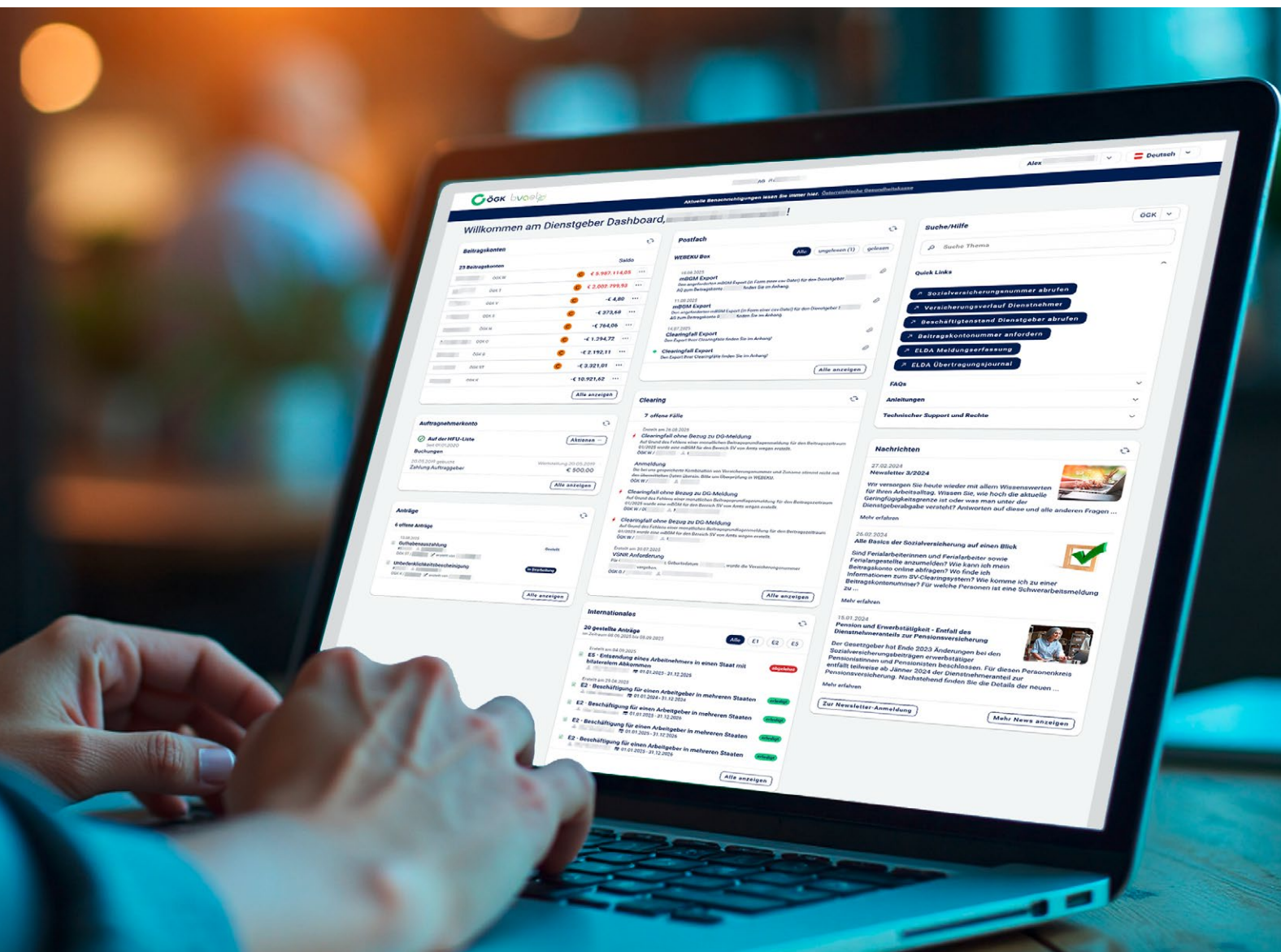




Das neue Dashboard

Ein Ort. Alle Infos. Alle Dienste.

**Budgetbegleitgesetz
2025**

Die wichtigsten Neuerungen

**Beitragsfreie freiwillige
soziale Zuwendungen**

Die Voraussetzungen im Überblick

**Mentale Power durch
bewusstes Essen**

Vortragsreihe im Herbst

INHALT

ÖGK AKTUELL

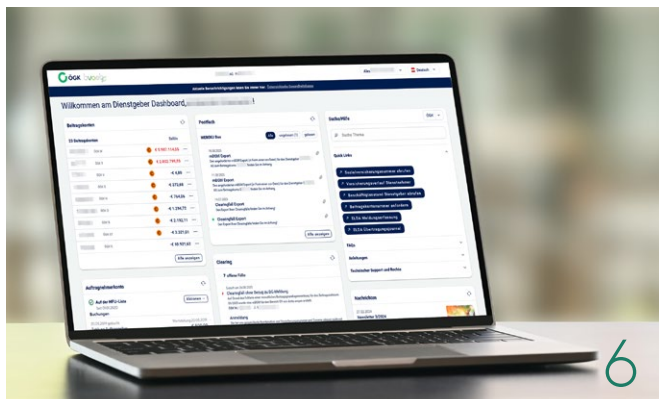


Foto: Prathankarnpap/stock.adobe.com - Montage: ÖGK

- 4 Mit innovativen Services die Zukunft gestalten
MMag.^a Jutta Lichtecker im Interview
- 6 ÖGK startet das neue Dienstgeber-Dashboard
Ab 01.10.2025 gilt: Ein Ort. Alle Infos. Alle Dienste.
- 7 ÖGK: Wichtige Partnerin bei Betriebssanierungen
Vortrag bei der Plattform WIS
- 7 Voraussichtliche Werte
Die Zahlen für das Jahr 2026

NEUES ZUR SOZIALVERSICHERUNG

- 8 Budgetbegleitgesetz 2025
Die wichtigsten Neuerungen im Überblick
- 9 Senkung des Kilometersgeldes
Welche Beträge seit 01.07.2025 gelten
- 9 Service-Entgelt: Einhebung
Fälligkeit per 15.11.

THEMEN IM FOKUS

- 10 Zwischenstaatliche Sozialversicherung
Online-Anträge E3 und E4
- 11 Unentschuldigtes Fernbleiben
Arbeitsrecht und Meldungserstattung
- 12 Arbeits- und Entgeltbestätigung für Krankengeld
Fragen und Antworten
- 14 Beitragsfreie freiwillige soziale Zuwendungen
Voraussetzungen und Maßnahmen

GESUNDHEIT IM BETRIEB



Foto: fizkes/Shutterstock.com

- 17 Mit BGF zur Montagsfreude
Das Leistungsangebot der ÖGK
- 18 Mentale Power durch bewusstes Essen
Start der Vortragsreihe
- 19 Nikotinfrei in 6 Wochen
Kostenlose Kurse in ganz Österreich
- 19 Influenza
Kostenloser Impfstoff

LESERSERVICE

- 20 Sie fragen, wir antworten
- 20 Impressum

Liebe Leserin, lieber Leser,

es ist soweit: Am 01.10.2025 startet das neue Dienstgeber-Dashboard. Unter dem Motto „Ein Ort. Alle Infos. Alle Dienste.“ verspricht die Online-Plattform ein modernes Nutzererlebnis, indem sie alle Informationen und Dienste an einem Ort bündelt – ein wichtiger Schritt im Rahmen des Digitalisierungsprogrammes der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK). In dieser Ausgabe des „DGservice“-Magazins erfahren Sie mehr darüber.

Mit den voraussichtlichen Werten für 2026 lenken wir den Blick schon auf das kommende Jahr. Zudem erinnern wir Sie an das zu entrichtende Service-Entgelt für die e-card und beleuchten die gesetzlichen Neuerungen, die das Budgetbegleitgesetz 2025 mit sich bringt. Ihnen liegt die Gesundheit Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Herzen und Sie fragen sich, unter welchen Voraussetzungen Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention beitragsfrei sind? Dann interessiert Sie sicher unser Beitrag über freiwillige soziale Zuwendungen.

Auf unseren Gesundheitsseiten berichten wir unter anderem über das Leistungsangebot der Betrieblichen Gesundheitsförderung und laden Sie zu unseren Vorträgen zur mentalen Gesundheit und Ernährung ein.

Lesen Sie darüber hinaus unser ausführliches Interview mit der bis dato für den Fachbereich Versicherungsservice zuständigen Generaldirektor-Stellvertreterin, die sich in der ÖGK neuen Herausforderungen widmet.

Vermissten Sie Themen im Magazin oder finden Sie, dass wir bestimmten Beiträgen zu wenig Platz einräumen? Dann kontaktieren Sie uns und geben Sie uns Bescheid. Was immer Sie uns mitteilen möchten, schreiben Sie uns an dgportal@oegk.at.

Wir bedanken uns für Ihr Interesse und wünschen Ihnen eine informative und interessante Lektüre.

Ihre „DGservice“-Redaktion



TIPP

Neuer Leitfaden „Dienstreisen und Diäten“

Wann eine Dienstreise vorliegt und wie die dafür gezahlten Reisekostenersätze steuer- und beitragsrechtlich zu behandeln sind, ist nicht immer einfach zu beurteilen. Diesem komplexen Themenfeld widmet sich unsere Sonderausgabe „Dienstreisen und Diäten“.



Der Leitfaden beschäftigt sich unter anderem mit

- den Formen der Dienstreise,
- Tages- und Nächtigungsgeldern,
- Fahrtkostenvergütungen sowie
- der Abgrenzung zwischen Dienst- und Privatfahrten.

Zahlreiche Beispiele gewährleisten zudem eine praxisnahe Darstellung der Inhalte.

Webtipp:



www.gesundheitskasse.at/lf-dienstreisen - hier können Sie den Leitfaden als PDF direkt herunterladen.



Mit innovativen Services die Zukunft gestalten

MMag.^a Jutta Lichtenecker wurde mit 01.07.2024 zur Generaldirektor-Stellvertreterin der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) bestellt. Ihr Geschäftsbereich umfasst unter anderem das Versicherungsservice – ein besonders relevanter Bereich für rund 300.000 Dienstgeberinnen und Dienstgeber in Österreich. Nach einem Jahr in ihrer neuen Rolle spricht die erfolgreiche Managerin über erreichte Meilensteine und neue Herausforderungen.



Fotos: ÖGK/Leonhard Hilzensauer

Frau MMag.^a Lichtenecker, Sie übernehmen ab 01.10.2025 den Geschäftsbereich für Gesundheitsversorgung in der ÖGK. Wir gratulieren herzlich! Welchen „Spirit“ werden Sie aus Ihrem jetzigen Bereich mitnehmen, den Mag. Moritz Mitterer übernehmen wird?

