

Die Neuregelung auf einen Blick

- ▶ Neuregelung des Abzugs von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen für unterhaltsberechtignte Kinder sowie solcher Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge, die für künftig beginnende Beitragsjahre vorausgezahlt werden (WElektroMobFördG/„JStG 2019“).
- ▶ Pflicht zur Angabe der Steuer-Identifikationsnummer auch bei Ausgleichsleistungen zur Vermeidung eines Versorgungsausgleichs und Ausgleichszahlungen im Rahmen des Versorgungsausgleichs (WElektroMobFördG/„JStG 2019“).
- ▶ Wegfall des Erfordernisses einer Einwilligung in die Datenübermittlung von Vorsorgeaufwendungen (2. DSAnpUG-EU).
- ▶ **Fundstellen:**
 - ▷ Zweites Gesetz zur Anpassung des Datenschutzrechts an die Verordnung (EU) 2016/679 und zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2016/680 (2. DSAnpUG-EU) v. 20.11.2019 (BGBl. I 2019, 1626; BStBl. I 2019, 1308);
 - ▷ Gesetz zur weiteren steuerlichen Förderung der Elektromobilität und zur Änderung weiterer steuerlicher Vorschriften (WElektroMobFördG/„JStG 2019“) v. 12.12.2019 (BGBl. I 2019, 2451; BStBl. I 2020, 17).

§ 10 Sonderausgaben

idF des EStG v. 8.10.2009 (BGBl. I 2009, 3366, ber. 3862; BStBl. I 2009, 1346),
zuletzt geändert durch WElektroMobFördG („JStG 2019“) v. 12.12.2019
(BGBl. I 2019, 2451; BStBl. I 2020, 17)

(1) Sonderausgaben sind die folgenden Aufwendungen, wenn sie weder Betriebsausgaben noch Werbungskosten sind oder wie Betriebsausgaben oder Werbungskosten behandelt werden:

1. bis 1b. *weggefallen*
2. *unverändert*
3. ¹Beiträge zu
 - a) Krankenversicherungen, soweit diese zur Erlangung eines durch das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch bestimmten sozialhilfegleichen Versorgungsniveaus erforderlich sind und sofern auf die Leistun-

gen ein Anspruch besteht. ²Für Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung sind dies die nach dem Dritten Titel des Ersten Abschnitts des Achten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder die nach dem Sechsten Abschnitt des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte festgesetzten Beiträge. ³Für Beiträge zu einer privaten Krankenversicherung sind dies die Beitragsanteile, die auf Vertragsleistungen entfallen, die, mit Ausnahme der auf das Krankengeld entfallenden Beitragsanteile, in Art, Umfang und Höhe den Leistungen nach dem Dritten Kapitel des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vergleichbar sind; § 158 Absatz 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes gilt entsprechend. ⁴Wenn sich aus den Krankenversicherungsbeiträgen nach Satz 2 ein Anspruch auf Krankengeld oder ein Anspruch auf eine Leistung, die anstelle von Krankengeld gewährt wird, ergeben kann, ist der jeweilige Beitrag um 4 Prozent zu vermindern;

b) gesetzlichen Pflegeversicherungen (soziale Pflegeversicherung und private Pflege-Pflichtversicherung).

²Als eigene Beiträge des Steuerpflichtigen können auch eigene Beiträge im Sinne der Buchstaben a oder b eines Kindes behandelt werden, wenn der Steuerpflichtige die Beiträge des Kindes, für das ein Anspruch auf einen Freibetrag nach § 32 Absatz 6 oder auf Kindergeld besteht, durch Leistungen in Form von Bar- oder Sachunterhalt wirtschaftlich getragen hat, unabhängig von Einkünften oder Bezügen des Kindes. ³Satz 2 gilt entsprechend, wenn der Steuerpflichtige die Beiträge für ein unterhaltsberechtigtes Kind trägt, welches nicht selbst Versicherungsnehmer ist, sondern der andere Elternteil. ⁴Hat der Steuerpflichtige in den Fällen des Absatzes 1a Nummer 1 eigene Beiträge im Sinne der Buchstaben a oder des Buchstaben b zum Erwerb einer Krankenversicherung oder gesetzlichen Pflegeversicherung für einen geschiedenen oder dauernd getrennt lebenden unbeschränkt einkommensteuerpflichtigen Ehegatten geleistet, dann werden diese abweichend von Satz 1 als eigene Beiträge des geschiedenen oder dauernd getrennt lebenden unbeschränkt einkommensteuerpflichtigen Ehegatten behandelt. ⁵Beiträge, die für nach Ablauf des Veranlagungszeitraums beginnende Beitragsjahre geleistet werden und in der Summe das Dreifache der auf den Veranlagungszeitraum entfallenden Beiträge überschreiten, sind in dem Veranlagungszeitraum anzusetzen, für den sie geleistet wurden; *(weggefallen: „dies gilt nicht für Beiträge, soweit sie der unbefristeten Beitragsminderung nach Vollendung des 62. Lebensjahrs dienen;“)*

