VerStDV auch in Deutschland steuerbar. Hier könnte sich also eine Doppelbesteuerung ergeben.

Frage 98: Mitversicherung ausländischer Tochtergesellschaften

Im Rahmen von internationalen Versicherungsprogrammen wird u. U. mit einer Gruppenmutter mit Sitz in Deutschland ein sogenannter Masterversicherungsvertrag für internationale Unternehmensgruppen geschlossen, bei dem neben den Risiken der Gruppenmutter selbst auch ausländische Gruppengesellschaften (als „versicherte Unternehmen“) einheitlich versichert werden.

Sind die in einem entsprechenden Master-Vertrag eingeschlossenen ausländischen Gruppengesellschaften jeweils als „materielle Versicherungsnehmer“ anzusehen, so dass die entsprechenden Prämienanteile am Standort der ausländischen Gruppengesellschaft zu versteuern sind? Würden analog Prämienanteile in Deutschland der Besteuerung unterliegen, wenn sie

Risiken einer in Deutschland belegenen Zweigniederlassung einer ausländischen Gruppengesellschaft zuzuordnen sind? Spielt es hierbei eine Rolle, wer zivilrechtlich verpflichtet ist, die Prämie zu begleichen?

Antwort:

Gemäß Rz. 36 des BMF-Schreibens vom 04.03.2021 gelten die (ausländischen) Tochtergesellschaften als „materielle Versicherungsnehmer“ im Sinne von § 1 Abs. 5 VersStDV. Somit ist eine Besteuerung an deren jeweiligen Standorten vorzunehmen (nach den dortigen nationalen Vorschriften bzw. Steuersätzen). Zivilrechtliche Regelungen in Bezug auf die Zuordnung oder Zahlung der Prämie sind für das Versicherungssteuerrecht irrelevant.

Siehe hierzu auch Fragen 3 und 4 nebst Antworten.

Frage 99: Probandenversicherungen

Im Rahmen von klinischen Studien, in der ein von einem Pharmakonzern erforschter Impfstoff an Menschen erprobt wird, sehen die entsprechenden Vorschriften in der Regel eine verpflichtende Absicherung der Risiken der an der Studie beteiligten Probanden vor. In diesen Versicherungen wird in der Regel der Pharmakonzern als Versicherungsnehmer aufgeführt, die Probanden sind die versicherte Person. Oftmals erfordern die lokalen Gesetze im Land, in dem die klinische Studie ausgeführt wird, dass hier eine lokale Police ausgestellt wird. Unterliegen die Prämien in Deutschland der Versicherungssteuer, oder sind diese nach dem Konzept des „materiellen Versicherungsnehmers“ am Wohnsitz der versicherten Personen steuerbar?

Antwort:

Da die Risiken von einem Drittlandversicherer abgesichert werden, sind die Vorschriften gemäß § 1 Abs. 3 VersStG auf eine Steuerbarkeit in Deutschland hin zu überprüfen. Eine Steuerbarkeit in Deutschland besteht demnach nur dann, wenn der Versicherungsnehmer in Deutschland ansässig ist (§ 1 Abs. 3 Nr. 1 VersStG), ein in Deutschland befindlicher Gegenstand versichert ist (§ 1 Abs. 3 Nr. 2 VersStG) oder sich das Versicherungsverhältnis auf ein Unternehmen bzw. auf eine Betriebsstätte etc. in Deutschland bezieht. Das Konzept des „materiellen Versicherungsnehmers“ ist bei Verträgen mit Drittlandversicherern nicht anwendbar (gemäß § 1 Abs. 5 VersStDV). Hat der Pharmakonzern als Versicherungsnehmer seinen Sitz in Deutschland, wären die Prämien gemäß § 1 Abs. 3 Nr. 1 VersStG in Deutschland steuerpflichtig.

Frage 100: Prämienzahlung für ausländische Tochtergesellschaften

Bei multinationalen Versicherungsprogrammen kann es im Hinblick auf administrative Vereinfachungen dazu kommen, dass die Gruppenmutter (in Deutschland) für eigene Rechnung (soweit die Masterdeckung betroffen ist) und für Rechnung der ausländischen Gruppengesellschaften (soweit die lokalen Policen betroffen sind, hier sind jeweils die Gruppengesellschaften Versicherungsnehmer) die Prämie insgesamt für die Gruppen an einen Versicherer im Ausland überweist und im Konzern intern zuteilt. Hat dies Konsequenzen für die versicherungssteuerrechtliche Beurteilung?

