

Arztpraxis als Einzelfirma, AG oder GmbH?

Vorsorge- und steuerrechtliche Konsequenzen

Seit mehreren Jahren dürfen Ärztinnen und Ärzte ihre Tätigkeit auch in der Rechtsform einer AG oder einer GmbH ausüben. Seither häuft sich die Frage, ob es sich lohnen würde, die Einzelfirma in eine AG oder eine GmbH umzuwandeln. Nachstehend sollen einige vorsorge- und steuerrechtliche Aspekte im Vergleich dargestellt werden.



Von Cosimo Schwarz
Gründer und Geschäftsführer
Schwarz & Partner
Finanzkonsultanten AG

Versicherungszwang

Ärztinnen und Ärzte, welche ihre Praxis in der Rechtsform einer Einzelfirma führen, tragen ihr wirtschaftliches Risiko selbst. Damit gelten sie sozialversicherungs- und vorsorgerechtlich als selbständigerwerbend und unterliegen nebst der Beitragspflicht für AHV, IV und EO lediglich noch dem Zwang zum Abschluss einer Haftpflichtversicherung.

In der Rechtsform einer AG oder GmbH praktizierende Ärztinnen und Ärzte gelten hingegen als Angestellte der eigenen Gesellschaft und unterliegen daher diversen weitergehenden Versicherungszwängen. So muss beispielsweise zwingend eine Unfallversicherung abgeschlossen werden, und es besteht zusätzlich zur AHV, IV und EO auch gegenüber der Arbeitslosenversicherung (ALV) eine obligatorische Beitragspflicht. In Bezug auf die ALV ist darauf hinzuweisen, dass hier zwar zusätzliche Beitragskosten entstehen (für Jahreseinkommen bis 148'200 Franken beträgt der jährliche Beitragsatz 2,2%,

für darüber liegende Lohnbestandteile 1%), infolge selbstbeherrschender Stellung der Ärztin oder des Arztes (in der eigenen AG oder GmbH) diese Beiträge dennoch kaum zu einem Recht auf Arbeitslosengelder führen. Zu guter Letzt besteht der Versicherungszwang im Vergleich zu selbständigerwerbenden Ärztinnen und Ärzten auch in der beruflichen Vorsorge (BVG).

«Grosse» Säule 3a (ohne BVG)

Selbständige Ärztinnen und Ärzte haben aus Sicht der beruflichen Vorsorge die Wahl: Sie können auf eine Pensionskasse verzichten oder sich freiwillig einer Pensionskasse ihres Berufsstandes (einer sogenannten Verbandsvorsorge) oder der Pensionskasse ihrer Angestellten anschliessen. Tun sie dies, so dürfen sie pro Jahr noch maximal 6'768 Franken in die freiwillige Vorsorge der Säule 3a einzahlen. Verzichten sie auf eine Pensionskasse, beträgt der jährliche Säule 3a-Beitrag maximal 20% des Gewinns, höchstens jedoch 33'840 Franken pro Jahr.

Da dieser jährliche Beitrag in die Säule 3a steuerlich abgezogen werden kann, scheint es für selbständige Ärztinnen und Ärzte auf den ersten Blick attraktiver zu sein, sich keiner Pensionskasse anzuschliessen, sondern lieber mittels der höheren jährlichen Beiträge (+27'072 Franken) via Säule 3a vorzusorgen. Bei einem angenommenen AHV-Jahreslohn von 400'000 Franken und einem damit verbundenen Grenzsteuersatz von 40% beträgt der Steuervorteil (ohne Pensionskassenanschluss) auf dieser Differenz rund 10'829 Franken pro Jahr.

«Kleine» Säule 3a (mit BVG)

Bei genauerem Hinschauen überwiegen die Vorteile der Pensionskassenlösung jedoch klar. Versicherte dürfen ihre jährlichen Sparbeiträge nämlich auch in der 2. Säule (BVG) von den Steuern absetzen. Im Vergleich zur

Säule 3a dürfen hier sogar Sparbeiträge bis zu 25% des AHV-Jahreslohns, welcher im Übrigen erst bei 846'000 Franken begrenzt ist, abgezogen werden. Damit ist der maximale Sparabzug im BVG 6,25 Mal höher als der maximale Sparabzug in der «grossen» Säule 3a. Zudem dürfen die in die Pensionskasse geleisteten ordentlichen BVG-Beiträge – im Gegensatz zur Säule 3a – in der Erfolgsrechnung hälftig als Aufwand belastet werden, was zu einer zusätzlichen Reduktion des AHV-pflichtigen Erwerbseinkommens und damit zu weiteren Einsparungen bei der AHV führt.