3a. bis 9. unverändert

(1a) Sonderausgaben sind auch die folgenden Aufwendungen:

1. und 2. *unverändert*

3. ¹Ausgleichsleistungen zur Vermeidung eines Versorgungsausgleichs nach § 6 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 und § 23 des Versorgungsausgleichsgesetzes sowie § 1408 Absatz 2 und § 1587 des Bürgerlichen Gesetzbuchs, soweit der Verpflichtete dies mit Zustimmung des Berechtigten beantragt und der Berechtigte unbeschränkt einkommensteuerpflichtig ist. ²Nummer 1 Satz 3 bis 5 gilt entsprechend. ³Voraussetzung für den Abzug der Aufwendungen ist die Angabe der erteilten Identifikationsnummer (§ 139b der Abgabenordnung) des Berechtigten in der Steuererklärung des Verpflichteten; Nummer 1 Satz 8 und 9 gilt entsprechend;
4. ¹Ausgleichszahlungen im Rahmen des Versorgungsausgleichs nach den §§ 20 bis 22 und 26 des Versorgungsausgleichsgesetzes und nach den §§ 1587f, 1587g und 1587i des Bürgerlichen Gesetzbuchs in der bis zum 31. August 2009 geltenden Fassung sowie nach § 3a des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich, soweit die ihnen zu Grunde liegenden Einnahmen bei der ausgleichspflichtigen Person der Besteuerung unterliegen, wenn die ausgleichsberechtigte Person unbeschränkt einkommensteuerpflichtig ist. ²Nummer 3 Satz 3 gilt entsprechend.

(2) ¹Voraussetzung für den Abzug der in Absatz 1 Nummer 2, 3 und 3a bezeichneten Beträge (Vorsorgeaufwendungen) ist, dass sie

1. nicht in unmittelbarem wirtschaftlichen Zusammenhang mit steuerfreien Einnahmen stehen; ungeachtet dessen sind Vorsorgeaufwendungen im Sinne des Absatzes 1 Nummer 2, 3 und 3a zu berücksichtigen, soweit
 - a) sie in unmittelbarem wirtschaftlichen Zusammenhang mit in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum erzielten Einnahmen aus nichtselbständiger Tätigkeit stehen,
 - b) diese Einnahmen nach einem Abkommen zur Vermeidung der Doppelbesteuerung im Inland steuerfrei sind und
 - c) der Beschäftigungsstaat keinerlei steuerliche Berücksichtigung von Vorsorgeaufwendungen im Rahmen der Besteuerung dieser Einnahmen zulässt;

steuerfreie Zuschüsse zu einer Kranken- oder Pflegeversicherung stehen insgesamt in unmittelbarem wirtschaftlichen Zusammenhang mit den Vorsorgeaufwendungen im Sinne des Absatzes 1 Nummer 3,

2. geleistet werden an

- a) ¹Versicherungsunternehmen,

aa) die ihren Sitz oder ihre Geschäftsleitung in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum haben und das Versicherungsgeschäft im Inland betreiben dürfen, oder

bb) denen die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb im Inland erteilt ist.

²Darüber hinaus werden Beiträge nur berücksichtigt, wenn es sich um Beträge im Sinne des Absatzes 1 Nummer 3 Satz 1 Buchstabe a an eine Einrichtung handelt, die eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall im Sinne des § 5 Absatz 1 Nummer 13 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder eine der Beihilfe oder freien Heilfürsorge vergleichbare Absicherung im Sinne des § 193 Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 des Versicherungsvertragsgesetzes gewährt.

³Dies gilt entsprechend, wenn ein Steuerpflichtiger, der weder seinen Wohnsitz noch seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat, mit den Beiträgen einen Versicherungsschutz im Sinne des Absatzes 1 Nummer 3 Satz 1 erwirbt,

b) berufsständische Versorgungseinrichtungen,

c) einen Sozialversicherungsträger oder

d) einen Anbieter im Sinne des § 80.

²Vorsorgeaufwendungen nach Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe b werden nur berücksichtigt, wenn die Beiträge zugunsten eines Vertrags geleistet wurden, der nach § 5a des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes zertifiziert ist, wobei die Zertifizierung Grundlagenbescheid im Sinne des § 171 Absatz 10 der Abgabenordnung ist. *(weggefallen: ³Vorsorgeaufwendungen nach Absatz 1 Nummer 3 werden nur berücksichtigt, wenn der Steuerpflichtige gegenüber dem Versicherungsunternehmen, dem Träger der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, der Künstlersozialkasse oder einer Einrichtung im Sinne des Satzes 1 Nummer 2 Buchstabe a Satz 2 in die Datenübermittlung nach Absatz 2a eingewilligt hat; die Einwilligung gilt für alle sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Zahlungsverpflichtungen als erteilt, wenn die Beiträge mit der elektronischen Lohnsteuerbescheinigung (§ 41b Absatz 1 Satz 2) oder der Rentenbezugsmitteilung (§ 22a Absatz 1 Satz 1 Nummer 5) übermittelt werden.)*

(2a) ¹Bei Vorsorgeaufwendungen nach Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe b hat der Anbieter als mitteilungsspflichtige Stelle nach Maßgabe des § 93c der Abgabenordnung und unter Angabe der Vertrags- oder der Versicherungsdaten die Höhe der im jeweiligen Beitragsjahr geleisteten Beiträge und die Zertifizierungsnummer an die zentrale Stelle (§ 81) zu übermitteln. ²§ 22a Absatz 2 gilt entsprechend. ³§ 72a Absatz 4 und § 93c Absatz 4 der Abgabenordnung finden keine Anwendung.

