

# Dienstgeberinformation

Aktuelle Sammlung zum Nachschlagen

- **Veränderliche Werte für 2009**
  - Höchstbeitragsgrundlagen
  - Geringfügigkeitsgrenzen
- **Auftraggeber/innen-Haftung**

## Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser!

Die Sozialpartner haben der mittlerweile aufgelösten Regierungskoalition einen gemeinsam erarbeiteten Vorschlag zur Gesundung der sozialen Krankenversicherung unterbreitet, der – abgesehen von geringfügigen Abänderungen – in eine Regierungsvorlage der Koalitionsparteien eingeflossen ist. Dieses vielversprechende und wichtige Reformprojekt ist bedauerlicherweise mit dem Scheitern der Koalition ebenfalls zum Stillstand gekommen; die Lösung dieser grundlegenden (Finanzierungs-)Problematik des österreichischen Gesundheitswesens ist jedoch nach wie vor offen und mehr denn je notwendig!

Die Sanierung der sozialen Krankenversicherung wird daher ein zentrales Thema der österreichischen Gesundheitspolitik bleiben, zumal sie auch künftig der wichtigste Pfeiler der Gesundheitsversorgung sein wird.

In der vorliegenden Ausgabe unserer Dienstgeberinformation wollen wir Ihre Aufmerksamkeit vor allem auf die veränderlichen Werte für das Jahr 2009 – dabei vor allem auf die neuen Höchstbeitragsgrundlagen und die Geringfügigkeitsgrenzen – sowie auf die in Umsetzung befindliche Haftung der Auftraggeber im Baubereich lenken. Hierzu erlaube ich mir den Hinweis, dass das Inkrafttreten der neuen Auftraggeber-Haftung jedoch erst im Laufe des Jahres 2009 zu erwarten ist und mittels einer Verordnung des Bundesministers für Soziales und Konsumentenschutz erfolgen wird.

Des weiteren versuchen wir häufig von Unternehmen und deren Lohnverrechnern gestellte Fragen zur Neuregelung des Arbeitslosenversicherungsbeitrages für Niedrig-Einkommensbezieher, der versicherungs- und beitragsrechtlichen Behandlung geringfügig beschäftigter Personen sowie zur Mitversicherung von Kindern umfassend zu beantworten.

Abschließend möchte ich Sie noch darüber in Kenntnis setzen, dass die Wiener Gebietskrankenkasse ab August dieses Jahres wieder ihre Versicherten und deren mitversicherte Angehörige über die von ihnen im Vorjahr konsumierten Gesundheitsleistungen sowie deren Kosten informiert. Der Versand dieser als kostenlose Serviceleistung konzipierten Leistungsinformationen wird voraussichtlich Ende Oktober abgeschlossen sein und ergeht an insgesamt ca. 1,2 Millionen Wienerinnen und Wiener.

Neu dabei ist, dass für unsere Versicherten nunmehr die Möglichkeit besteht, die individuelle Leistungsinformation online abzufragen und sich auch von einer

zukünftigen Zusendung ausnehmen zu lassen. Nähere Informationen dazu finden Sie auf unserer Website [www.wgkk.at](http://www.wgkk.at) => Leistungsblatt (LIVE) unter dem Link LIVE-Online.

Mit freundlichen Grüßen  
Kanzler Karl Timel  
Stellvertretender Obmann  
der Wiener Gebietskrankenkasse

## Inhaltsübersicht

Veränderliche Werte für 2009	Seite 3
Die Auftraggeber/innen-Haftung – wichtige Hinweise zur praktischen Umsetzung	Seite 4
Arbeitslosenversicherungsbeitrag (AV-Beitrag) bei geringem Einkommen	Seite 7
Die Lohnzettel	Seite 10
Geringfügig Beschäftigte – ein Überblick	Seite 11
Service-Entgelt 2009 – einheben im November 2008	Seite 13
Aus der Rechtsprechung ○ Fachhochschulen sind keine Einrichtungen der Erwachsenenbildung	Seite 14
Mitversicherung von Kindern	Seite 14
Verordnung (EG) Nr. 883/2004 anwendbar?	Seite 15
SV-Telegramm	Seite 16

### HINWEIS:

In Bezug auf bessere Lesbarkeit werden geschlechterspezifische Bezeichnungen nur in ihrer männlichen Form ausgeführt. Die Dienstgeberinformation richtet sich selbstverständlich gleichermaßen an weibliche und männliche Personen.

### Herausgeber und Druck:

Wiener Gebietskrankenkasse

Redaktion: Direktor Mag. Johann Mersits

Alle: Wienerbergstraße 15–19, 1100 Wien

Nachdruck oder Vervielfältigung nur mit ausdrücklicher Zustimmung der WGKK gestattet.