„Die beste Zeit ist jetzt! Wer ständig in der Vergangenheit lebt, verpasst die Chancen der Gegenwart.“ Mein Motto erinnert mich stets daran, Chancen im Moment zu erkennen und mutig zu gestalten. In einer so vielfältigen und dynamischen Organisation wie der ÖGK, insbesondere in Zeiten ständiger Herausforderungen, braucht es Entschlossenheit und den Willen, Veränderungen aktiv zu leben – nicht irgendwann, sondern jetzt. Als Führungskraft bedeutet das, Verantwortung zu übernehmen, Perspektiven zu öffnen und gemeinsam mit engagierten Teams die Gesundheit unserer rund 7,6 Millionen Versicherten zu gestalten. Dies galt in den vergangenen Monaten ebenso wie für die künftigen Aufgaben in meinem neuen Geschäftsbereich.

Mit welchen Erwartungen sind Sie im Juli 2024 ins Management der ÖGK gestartet?

Die ÖGK ist eine leistungsstarke Institution und eine zentrale Säule im solidarischen Gesundheitssystem. Deshalb habe ich mich sehr gefreut, Teil des Management-Teams zu werden. Besonders wichtig ist mir stets, eine sinnstiftende Arbeit zu leisten. Teil einer Organisation zu sein, die für die Gesundheitsversorgung von rund 7,6 Millionen Versicherten Verantwortung trägt und Schnittstelle zu über 300.000 Dienstgeberinnen und Dienstgebern ist, macht den Nutzen klar und unbestritten.

Gleichzeitig hatte ich großen Respekt vor der Aufgabe, denn trotz der beeindruckenden Leistungen gibt es in vielen Bereichen noch Optimierungspotential. Ich habe die Herausforderung daher mit der Erwartung übernommen, eine anspruchsvolle Tätigkeit vorzufinden, bei der ich gemeinsam mit meinen Teams an Lösungen für komplexe Fragestellungen im Gesundheitswesen arbeiten kann.

Haben sich diese Erwartungen in Ihrem ersten Jahr erfüllt?

Ja, meine Arbeit war sogar noch vielfältiger, als ich es erwartet hatte. Ich bin von kompetenten und engagierten Kolleginnen und Kollegen umgeben, die mich in meiner neuen Aufgabe hervorragend unterstützen. Gemeinsam tragen wir eine große Verantwortung: Tag für Tag setzen wir uns dafür

ein, für unsere Versicherten eine hochwertige und verlässliche Gesundheitsversorgung zu gewährleisten und den Dienstgeberinnen und Dienstgebern das bestmögliche Service zu bieten.

Was sind Ihre Aufgaben?

Mein aktueller Geschäftsbereich trägt Verantwortung für drei äußerst systemrelevante Fachbereiche: Versicherungsservice, Finanzwesen sowie IT Management und IT Organisation (IT).

Im Versicherungsservice bilden wir die zentrale Schnittstelle für alle Dienstgeberinnen und Dienstgeber zur ÖGK. Wir stellen fest, wer im Sozialversicherungssystem geschützt ist – insgesamt rund 7,6 Millionen Menschen. Zudem heben wir die Sozialversicherungsbeiträge ein und sichern dadurch die Liquidität der Kranken-, Pensions-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung.

Das Finanzwesen ist die Schaltstelle für alle finanziellen Ströme innerhalb der ÖGK – mit enormer Bedeutung für die Liquidität, Steuerbarkeit und Transparenz. Die verlässliche Abwicklung des Zahlungsverkehrs und die ordnungsgemäße Buchhaltung bilden die Grundlage für wirtschaftliche Stabilität und das Vertrauen aller Stakeholder – von unseren Versicherten sowie Dienstgeberinnen und Dienstgebern bis hin zu politischen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern.

Die IT ist weit mehr als unser technisches Rückgrat – sie ist einer der wichtigsten strategischen Zukunftstreiber der ÖGK. In Zeiten zunehmender Digitalisierung, wachsender Komplexität und steigender Erwartungshaltung an

öffentliche Dienstleistungen nimmt sie eine Schlüsselrolle ein.

Können Sie aus diesem breiten Aufgabenfeld einzelne Themen auswählen, die Sie als besonders spannend empfunden haben?

Ein zentrales Vorhaben in meinem Geschäftsbereich ist das ganzheitlich angelegte Programm „Zentrales Verrechnungskonto“, das wir mit dem Ziel initiiert haben, die Bearbeitung von Dienstgeberkonten deutlich effizienter und transparenter zu gestalten. Damit schaffen wir nicht nur mehr Übersichtlichkeit, sondern stärken gleichzeitig die Betriebssicherheit und Stabilität unserer IT-Systeme im sensiblen Bereich der Dienstgebermeldungen und Beitragseinhebung – ein entscheidender Schritt für eine zukunftssichere und verlässliche Infrastruktur.

Parallel dazu arbeiten wir mit Hochdruck am Aufbau des neuen Dienstgeber-Dashboards, einer digitalen Plattform, die unter dem Motto „Ein Ort. Alle Infos. Alle Dienste.“ alle relevanten Informationen und Anwendungen zentral bündelt. Ziel ist es, eine moderne, benutzerfreundliche Oberfläche zu schaffen, über die künftig sämtliche Geschäftsvorgänge mit uns – vom Meldewesen über die Beitragsabrechnungen bis hin zur Kommunikation – einfach, komfortabel und sicher über Single-Sign-On abgewickelt werden können.

Mit beiden Vorhaben setzen wir gezielt auf Digitalisierung, Effizienz und Benutzerfreundlichkeit. Sie leisten einen wesentlichen Beitrag dazu, die Zusammenarbeit mit Dienstgeberinnen und Dienstgebern zu verbessern, interne

Abläufe zu optimieren und die Servicequalität weiter zu erhöhen. Gleichzeitig stärken wir damit die technologische Grundlage unseres solidarischen Gesundheitssystems – und schaffen die Voraussetzungen dafür, auch zukünftige Herausforderungen stabil und vorausschauend zu bewältigen.

„

Die beste Zeit ist jetzt! Wer ständig in der Vergangenheit lebt, verpasst die Chancen der Gegenwart.

Digitalisierung liegt Ihnen offensichtlich am Herzen. Warum?

Unser Ziel ist es, die modernste Gesundheitskasse Europas zu werden. Als zentrale Institution im solidarischen Gesundheitssystem tragen wir Verantwortung für eine verlässliche, niederschwellige und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung. Eine Vorreiterrolle in innovativen – insbesondere digitalen – Entwicklungen ist dabei unerlässlich, um den steigenden Anforderungen nachhaltig gerecht zu werden.

Gerade angesichts des demografischen Wandels müssen wir neue Wege gehen. Digitalisierung ist dabei kein Selbstzweck, sondern ein entscheidender Hebel: Sie ermöglicht es uns, die Servicequalität für unsere Dienstgeberinnen und Dienstgeber sowie Versicherten weiter zu erhöhen.

Der digitale Wandel schafft Raum für das, worauf es ankommt: mehr Zeit für Menschen, mehr Qualität in der Versorgung.

Wie sieht ein typischer Arbeitstag bei Ihnen im Büro aus?

Die Themen und Aufgaben sind so vielfältig, dass kein Tag dem anderen gleicht. Genau diese Vielfalt macht meinen Job für mich tatsächlich so unglaublich spannend. Um die Frage konkret zu beantworten: Jeder Tag beginnt mit einem Kaffee und einem Lächeln – und beides hängt durchaus zusammen. ☺

Autor: Mag. Hannes Licka

ZUR PERSON



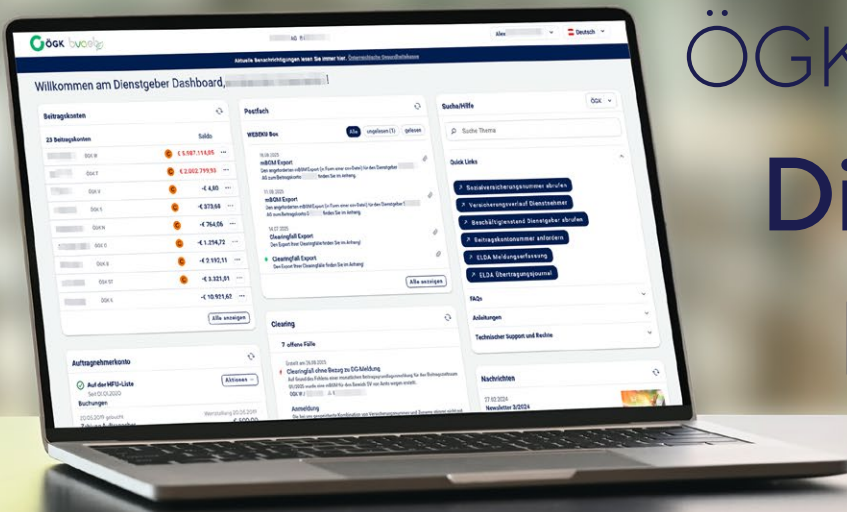
MMag.ª Jutta Lichtenecker ist seit 01.07.2024 Generaldirektor-Stellvertreterin der Österreichischen Gesundheitskasse.

Die gebürtige Kärntnerin bringt ihre fundierte Ausbildung in Betriebswirtschaft und Informationsmanagement sowie ihre langjährige Erfahrung in der Sozialversicherung engagiert in ihre Managementrolle ein. Kraft und Ausgleich findet sie in der Zeit mit ihrer Familie, ihrer Tochter und ihren Freunden – ebenso wie in ihrer Leidenschaft für das Reisen und der Balance, die sie am Meer findet.

ÖGK startet das neue Dienstgeber-Dashboard

Ab 01.10.2025 gilt: Ein Ort. Alle Infos. Alle Dienste.

Foto: Prathankarnpap/stock.adobe.com - Montage ÖGK



Alle Geschäftsvorgänge mit der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) einfach im Blick haben und leicht erledigen – mit nur einem Login auf einer einzigen Plattform: Das neue Dienstgeber-Dashboard (DG-Dashboard) bringt ab Oktober ein modernes Nutzererlebnis für rund 300.000 Betriebe und Bevollmächtigte.

Das DG-Dashboard ist ins Unternehmensserviceportal (USP) integriert. Wer auf dem USP bereits e-Services der ÖGK genutzt hat (zum Beispiel WEBEKA), findet dort automatisch das neue DG-Dashboard als Service zur Nutzung vor. Vorhandene Berechtigungen werden aktuell übertragen.

Alles da: Konten, Anträge, Postfach ...

Nach dem Login begrüßt das DG-Dashboard die Betriebe und Bevoll-

mächtigten mit einer personalisierten Gesamtübersicht: Es zeigt Beitragskonten, Salden, Clearingfälle, Anträge, Postfach, Hilfestellung und viel Nützliches mehr. Die Infos sind übersichtlich in Kachelform („Widgets“) dargestellt. Ein Klick auf ein Widget öffnet die Detailansicht und stellt interessante Tools zur Verfügung.

Das Bearbeiten von ÖGK-Agenden wird so einfach wie Telebanking. Zum Vergleich: Bisher waren alle für Dienstgeberinnen und Dienstgeber relevanten Services der ÖGK (Meldungen, Kontomanagement und Infoportal) auf drei verschiedene Online-Plattformen verteilt. Jetzt sind erstmals alle Infos und Dienste an einem Ort gebündelt.