Entscheiden sich Ärztinnen und Ärzte vor diesem Hintergrund also für eine Vorsorgelösung mit einer Pensionskasse, könnten sie damit – ausgehend von einem angenommenen AHV-Jahreslohn von 400'000 Franken – jährliche Sparbeiträge von bis zu 100'000 Franken in ihre berufliche Vorsorge einzahlen. Darüber hinaus dürften sie zusätzlich noch maximal 6'768 Franken in die freiwillige Selbstvorsorge der Säule 3a (maximaler Abzug mit Pensionskassenanschluss) einbringen. Auf diese Weise kann viel mehr Vermögen gebildet werden, und es können neben den Einsparungen bei der AHV auch viel mehr Steuern gespart werden als bei einer ausschliesslichen 3a-Vorsorgelösung (siehe Tabelle «Einsparungen dank BVG-Anschluss (mit «kleiner» Säule 3a)»).

Optimierte BVG-Vorsorgelösung

Selbständige Ärztinnen und Ärzte haben als Praxisinhaber zudem die Möglichkeit, ihre 2. Säule in verschiedenster Hinsicht selber zu gestalten. So kann die berufliche Vorsorge beispielsweise in eine obligatorische und eine überobligatorische Vorsorge aufgeteilt werden. Die allfällig damit verbundene Festlegung von höheren Sparbeiträgen führt in der Regel auch zu einem zusätzlichen Potenzial für Pensionskasseneinkäufe. Diese sind aus steuerlicher Sicht ebenfalls zu 100% abzugsfähig

Einsparungen dank BVG-Anschluss (mit «kleiner» Säule 3a)			
Bei einem AHV-Jahreslohn von 400'000 Franken, Arzt, Alter 50			
	Pensionskassenanschluss (BVG)		
	Ja	Nein	Differenz
Jährliche Einzahlung in Säule 3a	6'768 ¹⁾	33'840 ²⁾	-27'072
Jährlicher BVG-Sparbeitrag	100'000 ³⁾	0	100'000
Total jährliche Vorsorgebeiträge	106'768	33'840	72'928
Jährliche Steuereinsparung	42'707⁴⁾	13'536⁴⁾	29'171
Jährliche AHV-Einsparung	5'625⁵⁾	0	5'625
<small>1) Max. 6'768 Fr. 2) 20% des Gewinns (max. 33'840 Fr.) 3) 25% des AHV-Jahreslohnes 4) Bei einem Grenzsteuersatz von 40% 5) 11,25% auf dem hälftigen BVG-Sparbeitrag</small>			

und führen deshalb zu einer weiteren Senkung des steuerbaren Einkommens und einer damit verbundenen zusätzlichen Reduktion der Steuerlast. Des Weiteren kann allenfalls auch die vom Gesetzgeber seit dem 1. Januar 2006 verankerte Möglichkeit der persönlichen Anlagestrategiewahl, welche eine individuelle Bewirtschaftung des Vorsorgeguthabens ab einem AHV-Jahreslohn von 126'900 Franken (150% des BVG-Maximallohns) vorsieht, genutzt werden.

Massnahmen wie diese können somit ganz gezielt zur erweiterten Optimierung der Vorsorge- und Steuerplanung eingesetzt werden (siehe auch Tabelle «Zusätzliche Steuerersparnis durch BVG-Plangestaltung»).

Ärztinnen und Ärzte, welche ihre Vorsorgeplanung auf diese Weise in eigener Verantwortung an die Hand nehmen, schaffen sich damit auch erheblich mehr Spielraum im Hinblick auf den zukünftigen Bezug der Leistungen. So besteht im BVG einerseits die Möglichkeit zum Bezug einer lebenslanglich garantierten Rente, was in der Säule 3a nur beschränkt bzw. nur mittels Leibrenten-Angeboten möglich ist. Andererseits könnten Bezüge des Altersguthabens in Kapitalform, welche im Gegensatz zur Rente einmalig und zu einem reduzierten Satz (sogenannt privilegiert) besteuert werden, gestaffelt erfolgen. Dies kann sich auf die Besteuerung der Leistungen bei Auszahlungen – je nach Kanton – insofern positiv auswirken, als sich die Kapitalleisungssteuern noch weiter reduzieren.