Gedruckt auf ökologischem Papier – „ÖkoKauf Wien“

## Veränderliche Werte für 2009

Beträge und Grenzwerte ab dem Beitragszeitraum Jänner 2009,  
endgültige Kundmachung im BGBl II 346/2008

### Höchstbeitragsgrundlagen und Geringfügigkeitsgrenzen

Tägliche Höchstbeitragsgrundlage	EUR	134,00
Monatliche Höchstbeitragsgrundlage	EUR	4.020,00
Jährliche Höchstbeitragsgrundlage für Sonderzahlungen	EUR	8.040,00
Monatliche Höchstbeitragsgrundlage für freie Dienstnehmer/innen ohne Sonderzahlungen	EUR	4.690,00
Tägliche Geringfügigkeitsgrenze	EUR	27,47
Monatliche Geringfügigkeitsgrenze	EUR	357,74
Grenzwert für die „Dienstgeberabgabe“	EUR	536,61

### Besondere Beitragsgrundlagen

für Versicherte, die kein Entgelt oder keine Bezüge erhalten

Tägliche Beitragsgrundlage	EUR	22,46
Monatliche Beitragsgrundlage	EUR	673,80

für Zivildienstler

Tägliche Beitragsgrundlage	EUR	31,59
Monatliche Beitragsgrundlage	EUR	947,70

für Asylwerber/innen

Tägliche Beitragsgrundlage	EUR	30,24
Monatliche Beitragsgrundlage	EUR	907,20

### Grenzbeträge zum Dienstnehmer/innen-Anteil am Arbeitslosenversicherungsbeitrag (AV-Beitrag) bei geringem Einkommen

monatliche Beitragsgrundlage in EUR	AV-Beitrag, Dienstnehmer/innen-Anteil
bis 1.128,00	0 %
über 1.128,00 bis 1.230,00	1 %
über 1.230,00 bis 1.384,00	2 %
über 1.384,00	3 %

Die vorgezogene Pensionsanpassung und Vervielfachung der Ausgleichszulagen-Richtsätze für das Jahr 2009 wurde bereits mit dem Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2008 – SVÄG 2008 beschlossen und im Bundesgesetzblatt verlautbart (BGBl I 92/2008). Demnach erhöhen sich mit dem Anpassungsfaktor

- ab 1. Jänner 2009 anzupassende Pensionen bereits ab 1. November 2008,
- ab 1. Jänner 2009 anzupassende Ausgleichszulagen-Richtsätze bereits ab 1. November 2008.

Der voraussichtliche Anpassungsfaktor war zu Redaktionsschluss dieser Ausgabe noch nicht bekannt.

#### Weitere Auskünfte erhalten Sie

- zu beitragsrechtlichen Werten unter (+43 1) 601 22-2727;
- zu Pensionen und Ausgleichszulagen bei der Pensionsversicherungsanstalt (Tel.: 05 03 03; Internet: [www.pensionsversicherung.at](http://www.pensionsversicherung.at)).

## Die Auftraggeber/innen-Haftung – wichtige Hinweise zur praktischen Umsetzung

**D**er Nationalrat hat im Juni 2008 die neue Haftungsbestimmung, die Bauwirtschaft betreffend, beschlossen. Über die grundsätzlichen Haftungsvoraussetzungen haben wir schon in unserer „Dienstgeberinformation 01/2008“ vom Juni 2008 berichtet. Ergänzend dazu wird im folgenden Beitrag auf einige wichtige Fragen eingegangen, die sich bei der praktischen Anwendung der Auftraggeber/innenhaftung ergeben können.

### Wen kann die Auftraggeber/innen-Haftung betreffen?

Die neue Bestimmung gilt nur für Auftraggeber/innen, die als **Unternehmer/innen** zu qualifizieren sind, nicht für Privatpersonen. Es kann sich dabei sowohl um inländische als auch ausländische Unternehmen handeln, sofern sie Dienstnehmer/innen beschäftigen, die den Rechtsvorschriften der österreichischen Sozialversicherung unterliegen.

In Hinblick auf den besonders durch dubiose Baufirmen der Sozialversicherung verursachten finanziellen Schaden, wurde ein Sonderhaftungsrecht für das Baugewerbe geschaffen. Die Haftung ist somit auf jene **Auftraggeber/innen** beschränkt, die **Bauleistungen** im Sinne des **§ 19 Abs. 1a des Umsatzsteuergesetzes (UstG)** erbringen; es wird an den Anwendungsbereich für das „Reverse-Charge-System“ im Steuerbereich angeknüpft. Unter Bauleistungen versteht man alle Leistungen, die der Herstellung, Instandsetzung, Instandhaltung, Änderung oder Beseitigung von Bauwerken dienen.

### Können auch übergeordnete Unternehmen zur Haftung herangezogen werden?

Grundsätzlich betrifft die Haftung nur jenes Unternehmen, das mit der Beitragsschuldnerin/dem Beitragsschuldner einen Werkvertrag abgeschlossen hat. Die Gesetzgebung hat aber erkannt, dass eine Haftung durch Zwischenschaltung weiterer dubioser Unternehmen leicht umgangen werden könnte. Aus diesem Grund ist im Fall des Verdachtes eines Umgehungsgeschäftes eine **Durchgriffshaftung** auf das übergeordnete Unternehmen im Gesetz vorgesehen.

Als **Umgehungsgeschäft** gilt jedes Rechtsgeschäft, das darauf abzielt, die Haftung zu umgehen und das auftraggebende Unternehmen dies wusste oder auf

Grund offensichtlicher Hinweise ernstlich für möglich halten musste und sich damit abfand. Es genügt somit bedingter Vorsatz. In den gesetzlichen Erläuterungen sind als Beispiele angeführt, dass das beauftragte Unternehmen keine eigenen Bauleistungen erbringt, kein ausreichendes technisches, kaufmännisches oder planerisches Fachpersonal aufweist oder über keine angemessenen Betriebsmittel verfügt.

### In welchem Umfang kann eine Haftung in Anspruch genommen werden?

Die Haftung ist betragsmäßig auf maximal **20 % des geleisteten Werklohnes** beschränkt. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass es sich um eine Haftung handelt, die nicht auf die für das konkrete Bauvorhaben beschäftigten Arbeitskräfte abstellt. Es besteht daher nicht nur eine Haftung für die Beitragsrückstände jener Dienstnehmer/innen, die zur Erfüllung des Werkvertrages eingesetzt wurden, sondern für alle Dienstnehmer/innen des beauftragten Unternehmens.