Antwort:

Die Prämie für lokale Policen, die zwischen ausländischen Gruppengesellschaften und ausländischen Versicherern geschlossen werden, stellt für die Gruppenmutter keine Prämie für eigene Risiken dar, sondern eine Prämienzahlung für fremde Rechnung. Es liegt insoweit keine Zahlung eines Versicherungsentgelts im Sinne des Versicherungsteuergesetzes vor.

Frage 101: Pflicht zur Steuerabführung in ausländische Staaten

Hat ein in Deutschland ansässiger Arbeitgeber als Versicherungsnehmer bei einem EWR-Versicherer einen betrieblichen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen, gibt es Konstellationen, bei denen die versicherten Personen (Mitarbeiter) ihren Wohnsitz außerhalb Deutschlands haben. Ist der Versicherer in diesen Fällen verpflichtet, die Steuerpflicht der vorliegenden Versicherung im jeweiligen ausländischen Ansässigkeitsstaat der versicherten Personen zu prüfen und ggf. dorthin Steuern abzuführen?

Antwort:

Die vorhandenen Regelungen der (Teil-)Harmonisierung im Hinblick auf die Besteuerung von Versicherungsprämien innerhalb der EU sehen keine gesonderten Vorschriften zur Definition des Versicherungsnehmers vor. Auch fehlen diesbezügliche besondere Regelungen in Bezug auf Gruppenversicherungen oder Versicherungen für fremde Rechnung. Als Ort der Risikobeleghenheit wird der „gewöhnliche Aufenthaltsort des Versicherungsnehmers“ bzw. wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist, „die Niederlassung dieses Versicherungsnehmers, auf die sich der Vertrag bezieht“ festgelegt (Richtlinie 2009/38/EG „Solvabilität II“ Art. 13 Nr. 14). Entsprechend dieser Vorgaben kann für in Deutschland niedergelassene Versicherer die Pflicht zur Steuerabführung in das Ausland bestehen, wenn Risiken im Ausland abgesichert werden. Hierzu sind die jeweiligen nationalen Vorschriften zur Besteuerung von Versicherungsprämien heranzuziehen.

Das in Deutschland in § 1 Abs. 5 VersStDV verankerte Konzept des „materiellen Versicherungsnehmers“ kann nur die Pflicht zur Abführung der deutschen Versicherungsteuer regeln, nicht jedoch auch eine Verpflichtung zur Abführung von Prämiensteuern in das Ausland. Hierfür sind die jeweiligen ausländischen Staaten zuständig.

Frage 102: Versicherung für fremde Rechnung

Unter welchen Voraussetzungen liegt eine „Versicherung für fremde Rechnung vor“? Ist hier insbesondere relevant ob die versicherte Person eine Zahlung leistet um als materieller Versicherungsnehmer angesehen zu werden?

Antwort:

Die Frage, ob eine Versicherung für fremde Rechnung vorliegt, ist nach den Grundsätzen des Versicherungsvertragsrechts zu bewerten (§§ 43 – 48 VVG).

Frage 103: Einfluss des Zahlungsweges auf die Risikobelegenheit

Nach § 1 Abs. 1 VersStG unterliegt die Zahlung des Versicherungsentgelts der Versicherungssteuer. Ist es für die Risikobelegenheit relevant, wer die Zahlung an den Versicherer veranlasst (formeller Versicherungsnehmer oder materieller Versicherungsnehmer)?

Antwort:

Im Versicherungssteuerrecht ist die Frage, wer faktisch die Prämie veranlasst oder entrichtet bzw. der Zahlungsweg an den Versicherer, grundsätzlich irrelevant (insbesondere für die Bestimmung der Risikobelegenheit). Eine „wirtschaftliche Betrachtungsweise“ wird im Versicherungssteuerrecht nach wie vor abgelehnt.

Frage 104: Sitz des materiellen Versicherungsnehmers ist vorrangig

§ 1 Abs. 2 Satz 3 Nrn. 1 und 2 VersStG stellen auf den Versicherungsnehmer mit Sitz in Deutschland und Zahlung des Versicherungsentgelts durch den Versicherungsnehmer ab. Ist im Anwendungsbereich von § 1 Abs. 5 VersStDV insoweit, d. h. bezogen auf den Sitz und die Zahlung auf den formellen oder den materiellen Versicherungsnehmer abzustellen?