(2b) ¹Bei Vorsorgeaufwendungen nach Absatz 1 Nummer 3 hat das Versicherungsunternehmen, der Träger der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, die Künstlersozialkasse oder eine Einrichtung im Sinne des Absatzes 2 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe a Satz 2 als mitteilungspflichtige Stelle nach Maßgabe des § 93c der Abgabenordnung und unter Angabe der Vertrags- oder der Versicherungsdaten die Höhe der im jeweiligen Beitragsjahr geleisteten und erstatteten Beiträge sowie die in § 93c Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe c der Abgabenordnung genannten Daten mit der Maßgabe, dass insoweit als Steuerpflichtiger die versicherte Person gilt, an die zentrale Stelle (§ 81) zu übermitteln; sind Versicherungsnehmer und versicherte Person nicht identisch, sind zusätzlich die Identifikationsnummer und der Tag der Geburt des Versicherungsnehmers anzugeben. ²Satz 1 gilt nicht, soweit diese Daten mit der elektronischen Lohnsteuerbescheinigung (§ 41b Absatz 1 Satz 2) oder der Rentenbezugsmitteilung (§ 22a Absatz 1 Satz 1 Nummer 4) zu übermitteln sind. ³§ 22a Absatz 2 gilt entsprechend. ⁴Zuständige Finanzbehörde im Sinne des § 72a Absatz 4 und des § 93c Absatz 4 der Abgabenordnung ist das Bundeszentralamt für Steuern. ⁵Wird in den Fällen des § 72a Absatz 4 der Abgabenordnung eine unzutreffende Höhe der Beiträge übermittelt, ist die entgangene Steuer mit 30 Prozent des zu hoch ausgewiesenen Betrags anzusetzen.

(3) bis (5) *unverändert*

(6) Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa ist für Vertragsabschlüsse vor dem 1. Januar 2012 mit der Maßgabe anzuwenden, dass der Vertrag die Zahlung der Leibrente nicht vor der Vollendung des 60. Lebensjahres vorsehen darf. *(weggefallen: ²Für Verträge im Sinne des Absatzes 1 Nummer 2 Buchstabe b, die vor dem 1. Januar 2011 abgeschlossen wurden, und bei Kranken- und Pflegeversicherungen im Sinne des Absatzes 1 Nummer 3, bei denen das Versicherungsverhältnis vor dem 1. Januar 2011 bestanden hat, ist Absatz 2 Satz 2 Nummer 2 und Satz 3 mit der Maßgabe anzuwenden, dass die erforderliche Einwilligung zur Datenübermittlung als erteilt gilt, wenn*

1. *die mitteilungspflichtige Stelle den Steuerpflichtigen schriftlich darüber informiert, dass sie*
 - a) *von einer Einwilligung ausgeht und*
 - b) *die Daten an die zentrale Stelle übermittelt und*
2. *der Steuerpflichtige dem nicht innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Erhalt der Information nach Nummer 1 schriftlich widerspricht.)*

Autor: Dr. Egmont Kulosa, Richter am BFH, München
Mitherausgeber: Michael Wendt, Vors. Richter am BFH, München

Kompaktübersicht

J 20-1 Inhalt der Änderungen:

► **Abs. 1 Nr. 3 Sätze 2 und 3 (Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für Kinder):** Die Regelung über den Abzug eigener Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge eines Kindes, die der Stpfl. durch Unterhaltsleistungen wirtschaftlich trägt, wird präzisiert und dadurch zugleich erweitert. Ferner wird erstmals eine Abzugsmöglichkeit für Beiträge zugunsten eines Kindes für Fälle eingeführt, in denen weder der Stpfl. noch das Kind, sondern der andere Elternteil Versicherungsnehmer ist.

► **Abs. 1 Nr. 3 Satz 5 (Behandlung vorausgezahlter Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge):** Die Höchstgrenze für den Sofortabzug vorausgezahlter Beiträge ist vom Zweieinhalbfachen auf das Dreifache des laufenden Jahresbeitrags angehoben worden. Im Gegenzug wurde die bisherige begünstigende Ausnahme für Beiträge, die der Beitragsminderung im Alter dienen, gestrichen.

► **Abs. 1a Nr. 3 und 4 (Angabe der Steuer-Identifikationsnummer bei Versorgungsausgleich):** Der Abzug von Ausgleichsleistungen zur Vermeidung eines Versorgungsausgleichs sowie von Ausgleichszahlungen im Rahmen des Versorgungsausgleichs setzt nun voraus, dass der Stpfl. dem FA die Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers mitteilt.