Die Haftung betrifft **alle Beiträge und Umlagen** des beauftragten Unternehmens, die von den Krankenversicherungsträgern kraft Gesetzes eingehoben werden. Zeitlich ist die Haftung insoweit eingeschränkt, als die Haftung alle jene Beiträge und Umlagen umfasst, die bis spätestens Ende des Kalendermonats fällig werden, in dem die Zahlung des Werklohnes an die Auftragnehmerin/den Auftragnehmer erfolgte. Als Zahlung gilt auch die Aufrechnung mit einer Gegenforderung.

### Wann und in welcher Form kann die Haftung durch den Sozialversicherungsträger geltend gemacht werden?

Die Haftung tritt mit dem Zeitpunkt der Erfüllung des Werklohnes ein. Die Geltendmachung gegenüber der Auftraggeberin/dem Auftraggeber setzt voraus, dass der Sozialversicherungsträger zunächst **erfolglos** gegen das beauftragte Unternehmen **Exekution** geführt hat. Auch im Fall des Vorliegens eines **Insolvenztatbestandes** im Sinne des § 1 des Insolvenz-Entgeltversicherungsgesetzes kann eine Haftungsinanspruchnahme erfolgen, also zB bei Konkurseröffnung über das Vermögen des beauftragten Unternehmens oder bei Abweisung eines Konkursantrages mangels kostendeckenden Vermögens.

Im Gesetz ist vorgesehen, dass im Fall der Nichtzahlung

des Haftungsbetrages gegen das beauftragte Unternehmen eine **Klage** beim zur Ausübung der Gerichtsbarkeit in Handelssachen zuständigen Gericht eingebracht werden kann. Für die Durchsetzung der Haftung sind auf Grund der engen inhaltlichen Verknüpfung mit den zu Grunde liegenden Werkverträgen die Zivilgerichte zuständig.

### Wie kann man sich vor einer Haftung als auftraggebendes Unternehmen schützen?

Das Gesetz sieht zwei Gründe vor, die eine Haftung ausschließen:

- Aufspaltung des Werklohnes und Zahlung von 20 % an die Sozialversicherung und 80 % an das beauftragte Unternehmen oder
- das beauftragte Unternehmen steht zum Zeitpunkt der Leistung des Werklohnes in der Gesamtliste der haftungsfreistellenden Unternehmen (HFU-Liste).



### An wen und in welcher Form ist der 20%ige Haftungsbetrag zu überweisen ?

Zur Erleichterung der praktischen Abwicklung für die betroffenen Unternehmen wurde ein österreichweites **Dienstleistungszentrum** im Gesetz geschaffen, das **bei der Wiener Gebietskrankenkasse** eingerichtet wird. Dieses ist für die Entgegennahme aller Haftungsbeträge zuständig und verteilt die entgegengenommenen Summen auf jene Krankenversicherungsträger, bei denen das beauftragte Unternehmen ein Beitragskonto hat. Bestehen Konten bei mehreren Trägern, erfolgt eine Aufteilung nach der Anzahl der auf diesen Beitragskonten versicherten Personen. Näheres wird noch in einer Richtlinie des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger geregelt.

Um einlangende Zahlungen rasch auf den Beitragskonten verbuchen zu können, sind eindeutige Angaben für die Zuordnung bei den Überweisungen nötig. Der Überweisungsdatensatz bzw. die elektronische Überweisung ist mit dem Vermerk „**AGH**“ (= Auftraggeber/innen-Haftung) zu versehen und hat folgende Daten zu enthalten:

- den **Firmennamen** und die **Adresse** des auftraggebenden Unternehmens,
- die **Dienstgeber/innen-Nummer** sowie den Firmennamen des beauftragten Unternehmens und
- das **Datum** und die **Nummer** der Werklohnrechnung.

Bei der **Dienstgeber/innen-Nummer** handelt es sich nicht um die Beitragskontonummer beim zuständigen Krankenversicherungsträger sondern – ähnlich wie bei der Versicherungsnummer – um eine österreichweit geltende einheitliche Zahl pro Dienstgeber/in. Die Verwendung der Dienstgeber/innen-Nummer statt der „normalen“ Beitragskontonummer ist erforderlich, weil die Abwicklung des Zahlungsverkehrs zentral für alle Träger über das Dienstleistungszentrum erfolgen wird.

### Wie kann das beauftragte Unternehmen erkennen, dass Haftungsbeträge überwiesen wurden und wann werden Guthaben erstattet?

Die rechnerische Spaltung des Werklohnes und die Überweisung von 20 % des Werklohnes an das Dienstleistungszentrum durch Auftraggeber/innen wirkt gegenüber Auftragnehmerinnen/Auftragnehmern schuld-befreiend. Der beim Dienstleistungszentrum eingelangte Haftungsbetrag wird unverzüglich auf **dem Beitragskonto/den Beitragskonten gutgeschrieben**. Durch eine kostenlose **elektronische Einsichtsmöglichkeit** in die Beitragskonten kann das betroffene Unternehmen diese Zahlungen feststellen und bei der nächsten Einzahlung der laufenden Beiträge nur mehr die Differenz zur Anweisung bringen.