Antwort:

Nach der Gesetzesformulierung gemäß § 1 Abs. 2 Satz 3 Nrn. 1 und 2 VersStG ist der Ort entscheidend, an dem sich der Versicherungsnehmer im Zeitpunkt der Zahlung des Versicherungsentgelts gewöhnlich aufhält (Sitz bzw. Wohnsitz). Da gemäß § 1 Abs. 5 VersStDV im Falle der Versicherung für fremde Rechnung der „materielle Versicherungsnehmer“ als „Versicherungsnehmer im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 3 VersStG“ gilt, ist in diesen Fällen auf den Sitz bzw. Wohnsitz des „materiellen Versicherungsnehmers“ abzustellen.

Frage 105: Materieller Versicherungsnehmer als Steuerschuldner

Wird der materielle Versicherungsnehmer zusätzlicher oder alleiniger Steuerschuldner?

Antwort:

§ 1 Abs. 5 VersStDV definiert (laut Gesetzesbegründung) den Versicherungsnehmer im Sinne der Regelung des § 1 Absatz 2 Satz 3 VersStG. Dies bedeutet – und wird auch im BMF-Schreiben vom 04.03.2021 (Rz. 35) so erläutert – , dass das Konzept des „materiellen Versicherungsnehmers“ ausschließlich für die Frage der Bestimmung der jeweiligen Risikobelegenheit anzuwenden ist, nicht jedoch für Fragen in Bezug auf weitere steuerliche Pflichten des Versicherungsnehmers, z. B. aus § 7 Abs. 1 VersStG (als Steuerschuldner). Auch versicherungsvertragliche Grundsätze (z. B. zur Rechnungserstellung) bleiben hiervon unberührt.

Frage 106: Sitz / Wohnsitz des materiellen Versicherungsnehmers

Gibt es eine zeitliche Mindestgrenze für den Aufenthalt der versicherten Personen im Ausland, z. B. 5, 30 oder 180 Tage pro Jahr, bis zu der die deutsche Steuerbarkeit unberührt bleibt bzw. muss die versicherte Person dort ihren Wohnsitz bzw. ständigen Aufenthalt haben, damit die Steuerbarkeit in Deutschland entfällt?

Antwort:

Das Versicherungsteuergesetz stellt grundsätzlich auf den Sitz, Wohnsitz oder Ort des gewöhnlichen Aufenthalts ab (§ 1 VersStG). Da eine weitergehende Definition dieser Begriffe im Versicherungssteuerrecht nicht existiert, ist auf die allgemeinen Vorschriften gemäß § 8 AO (Wohnsitz) bzw. § 9 AO (gewöhnlicher Aufenthalt) abzustellen.

Frage 107: Haftung des formellen Versicherungsnehmers für die Versicherungsteuer

Kann der vertragliche Versicherungsnehmer für Steuerbeträge in Haftung genommen werden, die der materielle Versicherungsnehmer schuldet und nicht gezahlt hat?

Antwort:

Steuerschuldner ist weiterhin der vertragliche Versicherungsnehmer (§ 7 Abs. 1 VersStG), die Fiktion des materiellen Versicherungsnehmers dient lediglich der Feststellung der Risikobeleghenheit. Der materielle Versicherungsnehmer schuldet in seiner Eigenschaft als solcher keine Versicherungsteuer, so lange sich keine Steuerpflicht aus dem Gesetz (hier: § 7 VersStG) ergibt. Für die Versicherungsteuer haften grundsätzlich alle Gesamtschuldner (§ 7 Abs. 8 VersStG). Dies kann auch die versicherte Person aus einer Versicherung für fremde Rechnung sein (§ 7 Abs. 7 Nr. 3 VersStG) sowie auch der vertragliche Versicherungsnehmer (§ 7 Abs. 7 Nr. 2 VersStG).

Frage 108: Unbestimmte Personengruppen

Welche Regelungen gelten bei einer unbestimmten bzw. „zufälligen“ Personengruppe?

Beispiel: Alle Referenten eines Seminaranbieters erhalten eine (Reise-)Gepäckversicherung für die Reisen zu den Seminar-Orten. Diese sind über einen Vertrag des Veranstalters gedeckt, die Referenten wechseln jedoch von Seminar zu Seminar und Jahr zu Jahr. Eine Nachhaltung dieser Personen ist nahezu unmöglich.