Kundenwünsche als Treiber

Drei große Wünsche der Kundinnen und Kunden stehen hinter der Entwick-



www.gesundheitskasse.at/dgdashboard

Hier erfolgt der sichere Login mittels ID Austria. Ein kompaktes Nutzerhandbuch steht als Download bereit.

lung des DG-Dashboards: mehr Automatisierung, mehr Self-Service und personalisierter Servicekontakt. Diese Wünsche sind mehr als verständlich. Schließlich haben Betriebe und Bevollmächtigte durchaus komplexe Melde- und Beitragspflichten. Die Vorgaben macht der Gesetzgeber. Die ÖGK will ihre Kundinnen und Kunden beim Erfüllen dieser Pflichten optimal unterstützen. Dazu gehören auch möglichst einfache, schnelle und vor allem intuitiv gestaltete Geschäftsprozesse. Das DG-Dashboard schafft hierfür das neue digitale Fundament.

Nur der Anfang ...

Am 01.10.2025 erscheint das DG-Dashboard in der Basisversion mit einem soliden Funktionsumfang. Ab dann sind laufende Updates, neue Funktionen und weitere Widgets geplant. Das DG-Dashboard ist kein statisches Produkt, sondern ein Ort dynamischer Weiterentwicklung, die auch in Zukunft stark von den Wünschen der Kundinnen und Kunden getrieben sein wird. Bis 2030 will die ÖGK zur modernsten Gesundheitskasse Europas werden. 

Autor: Mag. Gregor Smejkal

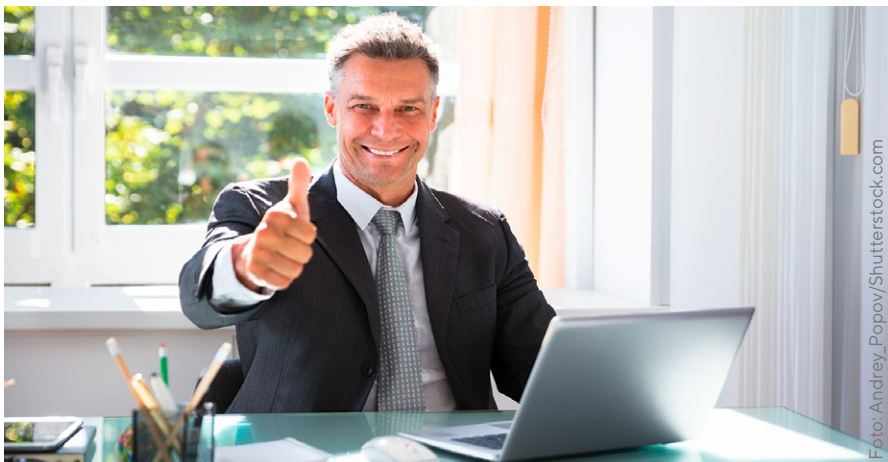


Foto: Andrey Popov/Shutterstock.com



ÖGK: Wichtige Partnerin bei Betriebssanierungen

Nur ein Betrieb, der fortbesteht, sichert Beschäftigung und somit Beiträge. Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) unterstützt daher wirtschaftlich angeschlagene Betriebe mit bester Beratung im Sanierungsverfahren. Für dieses Selbstverständnis und das fachliche Know-how gab es im Mai 2025 große Anerkennung bei der Plattform WIS (Wirtschafts-, Insolvenz- und Sanierungsrecht) an der Uni Graz: ÖGK-Jurist Stefan Preitler schilderte die – nicht immer leicht akzeptierte – Rolle der ÖGK bei Unternehmenssanierungen.



Webtipp: Einen Nachbericht zum Vortrag finden Sie unter rewi.uni-graz.at.

Das Fachpublikum umfasste rund 120 Universitätslehrende, Steuerberaterinnen und Steuerberater, Anwältinnen und Anwälte, Richterinnen und Richter.

Wie die ÖGK unterstützt

Zur Einordnung: Die ÖGK ist an 80 Prozent aller Insolvenzverfahren beteiligt und ein Hauptplayer der österreichischen Insolvenz- und Sanierungsszene. Jeder Fall wird individuell betrachtet, jedes Unternehmen bestmöglich beraten. „Unser Fokus liegt daher klar auf Zahlungserleichterungen, also Ratenvereinbarungen“, erklärte Preitler und erläuterte die Möglichkeiten und Voraussetzungen in beeindruckender fachlicher Tiefe.



(v. l.) Rechtsanwalt Clemens Jauffer, Univ.-Prof. Gerhard Schummer, Richterin Ulrike Ruß, Univ.-Prof.ⁱⁿ Bettina Nunner-Krautgasser, ÖGK-Jurist Stefan Preitler, Rechtsanwalt Mario Leistentritt.

Autor: Mag. Gregor Smejkal

VORAUSSICHTLICHE WERTE 2026



Die Aufwertungsanzahl für das Jahr 2026 beträgt 1,073. Sie dient unter anderem zur Errechnung der täglichen Höchstbeitragsgrundlage. Durch das Budgetbegleitgesetz 2025 wird die Geringfügigkeitsgrenze für das Jahr 2026 nicht aufgewertet, sondern bleibt unverändert auf dem Niveau von 2025. Vorbehaltlich der offiziellen Kundmachung ergeben sich für das Jahr 2026 daraus nachstehende veränderliche Werte:

- Geringfügigkeitsgrenze monatlich: 551,10 Euro
- Grenzwert für die Dienstgeberabgabe: 826,65 Euro
- Höchstbeitragsgrundlage monatlich: 6.930,00 Euro (täglich 231,00 Euro)
- Höchstbeitragsgrundlage jährlich für Sonderzahlungen: 13.860,00 Euro
- Höchstbeitragsgrundlage monatlich für freie Dienstnehmerinnen und freie Dienstnehmer ohne Sonderzahlungen: 8.085,00 Euro

Grenzbeträge zum AV-Beitrag

Die Grenzbeträge zum **Dienstnehmeranteil** am Arbeitslosenversicherungsbeitrag (AV-Beitrag) bei geringem Einkommen betragen ab 01.01.2026:

- bis 2.225,00 Euro: 0 Prozent
- über 2.225,00 Euro bis 2.427,00 Euro: 1 Prozent
- über 2.427,00 Euro bis 2.630,00 Euro: 2 Prozent
- über 2.630,00 Euro: 2,95 Prozent

Ebenso angepasst werden die Grenzbeträge zum **Lehrlingsanteil** am AV-Beitrag bei geringem Einkommen:

- bis 2.225,00 Euro: 0 Prozent
- über 2.225,00 Euro bis 2.427,00 Euro: 1 Prozent
- über 2.427,00 Euro: 1,15 Prozent

Monatliche Beitragsgrundlage

- für Versicherte, die kein Entgelt oder keine Bezüge erhalten: 1.113,60 Euro (täglich 37,12 Euro)
- für Zivildienstler: 1.566,00 Euro (täglich 52,20 Euro)

Sonstige Werte

- Unfallversicherungsbeitrag für Zivildienstler: 7,35 Euro monatlich

Budgetbegleitgesetz 2025

Das Budgetbegleitgesetz 2025 (BGBl. I Nr. 25/2025) bringt zahlreiche gesetzliche Änderungen, unter anderem beim Service-Entgelt für die e-card und in der Arbeitslosenversicherung. Wir haben die wichtigsten Neuerungen für Sie zusammengefasst.

Service-Entgelt

Das Service-Entgelt für die e-card für 2026 wird auf **25,00 Euro** angehoben. Dieser Betrag wird künftig jährlich mit der Aufwertungszahl angepasst.

Für Pensionistinnen und Pensionisten fällt erstmalig für das Jahr 2027 ein Service-Entgelt an.

Anmeldung

Auf der Anmeldung zur Sozialversicherung ist ab 01.01.2026 das Ausmaß der vereinbarten **Arbeitszeit** anzugeben.

Geringfügigkeitsgrenze

Die Geringfügigkeitsgrenze wird für das Jahr 2026 nicht mit der Aufwertungszahl angepasst. Sie beträgt somit auch im Jahr 2026 **551,10 Euro** im Monat.

Hinweis: Der Grenzwert für die Dienstgeberabgabe bleibt im Jahr 2026 demzufolge unverändert und beläuft sich auf 826,65 Euro.

Arbeitslosenversicherungspflicht

Mit dem Budgetbegleitgesetz 2025 wird die Arbeitslosenversicherungspflicht für doppelt oder mehrfach geringfügig Beschäftigte ab 01.01.2026 neu geregelt.

Arbeitslosenversicherungspflicht besteht zukünftig bei **mehrfach geringfügiger**



Beschäftigung, wenn die Summe der monatlichen allgemeinen Beitragsgrundlagen die Geringfügigkeitsgrenze übersteigt und dies somit zu einer Pflichtversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung führt.

Geringfügige Beschäftigungen, die parallel zu einer vollversicherten Tätigkeit ausgeübt werden, unterliegen nicht der Arbeitslosenversicherungspflicht.

Arbeitslosigkeit

Für das Vorliegen von Arbeitslosigkeit müssen **sämtliche Beschäftigungen**, die zur Arbeitslosenversicherungspflicht führen, **beendet** werden. Mehrere geringfügige Beschäftigungen werden dabei als Einheit betrachtet.

Neben dem Bezug von Arbeitslosengeld bzw. Notstandshilfe ist eine **geringfügige Beschäftigung** ab 01.01.2026 nur mehr möglich, wenn diese

- bereits vor der Arbeitslosigkeit ununterbrochen mindestens 26 Wochen ausgeübt wurde und nun fortgeführt wird,
- nach einer Bezugsdauer von Arbeitslosengeld bzw. Notstandshilfe von 365 Tagen (Unterbrechungen bis 62 Tage sind unbeachtlich) aufgenommen und für längstens 26 Wochen ausgeübt wird,
- nach einer Bezugsdauer von Arbeitslosengeld bzw. Notstandshilfe von 365 Tagen (Unterbrechungen bis 62 Tage sind unbeachtlich) aufgenommen wird und das 50. Lebensjahr vollendet wurde oder eine begünstigte Behinderung bzw. ein Behinderntenpass vorliegt, oder
- nach einer mindestens 52 Wochen dauernden Erkrankung, während der Kranken-, Rehabilitations- oder Umschulungsgeld bezogen wurde, aufgenommen und für längstens 26 Wochen ausgeübt wird.

Geringfügige Beschäftigungen, die diese Voraussetzungen am 01.01.2026 nicht erfüllen, sind bis 31.01.2026 zu beenden, damit Arbeitslosigkeit vorliegt.

Steuerfreie Mitarbeiterprämie

Dienstgeberinnen und Dienstgeber können auch im Jahr 2025 eine steuerfreie Mitarbeiterprämie in Höhe von 1.000,00 Euro pro Dienstnehmerin bzw. Dienstnehmer auszahlen. Die Steuerfreiheit setzt voraus, dass es sich um eine zusätzliche Zahlung (betrieblich begründet, sachlich gerechtfertigt) handelt, die üblicherweise bisher nicht gewährt wurde. Die Mitarbeiterprämie ist **beitragspflichtig**.

Korridor pension

Mit dem Budgetbegleitgesetz 2025 werden das **Antrittsalter** und die Zahl der erforderlichen **Versicherungsmomente** für die Korridor pension schrittweise erhöht.