Kommt es trotzdem durch die Überweisung von Haftungsbeträgen zu einem **Guthaben** auf dem Beitragskonto, kann auch ein schriftlicher Antrag auf Rückerstattung dieses Guthabens an das Dienstleistungszentrum gerichtet werden. Die tatsächliche Auszahlung erfolgt über den zuständigen Krankenversicherungsträger. Einem Rückzahlungsantrag ist aber nicht in jedem Fall stattzugeben. Es kommt zB dann zu keiner Rückzahlung, wenn nicht alle österreichweit bestehenden Beitragskonten des Unternehmens ausgeglichen sind oder Beitragsnachweisungen fehlen. Besondere Nachweise sind erforderlich, falls die Höhe des Werklohnes in auffälligem Widerspruch zur Zahl der beschäftigten Personen steht.

### Unter welchen Voraussetzungen kann ein Unternehmen in die Gesamtliste der haftungsfreistellenden Unternehmen (HFU-Liste) aufgenommen werden?

In § 67b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) sind jene Bedingungen angeführt, die bei der



Aufnahme bzw. dem Verbleib eines Unternehmens in der HFU-Liste vorliegen müssen. Dabei wird zwischen jenen Voraussetzungen unterschieden, die kraft Gesetzes gegeben sein müssen und Gründen, die im Ermessen des Versicherungsträger zu einer Nichtaufnahme bzw. Streichung führen können. Zu den **gesetzlichen Voraussetzungen** gehören:

- Mindestens **drei Jahre** Erbringung von **Bauleistungen** nach § 19 Abs. 1a UstG (Nachweis durch Vorlage der diesbezüglichen Steuerbescheide oder sonstiger Unterlagen).
- **Keine rückständigen Beiträge** für Zeiträume bis zu dem der Antragstellung zweitvorangegangenen Kalendermonat.
- **Keine fehlenden Beitragsnachweisungen.**

Eine Ratenvereinbarung hindert die Aufnahme in die Liste nicht.

Darüber hinaus kann im **Ermessen** des Versicherungsträger die Aufnahme in die Liste versagt oder ein Unternehmen aus der Liste gestrichen werden, wenn schwerwiegende verwaltungsrechtliche oder strafrechtliche Verstöße vorliegen oder zu erwarten ist, dass das Unternehmen seine sozialversicherungsrechtlichen Pflichten als Dienstgeber/in nicht erfüllen wird. Es kann daher zB ein Meldeverstöß in krassen Fällen auch zur Streichung eines Unternehmens aus der HFU-Liste führen.

### Wie kann sich ein Unternehmen gegen die Nichtaufnahme bzw. Streichung aus der HFU-Liste wehren?

Der schriftliche Antrag auf Aufnahme in die Liste ist beim Dienstleistungszentrum einzubringen. Dieses prüft, ob die erforderlichen Nachweise beigelegt wurden und leitet den Antrag an den/die zuständigen Krankenversicherungsträger weiter. Stimmen alle Krankenversicherungsträger bei denen das Unternehmen über ein Beitragskonto verfügt der Aufnahme zu, wird es vom Dienstleistungszentrum in die HFU-Gesamtliste aufgenommen.

Im Fall der Ablehnung verständigt das Dienstleistungszentrums das Unternehmen, welcher Krankenversicherungsträger sich gegen die Aufnahme in die Liste ausgesprochen hat. Wenn das Unternehmen der Meinung ist, dass die Verweigerung der Aufnahme zu Unrecht erfolgte, kann es beim zuständigen Krankenversicherungsträger einen Antrag auf Erlassung eines **Bescheides** stellen. Gegen diesen Bescheid besteht gemäß § 412 ASVG die Möglichkeit, binnen einem Monat einen **Einspruch** an den zuständigen Landeshauptmann einzubringen. Gleiches gilt auch im Falle der Streichung aus der Liste.

Auf Grund der geltenden Rechtslage ist die Antragstellung um Aufnahme in die HFU-Liste ab 1. November 2008 theoretisch möglich. Da eine elektronische Verarbeitung aber erst im Laufe des Jahres erfolgen wird, ist eine **Antragstellung frühestens ab 1. April 2009** sinnvoll.

### Wen treffen Auskunftspflichten im Zusammenhang mit der Auftraggeber/innenhaftung?

Alle **sozialversicherten Personen** sind gemäß § 43 Abs. 1 ASVG verpflichtet den Versicherungsträgern Auskünfte über alle für das Versicherungsverhältnis maßgebenden Umstände zu erteilen. Auch die **Dienstgeber/innen** haben gemäß § 42 ASVG Auskünfte zu geben und den gehörig ausgewiesenen Bediensteten der Versicherungsträger Einsicht in alle Geschäftsbücher und Belege sowie sonstigen Aufzeichnungen zu gewähren.

Zur besseren praktischen Durchsetzung der Haftung sind nun weitere Auskunftsrechte vorgesehen:

Gemäß § 67 Abs. 8 ASVG haben auch die **beauftragenden Unternehmen** den Krankenversicherungsträgern längstens binnen 14 Tagen Auskünfte über die von ihnen beauftragten Unternehmen und über die weitergegebenen Bauleistungen zu erteilen. Die Krankenversicherungsträger haben auch das Recht, in alle Unterlagen Einsicht zu nehmen, die für die Prüfung der Haftung von Bedeutung sind.

Bei Verletzung dieser Auskunfts- und Einsichtgewährungspflichten können gemäß § 112a ASVG die Bezirksverwaltungsbehörden **Verwaltungsstrafen** verhängen, die in krassen Wiederholungsfällen bis zu EUR 20.000,00 betragen können. Wird im Falle einer Auftragsvergabekette vom übergeordneten Unternehmen keine Auskunft darüber erteilt, an wen es den Auftrag weitergegeben hat, gilt es als unmittelbar übergeordnetes Unternehmen und kann als solches zur Haftung herangezogen werden.