► **Abs. 2 Sätze 2 und 3, Abs. 2a, 2b, Abs. 6 Satz 2 (Wegfall des Erfordernisses der Einwilligung in die Datenübermittlung):** Die genannten Regelungen konnten deutlich vereinfacht werden, weil das Erfordernis der Einwilligung der Stpfl. in die Datenübermittlung entfallen ist.

J 20-2 Rechtsentwicklung:

► **Zur Gesetzesentwicklung bis 2017** s. § 10 Anm. 4.

► **„JStG 2018“ v. 11.12.2018** (BGBl. I 2018, 2338; BStBl. I 2018, 1377): Siehe Anm. J 18-2.

► **2. DSAnpUG-EU v. 20.11.2019** (BGBl. I 2019, 1626; BStBl. I 2019, 1308): Abs. 2 Satz 2 wird vereinfacht und Satz 3 gestrichen. Abs. 2a wird vollständig neu gefasst und dabei vereinfacht; ein neuer Abs. 2b wird eingeführt. Abs. 6 Satz 2 wird gestrichen.

► **WElektroMobFördG („JStG 2019“) v. 12.12.2019** (BGBl. I 2019, 2451; BStBl. I 2020, 17): In Abs. 1 Nr. 3 wird Satz 2 neu gefasst, ein neuer Satz 3 eingefügt und Satz 5 (bisher Satz 4) neu gefasst. Ferner werden Abs. 1a Nr. 3 und 4 jeweils um einen Satz ergänzt.

Zeitlicher Anwendungsbereich:

J 20-3

► **Abs. 1 Nr. 3 Sätze 2 und 3 (Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für Kinder):** Die Neuregelung gilt rückwirkend für den gesamten VZ 2019 (§ 52 Abs. 1 Satz 1 idF des Art. 1 Nr. 7 FamEntlastG v. 29.11.2018, BGBl. I 2018, 2210; BStBl. I 2018, 1374). Zwar ist durch Art. 3 Nr. 7 FamEntlastG die in § 52 Abs. 1 Satz 1 enthaltene Jahreszahl von „2019“ auf „2020“ geändert worden. Diese Änderung tritt aber erst zum 1.1.2020 in Kraft (Art. 8 Abs. 3 FamEntlastG), während die Änderung des Abs. 1 Nr. 3 Sätze 2 und 3 durch Art. 1 Nr. 10 WElektroMobFördG („JStG 2019“) gem. Art. 39 Abs. 1 WElektroMobFördG („JStG 2019“) bereits zuvor – am 13.12.2019 (dem Tag nach der Verkündung dieses Gesetzes) – in Kraft getreten ist, so dass hierfür noch die alte Fassung des § 52 Abs. 1 Satz 1 gilt. Die Rückwirkung auf den laufenden VZ 2019 ist verfassungsgemäß, da die Änderung begünstigend ist.

► **Abs. 1 Nr. 3 Satz 5 (Behandlung vorausgezahlter Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge):** Die Änderung gilt gem. § 52 Abs. 1 Satz 1 idF des Art. 3 Nr. 7 FamEntlastG und Art. 39 Abs. 2 WElektroMobFördG („JStG 2019“) ab dem VZ 2020.

► **Abs. 1a Nr. 3 und 4 (Angabe der Steuer-Identifikationsnummer bei Versorgungsausgleich):** Die Änderung gilt gem. § 52 Abs. 1 Satz 1 idF des Art. 3 Nr. 7 FamEntlastG und Art. 39 Abs. 2 WElektroMobFördG („JStG 2019“) ab dem VZ 2020.

► **Abs. 2 Sätze 2 und 3, Abs. 2a, 2b, Abs. 6 Satz 2 (Wegfall des Erfordernisses der Einwilligung in die Datenübermittlung):** Die Änderungen treten rückwirkend ab dem 1.1.2019 in Kraft (§ 52 Abs. 1 Satz 1 idF des Art. 1 Nr. 7 FamEntlastG; Art. 155 Abs. 2 2. DSAnpUG-EU). Die Rückwirkung auf den laufenden VZ ist verfassungsrechtl. unbedenklich, weil eine der bisherigen Voraussetzungen für den SA-Abzug entfallen ist, die Änderung also begünstigend wirkt.

Grund und Bedeutung der Änderungen in Abs. 1 Nr. 3 Sätze 2 und 3:

J 20-4

► **Eigene Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge eines Kindes (Abs. 1 Nr. 3 Satz 2):** Schon bisher waren eigene Beiträge eines Kindes zur Kranken- und Pflegeversicherung beim Stpfl. (Elternteil) abzuziehen, wenn dieser sie im Rahmen seiner Unterhaltsverpflichtung getragen hatte (s. § 10 Anm. 97).