Hat die Dienstnehmerin bzw. der Dienstnehmer mit der Dienstgeberin bzw. dem Dienstgeber eine vor dem 16.06.2025 wirksame Altersteilzeitvereinbarung abgeschlossen, gilt die bisherige Rechtslage weiter.

Informationen zu den Neuerungen bei der Korridor pension finden Sie auf der Website der Pensionsversicherungsanstalt.

 [Hier gelangen Sie zu den Infos...](#) 

Autor: Mag. Daniel Leitzinger

Ihre Ansprechperson für **beitragsrechtliche Fragen** finden Sie [hier](#).



Auskünfte zu **steuerrechtlichen Fragen** erhalten Sie bei den [regionalen Dienststellen des Finanzamts Österreich](#).

Senkung des Kilometergeldes

Mit 01.07.2025 wurde die Reisegebührenvorschrift 1955 geändert und das amtliche Kilometergeld für Motorfahräder und Motorräder sowie Fahrräder von 0,50 Euro auf 0,25 Euro pro Kilometer gesenkt. Auf Reisebewegungen auf Grund vor dem 01.07.2025 erteilter Dienstaufträge ist die bis 30.06.2025 geltende Rechtslage weiterhin anzuwenden.

ART DES FAHRZEUGES	KILOMETERGELD AB 01.07.2025	KILOMETERGELD BIS 30.06.2025
PKW/Kombi	0,50 Euro	0,50 Euro
Motorfahräder/Motorräder	0,25 Euro	0,50 Euro
Fahrradfahrerin bzw. Fahrradfahrer mit eigenem Fahrrad	0,25 Euro	0,50 Euro
Zuschlag für jede mit PKW/Kombi dienstlich mitbeförderte Person	0,15 Euro	0,15 Euro
Fußgängerin bzw. Fußgänger	0,38 Euro	0,38 Euro



Foto: Drazen/stock.adobe.com

Autor: Mag. Daniel Leitzinger

Service-Entgelt: Einhebung

Das Service-Entgelt für die e-card fällt für Personen an, die am 15.11. in einem krankenversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis stehen. Für 2026 ist am 15.11.2025 ein Service-Entgelt von 25,00 Euro fällig.

Mit dem Budgetbegleitgesetz 2025 (BGBl. I Nr. 25/2025) wurde unter anderem eine Erhöhung des Service-Entgeltes für die e-card beschlossen (siehe Beitrag auf Seite acht). Das für 2026 fällige Service-Entgelt in Höhe von **25,00 Euro** ist für nachstehende Personen von der Dienstgeberin bzw. vom Dienstgeber **einzuheben**:

- Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer, freie Dienstnehmerinnen und freie Dienstnehmer, Lehrlinge, Personen in einem Ausbildungsverhältnis.
- Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer, die wegen einer Arbeitsunfähigkeit mindestens die Hälfte ihres Entgeltes von der Dienstgeberin bzw. vom Dienstgeber fortgezahlt bekommen.
- Bezieherinnen und Bezieher einer Ersatzleistung für Urlaubsentgelt oder Kündigungsentschädigung.

Kein Service-Entgelt ist einzuheben für:

- geringfügig Beschäftigte,
- Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer, die am 15.11. keine Bezüge erhalten (etwa bei Wochenhilfe, Karenz nach dem Mutterschutzgesetz 1979/Väter-Karenzgesetz, Präsenz-/Zivildienst),
- Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer, die auf Grund einer Arbeitsunfähigkeit weniger als die Hälfte ihres Entgeltes von der Dienstgeberin bzw. vom Dienstgeber fortgezahlt bekommen,
- Personen, deren Pensionsstichtag vor dem 01.04. des folgenden Kalenderjahres liegt.¹

Meldung und Abfuhr

Im Selbstabrechnungsverfahren ist das Service-Entgelt mittels monatlicher

Beitragsgrundlagenmeldung (mBGM) für November an den zuständigen Krankenversicherungsträger zu melden und mit den übrigen Sozialversicherungsbeiträgen für November bis spätestens 15.12. abzuführen. Im Beitragsvorschreibeverfahren wird das Service-Entgelt automatisch berücksichtigt.

Das Service-Entgelt ist auch für jene Personen einzuheben, bei denen nach den Daten der Dienstgeberin bzw. des Dienstgebers Mehrfachversicherungen (oder auch Rezeptgebührenbefreiungen) bestehen. In diesen Fällen wird das Service-Entgelt auf Antrag der bzw. des Betroffenen rückerstattet. 

Autorin: Michaela Podgornik



Ihre Ansprechperson für weitere Infos finden Sie [hier](#).

¹ Entfällt für die Einhebung des Service-Entgeltes für das Jahr 2027.

Zwischenstaatliche Sozialversicherung: Online-Anträge

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) bietet für Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer, die in mehreren Staaten der Europäischen Union beschäftigt sind, ein Online-Service für die Festlegung der anzuwendenden Rechtsvorschriften an.

Übt eine Dienstnehmerin bzw. ein Dienstnehmer Ihres Unternehmens mehrere Beschäftigungen für mehrere Dienstgeberinnen und Dienstgeber aus und ist damit in zwei oder mehreren Mitgliedstaaten unselbständig oder/und selbständig tätig?

In diesem Fall ist eine Festlegung der anzuwendenden Rechtsvorschriften erforderlich, wenn die Dienstnehmerin bzw. der Dienstnehmer ihren bzw. seinen Wohnsitz in Österreich hat.

Dazu ist bei der ÖGK ein Antrag auf Festlegung der anzuwendenden Rechtsvor-

schriften zu stellen. Anschließend erfolgt eine Beurteilung und Entscheidung, wie beispielsweise Ausstellung der Bescheinigung PD A1 oder Ablehnung. Die Bescheinigung PD A1 wird immer von dem Träger ausgestellt, dessen Rechtsvorschriften gelten.

Als Dienstgeberin bzw. Dienstgeber können Sie den Antrag für Ihre Dienstnehmerin bzw. Ihren Dienstnehmer mittels elektronischem Datenaustausch mit den österreichischen Sozialversicherungsträgern (ELDA) einbringen. Auch für die betroffene Dienstnehmerin bzw. den betroffenen Dienstnehmer besteht

die Möglichkeit, selbst einen Antrag auf Festlegung der anzuwendenden Rechtsvorschriften bei der ÖGK zu stellen. Dies erfolgt (mangels eines ELDA-Zuganges) über ein Online-Formular, welches für folgende Anträge zur Verfügung steht:

- Beschäftigung für mehrere Arbeitgeber in mehreren Staaten (E3)
- Selbständige und unselbständige Tätigkeit in verschiedenen Staaten (E4)

Vorteile

Der Online-Antrag auf Festlegung der anzuwendenden Rechtsvorschriften ist für die Dienstnehmerin bzw. den Dienstnehmer rasch, unkompliziert und digital möglich. Im Gegenzug entfällt für die Dienstgeberin bzw. den Dienstgeber zusätzlicher Verwaltungsaufwand.

Antragstellung

Der Antrag auf Festlegung der anzuwendenden Rechtsvorschriften erfolgt über die ÖGK-Website www.gesundheitskasse.at:

- Die Dienstnehmerin bzw. der Dienstnehmer wählt im rechten, oberen Bereich das digitale Serviceportal „Meine ÖGK“ und meldet sich mit der ID Austria an.
- Danach ist im Reiter „Versicherung“ der Punkt „Beschäftigung im Ausland“ zu wählen und der jeweilige Antrag auf Festlegung der anzuwendenden Rechtsvorschriften auszufüllen. 

Autorin: Heidrun Biermann



Ihre Ansprechperson für weitere Infos finden Sie [hier](#).

BEISPIELE

Festlegung der anzuwendenden Rechtsvorschriften

Beispiel 1:

Der Dienstnehmer mit Wohnsitz in Österreich arbeitet für zwei Unternehmen in Deutschland und Österreich (keine wesentliche Tätigkeit). Der Sitz des Unternehmens X ist in Österreich und jener des Unternehmens Y ist in Deutschland.

- Dienstnehmer wohnt in: AT
- Dienstnehmer beschäftigt in: DE, AT
- Sitz der Unternehmen: Firma X in AT, Firma Y in DE

Lösung:

Der Dienstnehmer kann das Antragsformular „Beschäftigung für mehrere Arbeitgeber in mehreren Staaten (E3)“ nutzen.

Beispiel 2:

Die Dienstnehmerin mit Wohnsitz in Österreich arbeitet für ein Unternehmen in Österreich und übt in Polen eine selbständige Erwerbstätigkeit aus.

- Dienstnehmerin wohnt in: AT
- Dienstnehmerin beschäftigt in: AT (unselbständig), PL (selbständig)
- Sitz des Unternehmens: AT
- Selbständige Tätigkeit: PL

Lösung:

Die Dienstnehmerin kann das Antragsformular „Selbständige und unselbständige Tätigkeit in verschiedenen Staaten (E4)“ verwenden.

Unentschuldigtes Fernbleiben

Vereinzelte kommt es vor, dass eine Dienstnehmerin bzw. ein Dienstnehmer unentschuldig der Arbeit fernbleibt. Zwei zentrale Fragen ergeben sich daraus für die Dienstgeberin bzw. den Dienstgeber: Welche arbeitsrechtlichen Konsequenzen hat ein derartiges Fernbleiben? Wie ist die Meldepflicht gegenüber der Sozialversicherung korrekt und zeitgerecht zu erfüllen? Die Antworten lesen Sie hier.

Arbeitsrecht

Es können unterschiedlichste Gründe vorliegen, weshalb eine Dienstnehmerin bzw. ein Dienstnehmer anlässlich des Fernbleibens von der Arbeit der Meldepflicht gegenüber der Dienstgeberin bzw. dem Dienstgeber nicht nachkommt (etwa eine schwere Erkrankung oder ein Unfall).

Das unentschuldigte Fernbleiben vom Arbeitsplatz lässt somit keinesfalls den sofortigen Schluss zu, dass die Dienstnehmerin bzw. der Dienstnehmer den vorzeitigen Austritt erklärt hat und das Beschäftigungsverhältnis somit arbeitsrechtlich endet.

Ein vorzeitiger Austritt kann auf Grund der ständigen Rechtsprechung nur dann angenommen werden, wenn keine noch so geringen Zweifel bestehen, dass die Dienstnehmerin bzw. der Dienstnehmer das Beschäftigungsverhältnis auf diese Art und Weise beenden wollte.

Dies wird insbesondere dann der Fall sein, wenn die betroffene Person verlangt, die Arbeitspapiere auszuhändigen, bzw. sie bereits eine neue Beschäftigung angetreten hat.