### Ab wann gilt die Auftraggeber/innenhaftung?

Zur praktischen Durchführung der neuen Regelung, besonders zur Wartung der HFU-Liste, sind umfangreiche EDV-Änderungen notwendig. Die neue Regelung wird daher mittels Verordnung erst im **Laufe des Jahres 2009** in Kraft treten.

Selbstverständlich werden wir Sie noch zeitgerecht über das In-Kraft-Treten informieren.

Weitere Auskünfte zu diesem Thema erhalten Sie unter (+43 1) 601 22-2392.

## Arbeitslosenversicherungsbeitrag (AV-Beitrag) bei geringem Einkommen

**S**eit 1. Juli 2008 sind die AV-Beiträge von **Bezieherinnen und Beziehern niedriger Einkommen gestaffelt. Diese Neuerung wurde durch eine Änderung der Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetzes (AMPFG) durchgeführt (BGBl I 84/2008). In der Praxis sind dazu die ersten Fragen aufgetaucht.**

Bei geringem Entgelt entfällt bzw. vermindert sich der AV-Beitrag der versicherten Person. Der Dienstnehmer/innen-Anteil (DN-Anteil) beträgt bei einer monatlichen Beitragsgrundlage (Werte für 2008)

- |   |     |
|---|-----|
| 1. bis EUR 1.100,00 .....                   | 0 % |
| 2. über EUR 1.100,00 bis EUR 1.200,00 ..... | 1 % |
| 3. über EUR 1.200,00 bis EUR 1.350,00 ..... | 2 % |

Wenn die monatliche Beitragsgrundlage EUR 1.350,00 übersteigt, ist für das gesamte beitragspflichtige Entgelt der normale AV-Beitrag von 3 % anzuwenden. Diese Staffelung gilt auch für Sonderzahlungen (SZ). Für die Dienstgeber/innen hat sich der Anteil am AV-Beitrag nicht geändert und macht weiterhin 3 % der Beitragsgrundlage aus.

Die grundlegenden Informationen über diese Änderungen sind in unserer „Dienstgeberinformation 01/2008“ enthalten. In Zusammenarbeit mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit haben die Krankenversicherungsträger zu den entstandenen Fragen Lösungen ausgearbeitet:

### 1. Altersteilzeit

Betrifft die Verminderung der AV-Beiträge auch jenen Teil der Beiträge, der von der Differenz aus der fiktiven Beitragsgrundlage und dem tatsächlichen Entgelt alleine auf Dienstgeber/innen entfällt?

**Lösung:** Da von Versicherten nur vom tatsächlichen Entgelt ein Anteil zur AV zu tragen ist, soll ein Entfall bzw. eine Verminderung des AV-Beitrags auch nur das tatsächliche Entgelt betreffen. Der DN-Anteil zur AV aus der Differenz der fiktiven Beitragsgrundlage und dem tatsächlichen Entgelt, der alleine auf Dienstgeber/innen entfällt, kann daher nicht entfallen bzw. vermindert werden.

### 2. Unbezahlter Urlaub mit aufrechter Pflichtversicherung

Wirkt sich die Regelung zu den AV-Beiträgen bei niedrigem Einkommen auch bei einem unbezahlten Urlaub aus?

**Lösung:** Ein allfälliger Entfall bzw. eine Verminderung

des AV-Beitrags ist von der Höhe der dem unbezahlten Urlaub vorangegangenen monatlichen Beitragsgrundlage abhängig und kann lediglich den DN-Anteil zur AV, nicht jedoch den Anteil der Dienstgeber/innen am AV-Beitrag betreffen – auch wenn Dienstgeber/innen die Beiträge zur Gänze zu tragen haben.

### 3. Übernahme der Sozialversicherungsbeiträge (SV-Beiträge) durch Dienstgeber/innen – Nettolohnvereinbarung

Es gibt Versicherte, bei denen im Dienstvertrag vereinbart ist, dass die Dienstgeberin/der Dienstgeber die SV-Beiträge der versicherten Person übernimmt. Kommt es auch in solchen Fällen zu einer Reduktion der AV-Beiträge? Hat diese Reduktion eine Auswirkung auf den Nettolohn der versicherten Person?

**Lösung:** Der Nettolohn ist um die Reduktion des AV-Beitrags zu erhöhen. Dies gilt auch für jene Nettolohnvereinbarungen, die vor dem 1. Juli 2008 abgeschlossen wurden.

### 4. Lehrer mit Nettolohnvereinbarung

Bei diesen Versicherten (Beitragsgruppe D1) tragen Dienstgeber/innen die SV-Beiträge zur Gänze selbst – sowohl den DN-Anteil als auch ihren Anteil. Kommt es auch in solchen Fällen zu einer Kürzung des AV-Beitrags?

**Lösung:** Es gilt die unter Punkt 3. angeführte Lösung.

### 5. Vorstände

Grundsätzlich haben Vorstände einen Anspruch auf Ersatz der halben SV-Beiträge durch die Dienstgeberin/den Dienstgeber. Gilt das auch dann, wenn durch diese neue Regelung die AV-Beiträge gekürzt werden?