Vorsicht: Planmässigkeit

Grundsätzlich sind in Bezug auf die vorsorge- und steuerrechtlichen Unterschiede von selbständigen oder in ihrer eigenen AG oder GmbH angestellten

Ärztinnen und Ärzten aber noch diverse weitere Aspekte zu beachten. So sind Ärztinnen und Ärzte beispielsweise gut beraten, ihr Augenmerk auf die steuer- und vorsorgerechtlich korrekte Ausgestaltung ihrer BVG-Vorsorgepläne zu richten und insbesondere darauf zu achten, dass diese planmässig und damit gesetzeskonform verlaufen. Ist die Planmässigkeit nämlich nicht gegeben, werden unplanmässige BVG-Beiträge bei Entdecken durch die Steuerbehörden nicht zum Abzug zugelassen. Folglich kann dies dazu führen, dass solche Aufwendungen rückwirkend (für allenfalls mehrere, bereits abgeschlossene Geschäftsjahre) als geldwerte Leistung bzw. verdeckte Gewinnausschüttung an die Anteilsinhaber taxiert und aufgerechnet werden, woraus sich erhebliche Nachsteuern und AHV-Nachzahlungen (inklusive Verzugszinsen) sowie Verluste allfälliger nicht mehr rückforder-

barer Verrechnungssteuerguthaben ergeben können.

Ebenso müssen diverse Fragen rund um die Themen Sicherheit und Entwicklung der Pensionskassen (Vergleich der Umwandlungssätze, Verzinsung, Altersstruktur der Versicherten etc.) geprüft werden. Gleichzeitig sollten – im Rahmen eines individuellen Steuerkonzepts – auch wegweisende Fragen zum optimalen Bezug der Leistungen bei der Pensionierung (idealerweise bereits zehn Jahre vor der Pensionierung) diskutiert und beantwortet werden.

Zu guter Letzt sei darauf hingewiesen, dass Ärztinnen und Ärzte bei der Ausgestaltung ihrer Vorsorgepläne (auch im Hinblick auf die Altersreform 2020) gut beraten sind, erfahrene Fachleute beizuziehen, welche sich nicht nur im Gesellschafts-, Vorsorge- und Steuerrecht auskennen, sondern ihre Stärken auch in der ganzheitlichen und vernetzten Finanzberatung haben. Aus Gründen der Effizienz und Effektivität sollten dabei Finanzdienstleistungsunternehmen berücksichtigt werden, welche ihre Beratung in den verschiedenen Fachgebieten koordiniert und «unter einem Dach» anbieten und auf die produkt- sowie gesellschaftsunabhängige Beratung ihres Berufsstandes spezialisiert sind.

cosimo.schwarz@finanzkonsulenten.ch
www.finanzkonsulenten.ch

Zusätzliche Steuerersparnis durch BVG-Plangestaltung				
Bei einem AHV-Jahreslohn von 400'000 Franken, Arzt, Alter 50				
Bisherige Vorsorgelösung (Basisvorsorge)				
	AHV-Jahreslohn	Sparbeitrag pro Jahr		Altersguthaben
Basisvorsorge	400'000	15%	60'000	900'000 ¹⁾
Total	400'000	15%	60'000	900'000
Optimierte Vorsorgelösung (Basis- und Kadervorsorge)				
	AHV-Jahreslohn	Sparbeitrag pro Jahr		Altersguthaben
Basisvorsorge	126'900	15%	19'035	285'525 ¹⁾
Kadervorsorge	273'100	25%	68'275	1'024'125 ¹⁾
			56'896 ³⁾	682'750 ²⁾
Total	400'000		144'206	1'992'400
Differenz Sparbeiträge pro Jahr			84'206	
Steuerersparnis pro Jahr			33'682⁴⁾	
Differenz Altersguthaben				1'092'400 ¹⁾²⁾
Steuerersparnis total (brutto)				436'960⁴⁾
Mehrsteuern beim Bezug des Altersguthabens				276'712 ⁵⁾
Steuerersparnis total (netto)				160'248
<small>1) Summe der jährlichen Sparbeiträge Alter 50 bis 65 2) Summe der Einkaufsjahre Alter 25 bis 50 3) Jährlicher Einkauf Alter 50 bis 62 4) Bei einem Grenzsteuersatz von 40% 5) Bei einem einmaligen Kapitalbezug Alter 65 (ledig, konfessionslos, Stadt Zürich)</small>				