Auch eine sofortige Entlassung seitens der Dienstgeberin bzw. des Dienstgebers ist in derartigen Fällen im Hinblick

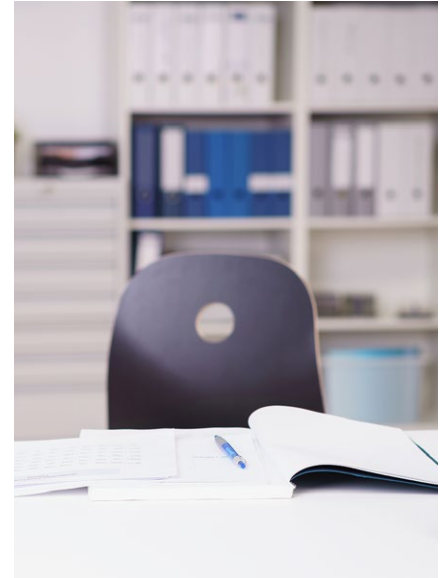


Foto: contrastwerkstatt/stock.adobe.com

auf die vorstehenden Ausführungen äußerst problematisch. Hier ist im Vorfeld zu klären, ob überhaupt ein Grund vorliegt, der eine sofortige Entlassung rechtfertigt.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass im Falle eines unentschuldigtes Fernbleibens vom Arbeitsplatz keine voreiligen Schlüsse gezogen oder Maßnahmen gesetzt werden sollten. Tritt ein solcher Fall ein, empfiehlt es sich, eine eingehende Beratung bei der zuständigen Interessenvertretung (zum Beispiel Wirtschaftskammer) in Anspruch zu nehmen.

Sozialversicherung

Die Pflichtversicherung endet mit dem Ende des Entgeltanspruches. Der Dienstnehmerin bzw. dem Dienstnehmer gebührt für die Dauer des unentschuldigtes Fernbleibens vom Arbeitsplatz grundsätzlich kein Entgelt. Eine **Abmeldung** von der Sozialversicherung hat binnen sieben Tagen nach dem Wegfall des Entgeltanspruches zu erfolgen. 

Autor: Mag. Wolfgang Böhm

BEISPIEL

Unentschuldigtes Fernbleiben

Ein Dienstnehmer bleibt am 12.08. unentschuldig der Arbeit fern. Wiederholte Versuche der Dienstgeberin, den Betroffenen zu kontaktieren, bleiben erfolglos. Die Gründe für die unentschuldigte Abwesenheit können somit nicht eruiert werden. Dem Dienstnehmer gebührt für die Zeit seines Fernbleibens kein Entgelt. Die Dienstgeberin hat eine Abmeldung zu erstatten.

Lösung – Abmeldung:

- „Beschäftigungsverhältnis Ende“ = nicht befüllen
- „Entgeltanspruch Ende“ = 11.08.
- „Betriebliche Vorsorge Ende“ = 11.08.
- „Abmeldegrund“ = SV-Ende – Beschäftigung aufrecht

Nach Abschluss der von der Interessenvertretung empfohlenen Maßnahmen stellt sich heraus, dass die Beschäftigung arbeitsrechtlich per 28.08. durch fristlose Entlassung endet. Eine Richtigstellung der Abmeldung ist notwendig.

Lösung – Richtigstellung Abmeldung:

- „Ende Entgeltanspruch“ = 11.08.
- „Richtiges Ende Entgelt“ = 11.08.
- „Betriebliche Vorsorge Ende“ = 11.08.
- „Ende des Beschäftigungsverh.“ = 28.08.
- „Abmeldegrund“ = Fristlose Entlassung



Ihre Ansprechperson für weitere Infos finden Sie [hier](#).



AuE für Krankengeld: Fragen und Antworten

Damit Krankengeld ausbezahlt werden kann, ist von der Dienstgeberin bzw. vom Dienstgeber eine Arbeits- und Entgeltbestätigung (AuE) für Krankengeld auszustellen und im Interesse der bzw. des Anspruchsberechtigten ehestmöglich an den zuständigen Krankenversicherungsträger zu übermitteln. Im folgenden Beitrag können Sie die Antworten auf häufig gestellte Fragen zur AuE nachlesen.

Allgemeines

○ Wann ist eine AuE zu übermitteln?

- ✓ Eine AuE ist bestenfalls unverzüglich nach Ende des vollen Entgeltfortzahlungsanspruches zu übermitteln.

Besteht auf Grund eines neuen Arbeits- bzw. Kalenderjahres neuerlich Anspruch auf Entgeltfortzahlung, so ist zu Beginn des neuen Arbeits- bzw. Kalenderjahres eine AuE mit dem neuen Entgeltfortzahlungsanspruch zu erstatten.

Beginn des Arbeitsjahres

○ Ein Angestelltenlehrling (Beginn des Lehrverhältnisses am 01.09.2022) wird mit 01.08.2025 in ein Angestelltendienstverhältnis übernommen. Wann beginnt das für den Entgeltfortzahlungsanspruch relevante Arbeitsjahr?

- ✓ Es ist der Beginn des Angestelltendienstverhältnisses anzugeben.

Das Lehrverhältnis und das Dienstverhältnis als Angestellter sind in Bezug auf die Entgeltfortzahlung strikt zu trennen. Die entsprechenden Bestimmungen des Berufsausbildungsgesetzes sind nur bis zum Ende des Lehrverhältnisses anzuwenden. Das bedeutet, dass mit Beginn des Angestelltendienstverhältnisses ausschließlich die Entgeltfortzahlungsregelungen des Angestelltengesetzes (AngG) gelten. Ab diesem Zeitpunkt entsteht daher sofort ein neuer voller Entgeltfortzahlungsanspruch nach dem AngG.

Ausschlaggebend ist also nicht das ursprüngliche Eintrittsdatum als Lehrling, sondern der erste Tag als Angestellter (gilt analog für Arbeiterinnen und Arbeiter, die dem Entgeltfortzahlungsgesetz – EFZG unterliegen). Im konkreten Fall gilt somit der 01.08. als neuer Laufbeginn für das Arbeitsjahr.

Lehrzeiten, die dem Angestelltendienstverhältnis vorausgehen, können für die Dauer des Entgeltfortzahlungsanspruches jedoch angerechnet werden.

○ Ein Arbeiterlehrling (Beginn des Lehrverhältnisses am 01.09.2022) wird mit 01.08.2025 in ein Arbeiterdienstverhältnis übernommen. Wann beginnt das für den Entgeltfortzahlungsanspruch relevante Arbeitsjahr?

- ✓ Lehrzeiten, die dem Arbeiterdienstverhältnis vorausgehen, sind anzurechnen. Als Beginn des Arbeitsjahres ist der 01.08.2025 heranzuziehen.

○ Ein Arbeiter wechselt während des aufrechten Beschäftigungsverhältnisses in ein Angestelltendienstverhältnis. Beginnt mit dem Zeitpunkt der Umstellung ein neues Arbeitsjahr und damit ein neuer Anspruch auf Entgeltfortzahlung? Welches Datum ist anzugeben?

- ✓ Bei einem Wechsel im aufrechten Dienstverhältnis von einem Arbeiter- in ein Angestelltendienstverhältnis – oder umgekehrt – beginnt kein neues Arbeitsjahr (Oberster Gerichtshof – OGH 28.07.2021, 9 ObA 72/21k).

Wird jedoch das Dienstverhältnis als Arbeiter arbeitsrechtlich beendet, beginnt mit dem Eintritt als Angestellter ein neues Arbeitsjahr zu laufen.

Beispiel – Ummeldung eines Arbeiters ins Angestelltendienstverhältnis:

- Arbeiterdienstverhältnis vom 01.04.2018 bis 30.06.2025
- Angestelltendienstverhältnis vom 01.07.2025 bis laufend

Es liegt ein ununterbrochenes Dienstverhältnis vor. Im Feld „beschäftigt ab“ ist der 01.04.2018 anzugeben. Für die Berechnung des Entgeltfortzahlungsanspruches sind die Zeiten des Arbeiterdienstverhältnisses ebenfalls zu berücksichtigen. Der Entgeltfortzahlungsanspruch beträgt demnach bereits zum Zeitpunkt der Ummeldung als Angestellter acht Wochen.

Lösung des Dienstverhältnisses

○ Das Dienstverhältnis wird einvernehmlich gelöst oder durch die Dienstgeberin bzw. den Dienstgeber gekündigt. Warum ist das Datum anzugeben, mit dem die Lösung des Dienstverhältnisses ausgesprochen/vereinbart wird?

- ✓ Wird die Dienstnehmerin bzw. der Dienstnehmer während einer Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit (Krankheit, Unglücksfall, Arbeitsunfall oder Berufskrankheit) gekündigt, ohne wichtigen Grund

vorzeitig entlassen oder trifft die Dienstgeberin bzw. den Dienstgeber ein Verschulden an dem vorzeitigen Austritt der Dienstnehmerin bzw. des Dienstnehmers, so bleibt der Anspruch auf Entgeltfortzahlung nach § 9 Abs. 1 AngG bzw. § 5 EFZG für die im jeweiligen Bundesgesetz festgelegte Dauer bestehen, wenn gleich das Dienstverhältnis früher endet.

Der Anspruch auf Entgeltfortzahlung bleibt auch bestehen, wenn das Dienstverhältnis während einer Dienstverhinderung wegen Arbeitsunfähigkeit oder im Hinblick auf eine solche (beispielsweise geplanter stationärer Aufenthalt) einvernehmlich beendet wird.

Die Art der einvernehmlichen Auflösung des Dienstverhältnisses (von der Dienstgeberin bzw. vom Dienstgeber ausgehend oder im Interesse beider Vertragsparteien) hat keine Auswirkung auf den bestehenden Entgeltfortzahlungsanspruch (OGH 22.06.2021, 10 ObS 67/21g).

Bemessungsgrundlage

○ **Die Auszahlung von bereits vor dem Bemessungszeitraum geleisteten Überstunden fällt in den Bemessungszeitraum. Wie sind diese in der Bemessungsgrundlage zu berücksichtigen?**

✓ In die Bemessungsgrundlage dürfen nur jene Überstunden miteinbezogen werden, die im Bemessungszeitraum tatsächlich geleistet wurden.

Ausgenommen hiervon sind regelmäßig geleistete Überstunden. Können diese im Bemessungszeitraum nicht erbracht werden, da für diesen Zeitraum bereits Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall gewährt wird, sind die regelmäßig geleisteten Überstunden der Bemessungsgrundlage hinzuzurechnen.

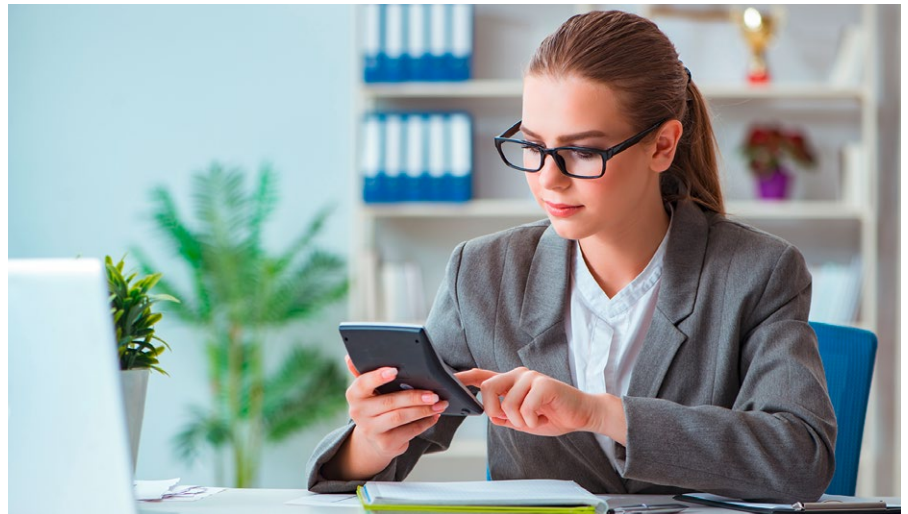


Foto: Elnur/Shutterstock.com

Bemessungszeitraum

○ **Der letzte volle Monat vor Ende des Entgeltes beinhaltet die Urlaubersatzleistung. Ist diese ebenfalls als Bemessungsgrundlage anzugeben?**

✓ Ja. Wird mit der Urlaubersatzleistung eine Sonderzahlung ausbezahlt, ist diese jedoch nicht in der Bemessungsgrundlage anzugeben.