**Lösung:** Kein Anwendungsbereich der neuen Regelung, da Vorstände nicht arbeitslosenversichert sind.

### 6. Erhöhung der SV-Bemessungsgrundlage (pauschalierte SZ)

Bei der WGKK wird im Vorschreibeverfahren für bestimmte in der Land- und Forstwirtschaft tätige Versicherte die laufende SV-Beitragsgrundlage um 17 % erhöht, davon der laufende SV-Beitrag berechnet und dafür von den SZ kein SV-Beitrag mehr abgezogen. Gilt für die Staffelung der AV-Beiträge die erhöhte SV-Beitragsgrundlage?

**Lösung:** Eine allfällige Begünstigung bei den DN-Anteilen zur AV ist durch Dienstgeber/innen immer anhand des jeweils ausgezahlten tatsächlichen Entgelts/Mo-

natsbezugs bzw. der tatsächlichen SZ konkret zu ermitteln und nicht anhand der pauschalierten Vorschreibung.

### 7. SZ-Anteil einer Urlaubersatzleistung (UE) bzw. Kündigungentschädigung (KUE)

Wie wird bei einer UE bzw. KUE der SZ-Anteil behandelt? Wenn sich alles im gleichen Monat abspielt, ist es ja kein Problem. Die SZ aus dem laufenden Bezug und der UE bilden eine gemeinsame monatliche Beitragsgrundlage und auf diese wird die Staffelung der AV-Beiträge angewandt. Wie schaut es aus, wenn die UE über das Monat hinausgeht?

ZB Ende Arbeitsverhältnis 25. Juli 2008, UE vom 26. Juli bis 5. August 2008: Ist der SZ-Anteil der UE insgesamt im Juli zu berücksichtigen?

ZB Ende Arbeitsverhältnis 31. Juli 2008, UE vom 1. August bis 5. August 2008: Ist der SZ-Anteil der UE im Juli oder August zu berücksichtigen?

Bei einer UE bzw. KUE kann es nun vorkommen, dass in einer Abrechnung die drei Staffeln zur Anwendung gelangen:

ZB Ende Arbeitsverhältnis 31. Juli 2008, UE vom 1. August bis 5. September 2008: für den lfd. Gehalt für den Juli EUR 1.300,00 (DN-Anteil mit 2 %), UE für August EUR 1.150,00 (DN-Anteil mit 1 %), UE für September EUR 185,00 (da nicht auf Monat hochgerechnet wird DN-Anteil mit 0 %). Die Sonderzahlungen könnten zusätzlich in eine andere Staffel hineinfallen. Ist dies richtig?

**Lösung:** Während die Beurteilung bei einer UE bzw. KUE für eine allfällige Reduktion des DN-Anteils zur AV eindeutig zeitraumbezogen erfolgt, so sind für die Prüfung einer allfälligen Reduktion des DN-Anteils zur AV bei SZ zu einer UE bzw. KUE immer nach der arbeitsrechtlichen Fälligkeit der SZ zu beurteilen.

### 8. Lehrlinge

Wie ist vorzugehen, wenn innerhalb eines Monats ein Wechsel in der SV-Gruppe von einer Gruppe ohne DN-Anteil zur AV zu einer mit DN-Anteil zur AV erfolgt, wie zB bei den Lehrlingen. Zählt für die Festlegung der Staffelung der AV-Beiträge die Beitragsgrundlage insgesamt oder nur jene in der Beitragsgruppe mit einem DN-Anteil zur AV?

**Lösung:** Es ist beim Wechsel von einer in eine andere Beitragsgruppe bei derselben Dienstgeberin/beim selben Dienstgeber die gesamte monatliche Beitragsgrundlage im Monat des Wechsels relevant.

### 9. Überschreitung der täglichen Höchstbeitragsgrundlage bei kurzen Dienstverhältnissen

Eine Dienstnehmerin/Ein Dienstnehmer wird für einen

einigen Tag angestellt und erhält dafür EUR 2.000,00. Damit wird die für die SV relevante tägliche Höchstbeitragsgrundlage von EUR 131,00 bei weitem überschritten. Die Bestimmung des § 2a AMPFG stellt auf die monatliche Beitragsgrundlage ab. Darf in diesem Fall bei den Beiträgen der DN-Anteil zur AV von 3 % abgezogen werden?

**Lösung:** Für die SV ist in diesem Fall die relevante monatliche Beitragsgrundlage die tägliche Höchstbeitragsgrundlage von EUR 131,00, von der die SV-Beiträge zu zahlen sind. Nach der Intention der Gesetzgebung soll der DN-Anteil zur AV jedoch nur dann entfallen bzw. vermindert werden, wenn ein geringes Entgelt vorliegt, welches tatsächlich nicht mehr als EUR 1.350,00 beträgt. Die Bestimmung des § 2a AMPFG stellt nicht ausschließlich auf die Höhe der monatlichen Beitragsgrundlage ab, sondern spricht auch im ersten Satz von „bei geringem Entgelt“. Ebenso lautet die Überschrift zu § 2a AMPFG „Arbeitslosenversicherungsbeitrag bei geringem Einkommen“. Bei verfassungskonformer Interpretation kann daher in diesem Fall der DN-Anteil zur AV nicht entfallen.

### 10. Überschreitung der Höchstbeitragsgrundlage mit den SZ

Eine Dienstnehmerin/Ein Dienstnehmer hat im Juni und November 2008 eine SZ von je EUR 3.900,00 erhalten. Im Dezember 2008 bekommt sie/er eine dritte Sonderzahlung von EUR 5.000,00. Die dritte Sonderzahlung ist nur mehr mit einer Beitragsgrundlage von EUR 60,00 sv-pflichtig, da damit der Grenzbetrag für die jährliche Höchstbeitragsgrundlage für SZ erreicht wird. Die dritte SZ beträgt nun über EUR 1.350,00, aber die Beitragsgrundlage wäre weit unter EUR 1.100,00. Darf in diesem Fall der DN-Anteil zur AV bei einer SZ-Beitragsgrundlage von EUR 60,00 entfallen?