▷ **Unterschiedliche Auslegung der bisherigen Fassung durch Finanzverwaltung und Rechtsprechung:** Die FinVerw. hatte zur bisherigen Fassung eine recht weite Auslegung vertreten, wonach es nicht erforderlich war, dass der Stpfl. die konkreten Beiträge an den Versicherer zahlte oder dem Kind unmittelbar erstattete, sondern eine wirtschaftliche Tragung im Rahmen des Bar- oder Sachunterhalts ausreichen sollte

(BMF v. 24.5.2017 – IV C 3 - S 2221/16/10001:004, BStBl. I 2017, 820, Rz. 81). Der BFH hatte demgegenüber in mehreren Punkten eine deutlich engere Auffassung vertreten: Zum einen wollte er die Regelung nur bei Leistung von Barunterhalt, nicht aber von Sachunterhalt (Naturalunterhalt) anwenden (BFH v. 13.3.2018 – X R 25/15, BStBl. II 2019, 191, Rz. 22 ff.). Zum anderen forderte er – auch, um eine Doppelberücksichtigung derselben Beiträge sowohl beim Kind als auch beim Elternteil zu vermeiden – eine tatsächliche Zahlung oder Erstattung der Beiträge durch den Elternteil und ließ dessen bloße wirtschaftliche Belastung nicht ausreichen (BFH v. 13.3.2018 – X R 25/15, BStBl. II 2019, 191, Rz. 33, 36). Zudem war in jedem Einzelfall eine konkrete Unterhaltsverpflichtung des Stpfl. gegenüber dem Kind festzustellen (BFH v. 13.3.2018 – X R 25/15, BStBl. II 2019, 191, Rz. 15). Die FinVerw. hat diese Entsch. (zugunsten der Stpfl.) nicht angewendet, soweit darin eine bloße wirtschaftliche Belastung oder die Leistung von Sachunterhalt als nicht ausreichend angesehen worden war (BMF v. 3.4.2019 – IV C 3 - S 2221/10/10005:005, BStBl. I 2019, 254).

- ▷ *Wegfall von Voraussetzungen durch die Neuregelung:* All diese vom BFH über die Auffassung der FinVerw. hinaus gesehenen Anforderungen sind mit der gesetzlichen Neuregelung entfallen. Nach dem Gesetzeswortlaut ist ein Abzug sowohl bei Bar- als auch bei Sachunterhalt möglich; es genügt die wirtschaftliche Belastung des Elternteils, so dass eine punktgenaue Zahlung oder Erstattung des konkreten Beitrags nicht erforderlich ist. Auch verlangt der Gesetzeswortlaut uE nicht mehr, dass eine Unterhaltsverpflichtung des Elternteils besteht; vielmehr reicht es aus, wenn der Elternteil den Unterhalt tatsächlich erbringt (was auch freiwillig – ohne rechtliche Unterhaltsverpflichtung – geschehen kann). Eigene Einkünfte und Bezüge des Kindes sind ausdrücklich unschädlich. Zudem wurde die bisher zwingende Rechtsfolge des Satzes 2 aF (Abzug stets nur beim beitragstragenden Elternteil, nicht aber beim Kind, wenn die Voraussetzungen des Satzes 2 aF erfüllt waren) in ein Wahlrecht umgewandelt („können“). Wenn das Kind die Beiträge unmittelbar gezahlt hat (und der Elternteil sie lediglich wirtschaftlich getragen hat), kann daher wahlweise (zB bei entsprechend hohen eigenen Einkünften) das Kind die vom Elternteil getragenen Beiträge abziehen. Wie angesichts dieser Erweiterungen sichergestellt werden soll, dass der Abzug der Beiträge weiterhin nur einmal stattfindet (dies fordert auch die Gesetzesbegründung, vgl. BTDrucks. 19/13436, 95), ist unklar. Die für Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge vorgesehene elektronische Übermittlung der Beitragsdaten hilft hier nur bedingt, da Abs. 1 Nr. 3 Satz 2 gerade eine stl. Berücksichtigung der Beiträge bei einer Person ermöglicht, für die die Beitragsdaten nicht übermittelt worden sind.

► **Beiträge für ein Kind zur Kranken- und Pflegeversicherung, wenn der andere Elternteil der Versicherungsnehmer ist (Abs. 1 Nr. 3 Satz 3):** Bisher war ein Abzug von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen für Kinder nur dann möglich, wenn entweder der beitragszahlende Elternteil Versicherungsnehmer war (dann Abzug nach Nr. 3 Satz 1) oder der Elternteil die Beiträge zu einer eigenen Versicherung des Kindes zahlte (Abzug nach Nr. 3 Satz 2). Nun wird in Nr. 3 Satz 3 eine neue Abzugsmöglichkeit für den Fall eingeführt, dass der andere Elternteil der Versicherungsnehmer ist, der Stpfl. aber die Beiträge (wirtschaftlich) trägt. Abweichend von Satz 2 nF setzt der Gesetzeswortlaut hier jedoch eine konkrete Unterhaltsberechtigung des Kindes voraus. Auch hier ist unklar, wie sichergestellt werden soll, dass die Beiträge nicht von beiden Elternteilen (also doppelt) abgezogen werden.