Sonderzahlungen

○ **Es besteht kein Anspruch auf Sonderzahlungen, da das Dienstverhältnis noch nicht lange genug andauert. Das Dienstverhältnis ist laufend. Sind die Sonderzahlungen anzugeben?**

✓ Ja. Das Krankengeld stellt einen teilweisen Ersatz des Entgeltes dar, weshalb auch Sonderzahlungsansprüche, die bei fortlaufendem Dienstverhältnis entstehen, mit einem Sonderzahlungszuschlag von 17 Prozent ersetzt werden.

Entgeltfortzahlung

○ **Warum fragt die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) nach, ob sich die freie Dienstnehmerin bzw. der freie Dienstnehmer**

während des Krankenstandes vertreten hat lassen?

✓ Eine freie Dienstnehmerin bzw. ein freier Dienstnehmer hat die Möglichkeit, sich während des Krankenstandes vertreten zu lassen. In diesem Fall gebührt kein Krankengeld. Sollte die ÖGK eine AuE erhalten, es erfolgte jedoch keine Abmeldung mit dem Abmeldegrund „SV-Ende – Beschäftigung aufrecht“, ist für die ÖGK nicht klar, ob weiterhin Entgelt auf Grund des Vertretungsrechts gebührt.

Wir empfehlen daher, bei Ende des Entgeltanspruches eine Abmeldung mit „Entgeltanspruch Ende“ durchzuführen, da es sonst zu Rückfragen seitens der ÖGK kommen kann.

○ **Das Ende des Teilentgeltes liegt im nächsten Monat. Kann man auf der AuE den Monatsletzten als Enddatum des Teilentgeltes angeben?**

✓ Nein. Bitte übermitteln Sie nur eine AuE mit korrekten Angaben – auch wenn es sich um einen Zeitraum handelt, der noch nicht eingetreten ist. 🟢

Autor: Mag. Wolfgang Böhm



Webtipp: Einen umfangreichen Fragen-Antworten-Katalog sowie eine Ausfüllhilfe für die Arbeits- und Entgeltbestätigung für Krankengeld finden Sie auf www.gesundheitskasse.at/aue-kg.

Weitere Infos erhalten Sie unter:

☎ +43 5 0766-0

✉ krankengeld@oegk.at



Beitragsfreie freiwillige soziale Zuwendungen

Gewährt eine Dienstgeberin bzw. ein Dienstgeber finanzielle Zuschüsse an die Beschäftigten für bestimmte Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention, so handelt es sich um freiwillige soziale Zuwendungen, die beitragsfrei abzurechnen sind. Die Voraussetzungen und um welche konkreten Maßnahmen es sich dabei handeln muss, erfahren Sie in diesem Beitrag.

Voraussetzungen

Beitragsfrei sind finanzielle Zuwendungen der Dienstgeberin bzw. des Dienstgebers für

- **zielgerichtete,**
- **wirkungsorientierte,**
- vom Leistungsangebot der gesetzlichen Krankenversicherung erfasste **Maßnahmen der Gesundheitsförderung (Salutogenese) und Prävention** sowie
- **Impfungen.**

Diese Zuwendungen müssen **allen** Dienstnehmerinnen und Dienstnehmern oder **bestimmten Gruppen** von Dienstnehmerinnen und Dienstnehmern gewährt werden. Die gesetzliche Grundlage findet sich in § 49 Abs. 3 Z 11 lit. b Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) und in § 3 Abs. 1 Z 13 Einkommensteuergesetz 1988.

Damit eine Maßnahme in das Angebotsspektrum der **Gesundheitsförde-**

rung und Prävention fällt, muss sie in eines der folgenden **Handlungsfelder** eingeordnet werden können:

- **Ernährung**
- **Bewegung**
- **Sucht**
- **Psychische Gesundheit**

Nur wenn Inhalte vermittelt werden, die sich eindeutig in eines dieser Handlungsfelder einordnen lassen, sind Zuwendungen nach § 49 Abs. 3 Z 11 lit. b ASVG beitragsfrei. Zudem muss die Maßnahme von einer qualifizierten Anbieterin bzw. einem qualifizierten Anbieter (Gesundheitsberuf) durchgeführt werden. Die Regelungen sind daher entsprechend eng auszulegen.

Eine weitere Voraussetzung für die Beitragsfreiheit ist, dass die Zuwendungen von der Dienstgeberin bzw. vom Dienstgeber direkt mit der qualifizierten Anbieterin bzw. dem qualifizierten Anbieter der jeweiligen Maßnahme abgerechnet werden.

Zielgerichtet und wirkungsorientiert

Um zielgerichtet zu sein, haben alle Angebote ein im Vorfeld definiertes Ziel (zum Beispiel Beendigung des Tabakkonsums, Gewichtsnormalisierung) zu verfolgen.

Als wirkungsorientiert kann ein Angebot nur gelten, wenn seine Wirksamkeit wissenschaftlich belegt ist. Die Anbieterin bzw. der Anbieter muss zudem zur konkreten Leistungserbringung qualifiziert und berechtigt sein.

Als qualifizierte Anbieterin bzw. qualifizierter Anbieter ist daher jene Person anzusehen, die über eine bei den dargestellten einzelnen Handlungsfeldern genannte Ausbildung verfügt. Übt jemand das Gewerbe der Lebens- und Sozialberatung (auch eingeschränkt auf Ernährungsberatung oder sportwissenschaftliche Beratung) aus, muss gleichzeitig auch eine für das jeweilige Handlungsfeld verlangte Ausbildung vorliegen.

Angebote zum Thema Ernährung

Ziel: Die Angebote zur Ernährung zielen auf die Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung sowie die Vermeidung und Reduktion von Übergewicht ab.

Erforderliche Qualifikationen: Zielgerichtet und wirkungsorientiert sind Angebote nur dann, wenn sie von Ernährungswissenschaftlerinnen und Ernährungswissenschaftlern, Ärztinnen und Ärzten mit einem ÖÄK-Diplom für Ernährungsmedizin oder Diätologinnen und Diätologen durchgeführt werden.

Hinweis: Bei Vorliegen einer ernährungsrelevanten Erkrankung dürfen nur Ärztinnen und Ärzte sowie Diätologinnen und Diätologen Beratungen durchführen.

Beispiele

- **Kurs „Abnehmen mit Unterstützung“:** Ein Kurs mit dem Ziel, eine Änderung des Lebensstils herbeizuführen, ist bei entsprechender Qualifikation der Anbieterin bzw.

des Anbieters als zielgerichtete, wirkungsorientierte Maßnahme der Gesundheitsförderung anzusehen.

- **Kochkurse:** Es muss sich um spezielle Kochkurse oder Ernährungsschulungen handeln, die von qualifizierten Anbieterinnen und Anbietern zielgerichtet durchgeführt werden (zum Beispiel von Diätologinnen und Diätologen). Derartige Zuwendungen der Dienstgeberin bzw. des Dienstgebers fallen unter § 49 Abs. 3 Z 11 lit. b ASVG.

- **Vortrag bzw. Seminar „Warum Diäten nichts bringen“:** Bei entsprechender Qualifikation der Anbieterin bzw. des Anbieters ist dieser Vortrag bzw. dieses Seminar als zielgerichtete, wirkungsorientierte Maßnahme der Gesundheitsförderung anzusehen.

Nicht beitragsfrei sind Kosten für allgemeine Kochkurse, für Nahrungsergänzungsmittel, Formula-Diäten und weitere diätetische Lebensmittel sowie Kosten für die Messungen von Stoffwechselparametern, genetische Analysen oder „Allergietests“.



Foto: Jordi Mora/stock.adobe.com

Angebote zum Thema Bewegung

Ziel: Die Angebote müssen auf die Umsetzung der nationalen Bewegungsempfehlungen sowie auf die Reduktion von Erkrankungsrisiken (zum Beispiel Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen) abzielen. Bewegungsprogramme mit vorangegangener Beratung sind individuell an die Zielgruppe angepasst und werden mit einer zielgerichteten Perspektive durchgeführt (beispielsweise Stärkung der Rückenmuskulatur, Aufbau von Kondition). Das Ziel ist Nachhaltigkeit im Sinne einer langfristigen Einbindung der Maßnahme in den Alltag.

Erforderliche Qualifikationen: Als zielgerichtet und wirkungsorientiert sind Angebote nur dann anzusehen, wenn sie von Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftlern, Sporttrainerinnen und Sporttrainern, Instruktorinnen und Instruktorinnen, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten oder Ärztinnen und Ärzten mit entsprechender Zusatzausbildung durchgeführt werden.

Hinweis: Bei Vorliegen einer bewegungsrelevanten Erkrankung dürfen nur Ärztinnen und Ärzte, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sowie Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftler mit Akkreditierung zur Trainingstherapie Beratungen durchführen.

Beispiele

- **Kraft- und Ausdauertraining, Rückengesundheit:** „Zielgerichtet“ muss immer unter gesundheitlichen Aspekten beurteilt werden, zum Beispiel ein gezieltes Rückentraining. Allgemeines Kraft- und Ausdauertraining ist daher nicht erfasst.
- **Nordic Walking-Kurs, Langlaufkurs:** Die Kurse müssen dezidiert gesundheitliche Zielsetzungen für Personen mit entsprechendem Bedarf (etwa zielgerichtetes Herz-Kreislauf-Programm) verfolgen und von einer qualifizierten Anbieterin bzw. einem qualifizierten Anbieter durchgeführt werden.

- **Pilates:** Der Begriff „zielgerichtet“ muss stets unter gesundheitlichen Aspekten beurteilt werden. Liegt ein solches Ziel vor, sind bei entsprechender Qualifikation der Anbieterin bzw. des Anbieters Zuwendungen der Dienstgeberin bzw. des Dienstgebers beitragsfrei.
- **Spezielle Sportgeräte:** Das Training unter Verwendung von speziellen Sportgeräten (zum Beispiel Schwingringsysteme oder Ähnliches) ist nur dann zielgerichtet, wenn die Übungen von Personen mit entsprechenden Notwendigkeiten gemacht werden. Darüber hinaus muss die Anbieterin bzw. der Anbieter über die entsprechenden Qualifikationen verfügen.
- **Gesundheitscheck:** Zuwendungen für einen sportmedizinischen Gesundheitscheck sind beitragsfrei, wenn sie von einer qualifizierten Anbieterin bzw. einem qualifizierten Anbieter durchgeführt werden.