**Lösung:** Für die SV ist in diesem Fall die relevante monatliche Beitragsgrundlage für SZ im Dezember 2008 eine Beitragsgrundlage von EUR 60,00, von der die SZ-Beiträge zu zahlen sind. Nach der Intention der Gesetzgebung soll der DN-Anteil zur AV jedoch nur dann entfallen bzw. vermindert werden, wenn eine geringe SZ vorliegt, welche tatsächlich nicht mehr als EUR 1.350,00 beträgt. Die Bestimmung des § 2a AMPFG stellt nicht ausschließlich auf die Höhe der monatlichen Beitragsgrundlage ab, sondern spricht auch im ersten Satz von „bei geringem Entgelt“. Ebenso lautet die Überschrift zu § 2a AMPFG „Arbeitslosenversicherungsbeitrag bei geringem Einkommen“. Bei Sonderzahlungen werden Vorbezüge im laufenden Kalenderjahr für die Beurteilung der Verminderung des AV-Beitrags nach § 2a AMPFG nicht berücksichtigt (kalendermonatliche Betrachtungsweise!). Weiters ist neben der SZ-Beitragsgrundlage auch die tatsächliche SZ im jeweiligen Kalendermonat von Relevanz. Bei verfassungskonformer Interpretation kann daher in diesem Fall der DN-Anteil zur AV nicht entfallen.



**11. Überschreitung der Höchstbeitragsgrundlage bei den SZ sowie Bezug einer UE**

Eine Dienstnehmerin/Ein Dienstnehmer hat im Juni und November 2008 eine SZ von je EUR 3.900,00 erhalten. Im Dezember 2008 bekommt er eine dritte Sonderzahlung von EUR 5.000,00. Die dritte Sonderzahlung ist nur mehr mit einer Beitragsgrundlage von EUR 60,00 sv-pflichtig, da damit der Grenzbetrag für die jährliche Höchstbeitragsgrundlage für SZ erreicht wird. Die Dienstnehmerin/Der Dienstnehmer tritt am 31. Dezember 2008 aus und bekommt zur UE für zehn Werktage einen SZ-Anteil der UE von EUR 800,00. Darf in diesem Fall eine Verminderung des DN-Anteils zur AV von der SZ zur UE von EUR 800,00 berücksichtigt werden?

**Lösung:** Während die Beurteilung bei einer UE für eine allfällige Reduktion des DN-Anteils zur AV eindeutig zeitraumbezogen erfolgt, so sind SZ einer UE für die Prüfung einer allfälligen Reduktion des DN-Anteils zur AV immer nach der arbeitsrechtlichen Fälligkeit der SZ

zu beurteilen. Da die SZ zur UE von EUR 800,00 mit Austritt am 31. Dezember 2008 arbeitsrechtlich fällig ist, kann im konkreten Fall eine Verminderung des DN-Anteils zur AV nicht berücksichtigt werden.

**12. Sonderfälle zur Berechnung der Versichertenanteile nach § 53 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG)**

Der DN-Anteil zu den allgemeinen Beiträgen darf 20 % der Geldbezüge der/des Versicherten nicht übersteigen. Der Unterschiedsbetrag ist durch Dienstgeber/innen allein zu tragen. Wie ist die Verminderung der AV-Beiträge nach § 2a AMPFG im Zusammenhang mit der Schutzbestimmung des § 53 Abs. 1 ASVG anzuwenden?

**Lösung:** Durch die Schutzbestimmung des § 53 Abs. 1 ASVG wird der DN-Anteil zur SV (inklusive AV) bereits gesetzlich begrenzt. Diese Schutzbestimmung des ASVG geht der Regelung des § 2a AMPFG vor. Dazu zwei Beispiele:

**Beispiele zu Punkt 12.**

**Beispiel 1 zur 20%-Regel**

Angestellte/r, Beträge in EUR	
Geldbezug	900,00
Sachbezug	201,00
<hr/>	
SV-Basis	1.101,00
<b>bis 06/2008</b>	
1.101,00 x 1 % (KU, WF für DN) =	11,01
900,00 x 20 % =	180,00
(1.101,00 x 17,07 % = 187,94: 20 % der Geldbezüge überschritten)	
DN-Anteil	191,01
<hr/>	
1.101,00 x 39,90 % (SV-Gesamt) =	439,30
DN-Anteil	- 191,01
DG-Anteil	248,29
<b>ab 07/2008</b>	
1.101,00 x 1 % (KU, WF für DN) =	11,01
900,00 x 20 % =	180,00
1.101,00 x 17,07 % =	187,94
1.101,00 x 2 % (AV-Verminderung, 20 % nicht überschritten)	- 22,02
DN-Anteil	176,93

**Beispiel 2 zur 20%-Regel**

Angestellte/r, Beträge in EUR	
Geldbezug	500,00
Sachbezug	201,00
<hr/>	
SV-Basis	701,00
<b>bis 06/2008</b>	
701,00 x 1 % (KU, WF für DN) =	7,01
500,00 x 20 % =	100,00
(701,00 x 17,07 % = 119,66: 20 % der Geldbezüge überschritten)	
DN-Anteil	107,01
<hr/>	
701,00 x 39,90 % (SV-Gesamt) =	279,70
DN-Anteil	- 107,01
DG-Anteil	172,69
<b>ab 07/2008</b>	
701,00 x 1 % (KU, WF für DN) =	7,01
500,00 x 20 % =	100,00
701,00 x 17,07 % =	119,66
701,00 x 3 % (AV-Verminderung, 20 % nicht überschritten)	- 21,03
DN-Anteil	105,64

**13. Sonderfälle zur Berechnung der Versichertenanteile nach § 53 Abs. 2 ASVG**

Für Pflichtversicherte, die nur Anspruch aus Sachbezüge haben oder überhaupt kein Entgelt erhalten, haben Dienstgeber/innen auch die auf Dienstnehmer/innen entfallenden Beitragsteile zu tragen. Wie wirkt sich die Verminderung des DN-Anteils zur AV aus?