Grund und Bedeutung der Änderung in Abs. 1 Nr. 3 Satz 5:

J 20-5

► **Anhebung der Betragsgrenze für vorausgezahlte Beiträge:** Schon bisher (Nr. 3 Satz 4 aF) konnten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung, die für künftige Beitragsjahre vorausgezahlt wurden, nur eingeschränkt sofort abgezogen werden. Der sofortige Abzug war auf das Zweieinhalbfache des Beitrags des laufenden Jahres begrenzt; höhere Vorauszahlungen waren abweichend vom Abflussprinzip erst in dem VZ als SA zu berücksichtigen, für den sie geleistet wurden (s. auch § 10 Anm. 98). Diese Grenze ist nun auf das Dreifache erhöht worden (Nr. 3 Satz 5 nF), was die Möglichkeit zu steuersparenden Vorauszahlungen erweitert (diese Vorauszahlungen ermöglichen es, die SA-Höchstbeträge in den Folgejahren für andere – sonst nicht abziehbare – Beiträge zu nutzen). Nach der Gesetzesbegründung dient die Anhebung der Höchstgrenze als Ausgleich für den Wegfall der begünstigenden Ausnahmeregelung für Beiträge, die der Beitragsminderung im Alter dienen (BTDrucks. 19/13436, 95; s. dazu den nachfolgenden Absatz).

► **Wegfall der Ausnahme für Beiträge, die der Beitragsminderung im Alter dienen:** Bisher galt die dargestellte Beschränkung des sofortigen Abzugs von Beitragsvorauszahlungen nicht für solche Beiträge, die der unbefristeten Beitragsminderung nach Vollendung des 62. Lebensjahres dienten. Diese Ausnahmeregelung ist nun ersatzlos gestrichen worden. Daher fallen nun auch Beitragsvorauszahlungen, die zum Zweck der Beitragsminderung im Alter geleistet werden, unter die Abzugsbeschränkung. Der Gesetzgeber hat dies mit der Beseitigung einer nicht gerechtfertigten Ungleichbehandlung und der Vermeidung missbräuchlicher Gestaltungen begründet (BTDrucks. 19/13436, 109).

Diese Begr. ist uE nicht ganz zwingend, da es durchaus vertretbare Gründe für die bisherige Differenzierung gab und das Gebrauchmachen von einer ausdrücklich vorgesehenen gesetzlichen Regelung nicht per se als „missbräuchlich“ angesehen werden kann. Da die bisherige Differen-

zierung aber verfassungsrechtl. nicht zwingend geboten war, war der Gesetzgeber nun frei, die Differenzierung aufzugeben (aA *Dinkelbach*, DB 2020, 87, der allerdings nicht angibt, gegen welche Verfassungsnorm der Gesetzgeber verstoßen haben soll).

J 20-6 **Grund und Bedeutung der Änderungen in Abs. 1a Nr. 3 und 4:**

► **Angabe der Identifikationsnummer beim Abzug von Ausgleichsleistungen zur Vermeidung eines Versorgungsausgleichs (Abs. 1a Nr. 3 Satz 3):** Ebenso wie schon bisher der Abzug von Unterhaltsleistungen an den geschiedenen oder dauernd getrennt lebenden Ehegatten (Abs. 1a Nr. 1 Sätze 7 bis 9; vgl. dazu § 10 Anm. 235) setzt nun auch der Abzug von Ausgleichsleistungen zur Vermeidung eines Versorgungsausgleichs voraus, dass der Ausgleichsverpflichtete in seiner EStErklärung die Identifikationsnummer des Ausgleichsberechtigten angibt (Abs. 1a Nr. 3 Satz 3 Halbs. 1). Der Ausgleichsberechtigte ist zur Mitteilung der Identifikationsnummer an den Ausgleichsverpflichteten verpflichtet (Abs. 1a Nr. 3 Satz 3 Halbs. 2 iVm. Nr. 1 Satz 8). Kommt er dieser Pflicht nicht nach, darf der Ausgleichsverpflichtete die Identifikationsnummer bei dem für ihn zuständigen FA erfragen (Abs. 1a Nr. 3 Satz 3 Halbs. 2 iVm. Nr. 1 Satz 9).

► **Angabe der Identifikationsnummer beim Abzug von Ausgleichszahlungen im Rahmen des Versorgungsausgleichs (Abs. 1a Nr. 4 Satz 2):** Das Erfordernis der Angabe der Identifikationsnummer des Ausgleichsberechtigten sowie die im vorigen Absatz dargestellten ergänzenden Regelungen gelten nun auch für den Abzug von Ausgleichszahlungen im Rahmen des Versorgungsausgleichs.

► **Weiterhin keine Pflicht zur Angabe der Identifikationsnummer beim Abzug von Versorgungsleistungen (Abs. 1a Nr. 2):** Versorgungsleistungen im Zusammenhang mit einer Vermögensübergabe können auch weiterhin ohne Angabe der Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers abgezogen werden, obwohl das Korrespondenzprinzip (§ 22 Nr. 1a) hier ebenso wie bei den anderen Nummern des Abs. 1a gilt. Der BRat hatte während des Gesetzgebungsverfahrens angeregt, auch hier die Angabe der Identifikationsnummer zu verlangen (BTDrucks. 19/13436, 225). Dies ist aber vom BTag nicht aufgegriffen worden.