Foto: drubigic/stock.adobe.com

Übliche Formen der sportlichen Betätigung fallen **nicht** in das Handlungsfeld „Bewegung“, weil keine individuelle Anpassung an die Zielgruppe erfolgt. Die Teilnahme an organisierten Läufen (etwa Marathon, Business Run, Frauenlauf) oder Triathlons fällt daher nicht unter § 49 Abs. 3 Z 11 lit. b ASVG. Sind allerdings die Voraussetzungen des § 49 Abs. 3 Z 17 ASVG erfüllt, sind die Zuwendungen für die Teilnahme an einer Betriebsveranstaltung beitragsfrei.

Nicht beitragsfrei sind beispielsweise Beiträge für Fitnesscenter und Mitgliedsbeiträge für Sportvereine.

Angebote zum Thema Sucht

Ziel: Angebote zum Thema Sucht (Raucherentwöhnung) zielen langfristig auf die Beendigung des Tabakkonsums ab.

Erforderliche Qualifikationen: Als zielgerichtet und wirkungsorientiert sind Angebote nur dann anzusehen, wenn sie von Klinischen- und Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen oder Ärztinnen und Ärzten mit entsprechender Zusatzausbildung nach dem Curriculum des Dachver-

bandes der Sozialversicherungsträger durchgeführt werden.

Beispiel

- **Ambulante Raucherentwöhnung:** Zuwendungen für die Teilnahme an Programmen der ambulanten Raucherentwöhnung sind beitragsfrei, wenn die Anbieterin bzw. der Anbieter über die entsprechende Qualifikation verfügt.

Angebote zum Thema Psychische Gesundheit

Ziel: Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention im Bereich der psychischen Gesundheit müssen darauf abzielen, negative Folgen für die körperliche und psychische Gesundheit auf Grund von chronischen Stresserfahrungen zu vermeiden, indem individuelle Bewältigungskompetenzen gestärkt werden.

Das Ziel ist dabei, dass die teilnehmenden Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer ein möglichst breites Bewältigungsrepertoire und eine möglichst hohe Flexibilität im Umgang mit Stressbelastungen erlernen.

Erforderliche Qualifikationen: Als zielgerichtet und wirkungsorientiert sind Angebote nur dann anzusehen, wenn sie von Klinischen- und Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder Ärztinnen und Ärzten mit psychosozialer Weiterbildung durchgeführt werden.

Beispiele

- **Seminare wie „Burnout Prophylaxe“, „Entspannung – aber aktiv“, „Psychische Belastbarkeit und deren Management“, „Resilienzstärkung“:** Derartige Seminare sind bei entsprechender Qualifikation der Anbieterin bzw. des Anbieters als zielgerichtete, wirkungsorientierte Maßnahme der Gesundheitsförderung anzusehen. Zuwendungen der Dienstgeberin bzw. des Dienstgebers für die Teilnahme sind nach § 49 Abs. 3 Z 11 lit. b ASVG beitragsfrei.
- **Psychologische Online-Beratung bzw. Online-Therapie:** Wird die Maßnahme von Klinischen- und Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder Ärztinnen und Ärzten mit psychosozialer Weiterbildung durchgeführt, besteht Beitragsfreiheit nach § 49 Abs. 3 Z 11 lit. b ASVG.

Angebote zu Impfungen

Unter Impfungen im Sinne von § 49 Abs. 3 Z 11 lit. b ASVG sind die im „Impfplan Österreich“ des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz angeführten nationalen Impfungen gegen impfpräventable Erkrankungen zu verstehen.

Zuwendungen der Dienstgeberin bzw. des Dienstgebers für Impfungen sind daher generell beitragsfrei zu behandeln, wenn sie allen oder bestimmten Gruppen von Dienstnehmerinnen und Dienstnehmern gewährt werden.

Im Gegensatz zu den zielgerichteten und wirkungsorientierten Maßnahmen der Gesundheitsförderung sind von dieser Ausnahmebestimmung auch Zuschüsse der Dienstgeberin bzw. des Dienstgebers an die Dienstnehmerin bzw. den Dienstnehmer für das Impferum sowie die ärztliche Leistung umfasst. 

Autor: Gerhard Trimmel



Ihre Ansprechperson für weitere Infos finden Sie [hier](#).

ABGRENZUNG

Maßnahmen, die nicht als beitragsfreie freiwillige soziale Zuwendungen einzuordnen sind:

- Maßnahmen der Gesundheitsförderung, die durch den Betriebsrat abgewickelt (organisiert) werden.
- Maßnahmen, die aus der Fürsorgepflicht oder aus sonstigen gesetzlichen Verpflichtungen der Dienstgeberin bzw. des Dienstgebers entspringen.

Unter die Fürsorgepflicht fallen zum Beispiel Vorträge zur Funktion des menschlichen Auges, Bildschirmergonomie und Übungen zum Entspannen der Augen.

- Angebote zur Stärkung der allgemeinen Gesundheit, da diese auf die Verbesserung des Gesundheitsverhaltens und die Stärkung der persönlichen Kompetenz abzielen.
- Zuwendungen für Massagen, da diese beispielsweise von den Krankenversicherungsträgern ausschließlich als Krankenbehandlung gewährt werden.
- Selbstverteidigungskurse, da diese keine Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention darstellen.
- Seminare oder Vorträge zu Themen wie „Eigenverantwortliche Gesundheitskompetenz“, „Kunst der Lebensbewältigung“ oder „Selbstbewusst im Leben“, in welchen allgemeine Informationen vermittelt werden.

Hinweis: Finden Maßnahmen der Gesundheitsförderung im Betrieb selbst statt, handelt es sich um die Benutzung von Einrichtungen und Anlagen, die die Dienstgeberin bzw. der Dienstgeber zur Verfügung stellt (zum Beispiel Erholungs- und Kurheime, Sportanlagen). In diesen Fällen besteht Beitragsfreiheit nach § 49 Abs. 3 Z 16 ASVG.

Mit Betrieblicher Gesundheitsförderung zur **Montagsfreude**

Arbeitszeit ist Lebenszeit – rund ein Drittel unseres Lebens verbringen wir im Job. Doch wie kann aus dieser Zeit das Beste für Führungskräfte und Mitarbeitende herausgeholt werden? Was wäre, wenn sich Berufstätige nicht nur auf das Wochenende, sondern auch auf den Montag freuen würden? Wenn Mitarbeitende gerne zur Arbeit gehen, sich dort wohl und gesund fühlen und Führungskräfte auch ihrer eigenen Gesundheit genügend Raum im Terminkalender geben?

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) setzt genau hier an. Sie fördert nicht nur die Gesundheit am Arbeitsplatz, sondern trägt auch zu einer positiven Unternehmenskultur bei. Mit BGF wird der Grundstein für langfristige Gesundheitsmaßnahmen und einen erfolgreichen, motivierten Arbeitsalltag gelegt, wo alle – von Mitarbeitenden bis zu den Führungskräften – ihren Beitrag einbringen können.

Von der Erstberatung zum BGF-Gütesiegel

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) bietet für Unternehmen jeder Größe maßgeschneiderte BGF-Beratungsangebote. Qualifizierte Beraterinnen und Berater begleiten Klein-, Mittel- und Großbetriebe durch den

gesamten Prozess, der speziell auf die Bedürfnisse der jeweiligen Unternehmensgröße abgestimmt ist. Von der Ist-Analyse über die Entwicklung individueller Maßnahmen bis hin zur Umsetzung und der Beantragung des BGF-Gütesiegels. Am Ende steht nicht nur die Verbesserung des Arbeitsumfelds, sondern auch die Verleihung des BGF-Gütesiegels als sichtbares Zeichen des Engagements für die Gesundheit der Mitarbeitenden.

Gesunde Basis für Erfolg

In einer gesundheitsorientierten Unternehmenskultur und einem angenehmen Betriebsklima fühlen sich Mitarbeitende nicht nur wohler, sondern bleiben auch langfristig motiviert. Das BGF-Gütesiegel des Österreichischen Netzwerks für Betriebliche Gesundheitsförderung stärkt Ihre Arbeitgebermarke und macht Ihre Bemühungen rund um Gesundheit und Wohlbefinden sichtbar – sowohl intern als auch extern. 

BGF KONKRET

Wir unterstützen Sie! Das Leistungsangebot der ÖGK:

- Kostenlose Prozessbegleitung durch erfahrene BGF-Beraterinnen und -Berater.
- Maßgeschneiderte Beratung – Analyse der Stärken und Schwächen in Ihrem Betrieb und Entwicklung gezielter Gesundheitsmaßnahmen.
- Kostenlose Mitarbeiterbefragungen und Krankenstandsanalysen zu Beginn und am Ende des Projekts.
- Erfolgskontrolle – Messung der Ergebnisse, um den Nutzen für Ihr Unternehmen zu maximieren.
- Geförderte Aus- und Weiterbildungen im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung.
- Seminare und Vorträge zu Themen wie Ernährung, Bewegung, mentale Gesundheit, Führung & Kommunikation und vieles mehr.
- Kostenlose Zertifizierung mit dem BGF-Gütesiegel.

Autorin: Vanessa Öllerer

Sind Sie bereit für Ihre Montagsfreude? Kontaktieren Sie uns für ein kostenloses Erstberatungsgespräch unter

✉ bgf@oegk.at

Webtipp: Weitere Informationen zur BGF finden Sie unter www.gesundheitskasse.at/bgf.



Mentale Power durch bewusstes Essen

Momente
für mich!

Bewusstes Essen unterstützt nicht nur das physische Wohlbefinden, sondern fördert auch die geistige Gesundheit und die mentale Power. Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) startet daher im Herbst die Vorträge „Mentale Power durch bewusstes Essen – wieder gut aufs eigene Bauchgefühl achten“.

Nahrung fürs Gehirn

Die Ernährung beeinflusst nicht nur die körperliche Gesundheit, sondern hat auch einen erheblichen Einfluss auf kognitive Leistungen, emotionales Befinden und psychische Widerstandskraft. Der Gehirnstoffwechsel benötigt rund 20 Prozent der gesamten Energie. Daher ist eine achtsame Ernährung wesentlich für die mentale Leistungsfähigkeit.

Aus psychologischer Sicht ist es nicht nur wichtig, was wir essen, sondern auch wie, warum und wo wir essen, wie wir unsere Nahrungsaufnahme wahrnehmen, wie wir mit unseren Essgewohnheiten umgehen und wie diese Verhaltensweisen unsere Gedanken und Gefühle beeinflussen.



Foto: Krakenimages.com/stock.adobe.com

Vorträge im Herbst

Im Herbst bietet die ÖGK daher Vorträge unter dem Motto „Mentale Power durch bewusstes Essen – wieder gut aufs eigene Bauchgefühl achten“ an. In allen Bundesländern gibt es im Oktober

Präsenztermine. Zusätzlich wird ein Online-Termin angeboten.

In den Vorträgen wird beleuchtet, wie bewusstes Essen – im Sinne von Achtsamkeit, Auswahl nährstoffreicher Le-

bensmittel und ein Überdenken der eigenen Essgewohnheiten – zur Stärkung mentaler Power beitragen kann.