Antwort:

Der Versicherer kann gemäß § 4 VersStDV vom Versicherungsnehmer Angaben zu den versicherten Personen verlangen, die er für die Beurteilung einer etwaigen Steuerentrichtungspflicht in Deutschland benötigt. Der Gesetzgeber hat keine Rechtsfolgen benannt, die entstehen, wenn der Versicherungsnehmer dem Verlangen des Versicherers nicht nachkommt und der Versicherer somit das Besteuerungsverfahren nicht korrekt durchführen kann. Das genaue Vorgehen sollte im Einzelfall mit der Finanzverwaltung abgestimmt werden und ggf. eine Ermittlung im Schätzungswege gemäß § 13 VersStDV (Pauschverfahren) vereinbart werden.

Frage 109: Zuordnung eines Verkaufsaufschlags

Wem ist aus versicherungsteuerlicher Sicht ein etwaiger Verkaufsaufschlag zuzurechnen?

Beispiel: Der materielle Versicherungsnehmer ist in Österreich ansässig und zahlt seine anteilige Prämie zzgl. Verkaufsaufschlag an die Gruppenspitze der Gruppenversicherung, die in Deutschland ansässig ist. Ist dieser Verkaufsaufschlag in Deutschland der Versicherungsteuer zu unterwerfen?

Antwort:

Der Verkaufsaufschlag ist dem materiellen Versicherungsnehmer in Österreich zuzuordnen (§ 7 Abs. 7 Nr. 3 VersStG). Ob in Österreich auf die anteilige Prämie und den Verkaufsaufschlag eine Steuer zu entrichten ist, müsste im Einzelfall geprüft werden.

Frage 110: Gestufte Tarife

Wie ist mit Beiträgen in gestuften Tarifen umzugehen?

Beispiel: Beitrag von x,xx EUR bis 1.000 versicherte Personen und Beitrag von y,yy EUR ab 1.000 versicherte Personen. Nach welcher Methodik kann ein materieller Versicherungsnehmer der einen oder anderen Gruppe zugeordnet werden?

Antwort:

Das genaue Vorgehen sollte im Einzelfall mit der Finanzverwaltung abgestimmt werden und ggf. eine Ermittlung im Schätzungswege gemäß § 13 VersStDV (Pauschverfahren) vereinbart werden.

§ 1 Abs. 6 Nr. 1 VersStDV:

Frage 111: Vertragliche Bezugsrechtseinschränkungen

Kann der Kreis der möglichen Bezugsberechtigten im Bereich der Erwerbs- oder auch Berufsunfähigkeitsversicherung durch eine Regelung in den Versicherungsbedingungen auf den Angehörigenkreis gemäß § 7 Pflegezeitgesetz bzw. § 15 Abgabenordnung eingeschränkt werden?“

Antwort:

Die Berechtigung des Versicherungsnehmers, den Bezugsberechtigten ohne Zustimmung des Versicherers zu bestimmen, kann vertraglich abbedungen werden (Umkehrschluss zu § 171 Satz 1 VVG). Eine Beschränkung der Bezugsberechtigung auf einen bestimmten Personenkreis ist mithin grundsätzlich zulässig. Anhaltspunkte dafür, dass der Gesetzgeber mit § 159 VVG ein Leitbild dahingehend schaffen wollte, dass der Versicherungsnehmer den Bezugsberechtigten stets einseitig bestimmen kann, sind nicht ersichtlich. Inwieweit eine solche Beschränkung AGB-rechtlichen Einwänden begegnet, lässt sich nicht pauschal für alle Versicherungsverträge beurteilen, sondern hängt von Art und gewöhnlicher Verwendung des jeweiligen Produkts ab. So kommt eine Gefährdung des Vertragszwecks im Sinne von § 307 Abs. 2 Nr. 2 BGB in Betracht, wenn die Einschränkung des Kreises der zulässigen Bezugsberechtigten den konkreten Vertrag seinem Gegenstand nach aushöhlt und in Bezug auf das zu versichernde Risiko zwecklos macht. Ebenso kann sich eine Unwirksamkeit gem. § 305c Abs. 1 BGB daraus ergeben, dass die Beschränkung in einem Maße vom Leitbild des betreffenden Vertrages abweicht, dass der Versicherungsnehmer mit ihr nicht zu rechnen braucht.