J 20-7 **Grund und Bedeutung der Änderungen in Abs. 2, 2a, 2b und 6:**

► **Wegfall des Erfordernisses der Einwilligung in die Datenübermittlung:** Bisher setzte der Abzug von Vorsorgeaufwendungen nach Abs. 1 Nr. 2 Buchst. b (zusätzliche kapitalgedeckte Altersversorgung) und Abs. 1 Nr. 3 (Beiträge zur Basis-Kranken- und Pflegeversicherung) voraus, dass der Stpfl. gegenüber dem Beitragsempfänger (Versicherungsunternehmen, Anbieter, gesetzliche Krankenkasse) in die Übermittlung der Beitragsdaten an die FinVerw. eingewilligt hatte (s. § 10 Anm. 315). Eine solche besondere Einwilligung erschien jedoch (spätestens) seit Inkrafttreten der

DSGVO als überflüssig, denn nach Art. 6 Abs. 1 Unterabs. 1 Buchst. e DSGVO dürfen Finanzbehörden personenbezogene Daten verarbeiten, wenn dies für die Wahrnehmung einer im öffentlichen Interesse liegenden Aufgabe erforderlich ist. Eine besondere Einwilligung der Betroffenen ist hierfür unionsrechtl. nicht erforderlich, so dass sowohl das Einwilligungserfordernis als auch die hierfür bisher geltenden umfangreichen Sonderregelungen wegfallen konnten (vgl. BTDrucks. 19/4674, 294 f.).

► **Formelle Verfassungsmäßigkeit des 2. DSAnpUG-EU:** Während die materielle Verfassungsmäßigkeit der Änderungen zweifelsfrei ist, bestehen im Hinblick auf das formell verfassungsmäßige Zustandekommen des Gesetzes Bedenken.

▷ **Rechtliche Anforderungen an die Beschlussfähigkeit des Bundestags:** Die Beschlussfähigkeit des BTag setzt gem. § 45 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Bundestages (GO BT) voraus, dass mehr als die Hälfte seiner Mitglieder im Sitzungssaal anwesend sind. Zur Feststellung der Beschlussunfähigkeit sieht § 45 Abs. 2 GO BT vor, dass ua. eine Fraktion die Beschlussfähigkeit bezweifeln kann. Wenn sie vom Sitzungsvorstand nicht einmütig bejaht wird, ist die Beschlussfähigkeit durch Zählung der Stimmen förmlich festzustellen. Sollte sich dabei die Beschlussunfähigkeit herausstellen, ist die Sitzung sofort aufzuheben (§ 45 Abs. 3 GO BT).

▷ **Ablauf der Beratung:** Der BTag hat den Gesetzentwurf des 2. DSAnpUG-EU in seiner am 27.6.2019 begonnenen Sitzung in zweiter und dritter Lesung beschlossen (zum Ablauf der Beratung im BTag vgl. das amtliche Plenar-Protokoll 19/107, 13294 f.). Vor der Abstimmung, die am 28.6.2019 zwischen 1 und 2 Uhr nachts stattfinden sollte, waren nur noch etwa 100 der planmäßig 709 Abgeordneten des BTag anwesend. Daraufhin beantragte eine Oppositionsfraktion, die Beschlussfähigkeit des Parlaments gem. § 45 Abs. 2 GO BT zu überprüfen. Der Sitzungsvorstand lehnte dies jedoch ab und ließ die Abstimmung über den Gesetzentwurf durchführen, der mehrheitlich angenommen wurde.

▷ **Verfassungsrechtliche Beurteilung:** Das Unterbleiben der Überprüfung der Beschlussfähigkeit des Parlaments war uE nicht ordnungsgemäß, da § 45 Abs. 2 GO BT nicht erkennen lässt, dass dem Sitzungsvorstand auch in Fällen offensichtlicher Beschlussunfähigkeit das Recht eingeräumt werden soll, die entsprechende Rüge einer Fraktion zu übergehen (glA *Fissenewert* in BeckOK EStG, § 10 Rz. 39 [Stand Januar 2020]). Dass der Antrag von einer Oppositionsfraktion gestellt worden war (und möglicherweise von den bisherigen parlamentarischen Gepflogenheiten abwich), ändert an der Pflicht des Sitzungsvorstands zur Beachtung der Regelungen der Geschäftsordnung nichts. In der bisherigen höchstrichterlichen Rspr. ist allerdings offengelassen worden,

ob der Verstoß gegen Formvorschriften der GO BT auf die Verfassungsmäßigkeit des beschlossenen Gesetzes durchschlägt (vgl. BVerfG v. 8.12.2009 – 2 BvR 758/07, BVerfGE 125, 104, Rz. 78; BFH v. 30.9.2010 – III R 39/08, BStBl. II 2011, 11, Rz. 77). Bei der Beschlussunfähigkeit des Parlaments handelt es sich uE aber um einen so wesentlichen Mangel des Verfahrens, dass er Auswirkungen auf die Beurteilung des Gesetzes als solches haben muss. Das Erfordernis eines Bundestagesbeschlusses ist ausdrücklich in Art. 77 Abs. 1 Satz 1 GG enthalten. Zu den grundlegenden Anforderungen an die Wirksamkeit eines Beschlusses gehört aber die Beschlussfähigkeit des zuständigen Gremiums.