Zudem zeigen Expertinnen und Experten die Auswirkung der Ernährung auf die Psyche und das Gehirn, wie stressbedingtes Essverhalten reduziert werden kann, was uns wirklich glücklich macht sowie Übungen für positive Gefühle und bewusstes Essen.

Ziel ist es, durch bewusste Ernährungsentscheidungen und Essgewohnheiten die psychische Gesundheit zu stärken, Stress zu reduzieren und das allgemeine Wohlbefinden zu steigern. 

TIPP

„StrEssgewohnheiten“

Dem Thema Essen und Stress widmet sich der Folder „StrEssgewohnheiten – Richtig essen bei Stress“.

Die Info-Broschüre steht hier auf unserer Website zum Download bereit.



Webtipp: Alle Infos rund um die richtige Ernährung gibt es unter www.gesundheitskasse.at/ernaehrung.

Autorin: Mag.^a Iris Lackner,
Klinische und Gesundheitspsychologin

Nikotinfrei in 6 Wochen

Endlich nikotinfrei leben mit den Angeboten der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK). Unter anderem starten im Herbst die kostenfreien Kurse „Nikotinfrei in 6 Wochen“.

1,5 Millionen Österreicherinnen und Österreicher ab 15 Jahren rauchen täglich. Dabei bleibt es nicht bei der herkömmlichen Zigarette. Fünf Prozent konsumieren fast täglich E-Zigaretten. Weitere sechs Prozent verwenden andere Tabak- und Nikotinprodukte wie Tabakerhitzer, Shisha oder Nikotinbeutel.

Kostenlose Kurse in ganz Österreich

Unterstützung auf dem Weg zu einem nikotinfreien Leben bietet die ÖGK mit ihren Kursen „Nikotinfrei in 6 Wochen“. Ab sofort stehen fast 60 Kurse – vor Ort in ganz Österreich oder online – kostenfrei zur Verfügung.

Erfahrene Klinische und Gesundheitspsychologinnen und -psychologen helfen bei der Veränderung des Nikotinverhaltens. Die Teilnehmenden erwarten unter anderem ausführliche

Gruppengespräche, eine Analyse des eigenen Konsumverhaltens, individuelle Anregungen und Tipps, Motivation zur Unterstützung sowie die Entwicklung von alternativen Verhaltensweisen. Die Teilnehmenden erhalten dazu ausführliche Kursunterlagen. Für spezielle Zielgruppen gibt es auch die Möglichkeit der Einzelentwöhnung (zum Beispiel für Schwangere, Personen mit schweren Erkrankungen).

Online-Vortrag

Zudem gibt es als Vorbereitung auf den Rauchstopp am 05.11.2025 den Online-Vortrag „Rauchfrei: Erster Atemzug in die Freiheit!“ mit vielen Tipps. 



Autor: Mag. Bernhard Stelzl, MPH

FACTS

Der Kurs „Nikotinfrei in 6 Wochen“

- ist kostenfrei für alle Versicherten ab 18 Jahre,
- dauert sechs Wochen,
- findet einmal wöchentlich statt,
- besteht aus einer Gruppe von fünf bis zwölf Personen und
- enthält nach Kursende eine telefonische Beratung durch das Team des Rauchfrei Telefons.



Webtipp: Alle Infos sowie die Termine gibt es unter www.gesundheitskasse.at/nikotinfrei.

Influenza: Kostenloser Impfstoff

Impfungen gegen Influenza („echte Grippe“) senken nicht nur das Risiko von Ansteckungen und schweren Krankheitsverläufen, sondern auch jenes von Arbeitsausfällen durch Krankenstand. Auch heuer können Betriebe wieder kostenlosen Influenza-Impfstoff erhalten.

Das „Öffentliche Impfprogramm Influenza“ von Bund, Ländern und Sozialversicherung ist ein österreichweit einheitliches Impfangebot gegen Influenza. Für betriebliche Impfungen gelten folgende Bedingungen:

- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des jeweiligen Betriebes erhalten die Influenza-Impfung kostenlos.
- Der Betrieb organisiert die Impfung vor Ort und übernimmt die Kosten für das Impfhonorar sowie die Administration. Der Influenza-Impfstoff sowie Kanülen stehen kostenlos zur Verfügung.

- Die Bestellung des Influenza-Impfstoffs erfolgt über den e-Impfshop (www.bbg.gv.at) und zwar nicht durch den Betrieb selbst, sondern über die betreuenden Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner bzw. arbeitsmedizinischen Zentren.

Keine Impfkation im Betrieb?

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können eine kostenlose Influenza-Impfung auch in jeder Arztpraxis erhalten, die am öffentlichen Impfprogramm teilnimmt. Nähere Informationen erhalten Patientinnen und Patienten unter www.gesundheitskasse.at/grippe. 



Webtipp: Laufend aktualisierte Infos zum „Öffentlichen Impfprogramm“ gibt es unter www.gesundheitskasse.at/influenza.

Fragen? Kontaktieren Sie uns per E-Mail unter

✉ impfen@oegk.at

oder unter der Hotline für Gesundheitsfachleute

☎ +43 5 0766-501530 (Mo bis Do, 09.00-15.00 Uhr; Fr 09.00-13.00 Uhr)

Autorin: Mag.^a Isabella Ömer



Sie fragen, wir antworten

Korrektur der Betrieblichen Vorsorge bei neuerlichem Wochengeldbezug

- Eine Mitarbeiterin ist bis 27.10.2025 in Karenz. Sie bezieht bis zum Ende der Karenz Kinderbetreuungsgeld. Nun ist eine neuerliche Schwangerschaft eingetreten. Die Anmeldung zur Betrieblichen Vorsorge (BV) auf Grund des neuerlichen Wochengeldbezuges wurde per 04.08.2025 erstattet. In weiterer Folge hat sich herausgestellt, dass das Anmeldedatum zur BV auf 12.08.2025 zu korrigieren ist. Wie ist dabei vorzugehen?

- ✓ Der Beginn der BV ist mittels **Richtigstellung Anmeldung** zu korrigieren. Im Feld „Anmeldedatum“ ist der ursprüngliche (falsche) Beginn der BV (04.08.2025) anzuführen. Die Felder „richtiges Anmeldedatum“ und „Betriebliche Vorsorge ab“ sind mit dem richtigen (neuen) Beginn der BV (12.08.2025) zu belegen.

Wurde bereits eine monatliche Beitragsgrundlagenmeldung (mBGM) übermittelt, ist ein Storno der mBGM und eine neue mBGM mit korrektem „Beginn der Verrechnung (Tag)“ (12.08.2025) zu übermitteln.

Abschlag A22 und Verlängerung der Pflichtversicherung durch Urlaubersatzleistung

- Eine Mitarbeiterin wird am 21.08.2025 63 Jahre alt. Ein Anspruch auf eine Alterspension besteht bereits seit 01.09.2022. Mit 31.07.2025 tritt sie anlässlich ihrer Pensionierung aus dem Dienstverhältnis aus und erhält ab 01.08.2025 eine Pension. Die Beschäftigte hat noch einen offenen Urlaub von drei Monaten. Durch die Urlaubersatzleistung verlängert sich die Pflichtversicherung bis Ende Oktober 2025. Für den Zeitraum vom 01.08.2025 bis 31.10.2025 liegen somit parallel ein Pensionsbezug und eine Pflichtversicherung auf Grund der Urlaubersatzleistung vor.

Darf für die Zeit der Verlängerung der Pflichtversicherung der Abschlag A22 „Reduktion DN-Anteil PV“ angewendet werden? Wie wäre der Sachverhalt zu beurteilen, wenn die Mitarbeiterin bereits ab 01.07.2025 eine Pension erhalten und somit im Juli 2025 parallel ein Pensionsbezug und eine Pflichtversicherung auf Grund der Erwerbstätigkeit bestehen würden?

- ✓ Grundsätzlich gilt: Für Pensionistinnen und Pensionisten, die neben dem Bezug einer Regelpension eine Erwerbstätigkeit mit einem Einkommen über der Geringfügigkeitsgrenze ausüben, entfällt der Dienstnehmeranteil zur Pensionsversicherung bis maximal 10,25 Prozent der doppelten Geringfügigkeitsgrenze (§ 54b Abs. 1 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz).

Da die Mitarbeiterin mit 31.07.2025 aus dem Dienstverhältnis austritt und sich die Pflichtversicherung nur auf Grund der Urlaubersatzleistung verlängert, kommt die Anwendung des Abschlages A22 nicht in Betracht.

Für den Fall, dass die Dienstnehmerin bereits ab 01.07.2025 eine Pension bezieht, kann der Abschlag A22 im Juli 2025 angewendet werden, da sie neben dem Pensionsbezug eine Erwerbstätigkeit ausübt. Für die Zeit der Verlängerung der Pflichtversicherung auf Grund der Urlaubersatzleistung ist auf den Ausgangssachverhalt zu verweisen – eine Anwendung des Abschlages A22 kommt nicht in Betracht. 

LESERSERVICE

So erreichen Sie uns:

Für Ihre Anfragen steht Ihnen unser Online-Formular unter www.gesundheitskasse.at/dg-anfrage zur Verfügung.

IMPRESSUM

Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz

Medieninhaber, Herausgeber und

Verleger: Österreichische Gesundheitskasse (kurz ÖGK), Wienerbergstraße 15-19, 1100 Wien, ATU74552637, Tel.: +43 5 0766-0, E-Mail: office@oegk.at, Web: www.gesundheitskasse.at/impressum

Die ÖGK ist ein gesetzlicher Krankenversicherungsträger und wird durch den Verwaltungsrat vertreten (§ 432 ASVG) – www.gesundheitskasse.at/selbstverwaltung

Produktionsleiterin: Mag.^a (FH) Karina Sandhofer (ÖGK)

Redaktionsteam: Fachbereich Versicherungsservice, Fachbereich Öffentlichkeitsarbeit und Marketing, Fachbereich Gesundheitsförderung, Prävention und Public Health der ÖGK

Grundlegende Richtung: Das Magazin „DGservice“ dient der Information der Dienstgeberinnen und Dienstgeber, Steuerberaterinnen und Steuerberater sowie Lohnverrechnerinnen und Lohnverrechner sowie deren Mitarbeitenden über Themen aus dem Bereich Melde-, Versicherungs- und Beitragswesen, ergänzt um Themen der Betrieblichen Gesundheitsförderung sowie Informationen zur österreichischen Sozialversicherung.

Haftungsausschluss: Die mit diesem Magazin „DGservice“ veröffentlichten Inhalte sind mit größter Sorgfalt recherchiert und kontrolliert. Für die Richtigkeit, Aktualität und Vollständigkeit der gebotenen Informationen können wir dennoch keine Gewähr übernehmen.

Bildnachweis: Titelfoto: Creuxnoir/stock.adobe.com – Montage ÖGK, Seite 5 – Anführungszeichen für den Kommentar von MMag.^a Jutta Lichtenecker: Nirdal-Art/Shutterstock.com; weitere Bilder, wenn nicht anders angegeben: ÖGK.