► **Änderung des Abs. 2 Satz 2, Wegfall des Abs. 2 Satz 3:** In Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 und Satz 3 war bisher das Einwilligungserfordernis für Beiträge zur zusätzlichen kapitalgedeckten Altersversorgung und zur Basis-Kranken- und Pflegeversicherung enthalten. Abs. 2 Satz 3 ist ersatzlos entfallen; Abs. 2 Satz 2 führt die Regelung des früheren Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 fort (Zertifizierungserfordernis bei der zusätzlichen kapitalgedeckten Altersvorsorge).

► **Neufassung des Abs. 2a, Einfügung des Abs. 2b:** In Abs. 2a waren bisher sowohl Einzelfragen zum Einwilligungserfordernis als auch die Details der Datenübermittlung geregelt, und zwar gleichermaßen für die Beiträge zur zusätzlichen kapitalgedeckten Altersvorsorge sowie zur Basis-Kranken- und Pflegeversicherung (s. ausführl. § 10 Anm. 320 ff.).

▷ **Wegfall des Einwilligungserfordernisses:** Die Neuregelung berücksichtigt zum einen, dass das Einwilligungserfordernis entfallen ist. Hierdurch konnten in Abs. 2a die bisherigen Sätze 2, 3 und 6 vollständig sowie darüber hinaus wesentliche Teile des bisherigen Satzes 1 gestrichen werden.

▷ **Differenzierung zwischen den Datenübermittlungsregelungen für die unterschiedlichen Beitragsarten:** Zum anderen hat der Gesetzgeber nun die Detailregelungen für die Übermittlung der Daten zur zusätzlichen kapitalgedeckten Altersvorsorge von den Regelungen zur Übermittlung der Daten zur Basis-Kranken- und Pflegeversicherung getrennt. Nur die erstgenannten verbleiben in Abs. 2a; die letztgenannten wurden in den neuen Abs. 2b überführt. Dies erhöht die Übersichtlichkeit, da die Regelungen in einigen Einzelfragen inhaltlich unterschiedlich ausgestaltet sind. Sachliche Änderungen haben sich durch die Aufteilung in zwei Absätze nicht ergeben, so dass insoweit die Erläuterungen in § 10 Anm. 323, 325 fortgelten.

Im Einzelnen ist der bisherige Inhalt von Abs. 2a Satz 1 Halbs. 2 teilweise (soweit die zusätzliche kapitalgedeckte Altersvorsorge betroffen ist) in Abs. 2a Satz 1 verblieben und teilweise (in Bezug auf die

Beiträge zur Basis-Kranken- und Pflegeversicherung) in den neuen Abs. 2b Satz 1 überführt worden. Die bisher in Abs. 2a Satz 4 Nr. 1 enthaltene Regelung (Umfang der zu übermittelnden Daten) ist in Abs. 2a Satz 1 integriert und die bisher in Abs. 2a Satz 4 Nr. 2 enthaltene Regelung in Abs. 2b Satz 1 überführt worden. Der bisherige Abs. 2a Satz 5 (entsprechende Anwendung des § 22a Abs. 2) ist zu Abs. 2a Satz 2 geworden und zusätzlich in Abs. 2b Satz 3 aufgenommen worden. Der bisherige Abs. 2a Satz 7 (Nichtanwendung von § 72a Abs. 4, § 93c Abs. 4 AO auf die Datenübermittlung bei zusätzlicher kapitalgedeckter Altersvorsorge) ist nun Abs. 2a Satz 3. Die bisher in Abs. 2a Satz 8 Nr. 1 und 2 enthaltenen Regelungen (Anwendung der § 72a Abs. 4, § 93c Abs. 4 AO bei Datenübermittlung von Beiträgen zur Basis-Kranken- und Pflegeversicherung) sind in Abs. 2b Sätze 4 und 5 überführt worden.

- ▷ *Weiterhin keine Datenübermittlung für Beiträge zur Basis-Altersvorsorge:* Der BRat hatte im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens gebeten, auch für die Altersvorsorgeaufwendungen nach Abs. 1 Nr. 2 Buchst. a (Basis-Altersvorsorge, zB Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder zu berufsständischen Versorgungswerken) eine elektronische Datenübermittlung vorzusehen (BTDrucks. 19/13436, 225). Die BReg. hat dies für das aktuelle Gesetzgebungsverfahren abgelehnt, will das Anliegen des BRat aber für die Zukunft prüfen.
- **Streichung von Abs. 6 Satz 2:** Hier war bisher eine Übergangsregelung enthalten, die in bestimmten Altfällen das Vorliegen einer Einwilligung in die Datenübermittlung fingierte. Aufgrund des Wegfalls des Einwilligungserfordernisses konnte auch diese Übergangsregelung gestrichen werden.