**Lösung:** Durch die Schutzbestimmung des § 53 Abs. 2 ASVG haben Versicherte überhaupt – unabhängig von der Höhe der Sachbezüge – keine SV-Beiträge zu leis-

ten. Diese Schutzbestimmung geht der Regelung des § 2a AMPFG vor.

Informationen zum AV-Beitrag bei geringem Einkommen enthalten auch unsere „Dienstgeberinformation 01/2008“ – Internet: [www.wgkk.at](http://www.wgkk.at) => „Dienstgeber“ => „Dienstgeberinformation“ => Archiv 2008 – und das Begriffe und Grundlagen A–Z auf unserer Website [www.wgkk.at](http://www.wgkk.at) => „Dienstgeber“.

**Weitere Auskünfte zu diesem Thema erhalten Sie unter (+43 1) 601 22-2727.**

## Die Lohnzettel

**D**er Lohnzettel mit dem Beitragsgrundlagen-nachweis (L 16) ist der ELDA-Datensatz, der aus einem lohnsteuerrechtlichen und einem sozialversicherungsrechtlichen Teil besteht. Auf elektronischem Weg werden mit den Lohnzetteln den Finanzämtern die Daten für die Lohnsteuer und Steuerbefreiungen, den Sozialversicherungsträgern die Daten für die Beiträge (allgemeine Beitragsgrundlage, Beitragsgrundlage für Sonderzahlungen) und Leistungen gemeldet. Weiters enthält der Lohnzettel die Beitragsgrundlage (inklusive Sonderzahlung) und den Beitrag zur betrieblichen Mitarbeiter/innen-Vorsorge. Die pünktliche und korrekte Übermittlung der Lohnzettel hilft auch dem Arbeitsmarktservice und der Pensionsversicherungsanstalt die Ansprüche ihrer Versicherten zu wahren.

Der Lohnzettel ist elektronisch zu übermitteln. Haben Dienstgeber/innen keinen Internetzugang oder ist ihnen die elektronische Meldung mangels technischer Voraussetzungen unzumutbar, ist das bei den Finanzämtern erhältliche Papierformular L 16 zu verwenden. Dieses haben die Dienstgeber/innen ohne besondere Aufforderung an das für sie jeweils zuständige Betriebsstättenfinanzamt zu senden. Die einzelnen Sozialversicherungsträger erhalten dann die Lohnzetteldaten elektronisch vom Betriebsstättenfinanzamt.

### Unterjähriger Lohnzettel

Wird ein Beschäftigungsverhältnis während des laufenden Kalenderjahrs beendet, ist ein Lohnzettel auszustellen.

Dieser unterjährige Lohnzettel ist elektronisch über ELDA ([www.elda.at](http://www.elda.at)) **bis zum Ende des Folgemonats** zu übermitteln. Beispiel: Das Dienstverhältnis endet am 16. April 2009: Der Lohnzettel ist bis 31. Mai 2009 zu übermitteln.

Krankengeld, Präsenzdienst, Zivildienst und Ausbildungsdienst unterbrechen das Dienstverhältnis nicht.

Als Beendigungszeitpunkt des Dienstverhältnisses gilt das arbeitsrechtliche Ende. Eine Ausnahme von dieser Regel besteht zB bei einer Kündigung während des Krankenstands: Hier ist der Lohnzettel zum Ende jenes Monats zu senden, der auf das Ende der Entgeltfortzahlung folgt. Stehen die Beitragsgrundlagen zum arbeitsrechtlichen Ende wegen der Auszahlung einer Ersatzleistung für nicht verbrauchten Urlaub und/oder einer Kündigungsentschädigung noch nicht fest, ist der Lohnzettel zwar bis zum Ende des Folgemonats einzusenden, aber im Nachhinein zu korrigieren.

Musste im laufenden Kalenderjahr bereits ein Lohnzettel gesendet werden und beginnt die damals beschäftigte

Person in einem anderen Kalendermonat erneut bei der selben Dienstgeberin oder beim selben Dienstgeber zu arbeiten, ist für das neuerliche Beschäftigungsverhältnis wieder ein Lohnzettel auszustellen. Der neuerliche Lohnzettel hat der Dauer des neuen Beschäftigungsverhältnisses zu entsprechen. **Eine Summierung mit dem Einkommen aus vorangegangenen Beschäftigungsverhältnissen ist unzulässig.**

Liegen das Ende des vorangegangenen und der Beginn des neuerlichen Beschäftigungsverhältnisses im selben Kalendermonat, wird zum Ende des vorangegangenen Beschäftigungsverhältnisses kein unterjähriger Lohnzettel fällig. Die beiden Beschäftigungsverhältnisse sind am Lohnzettel so zu behandeln, als ob das vorangegangene Beschäftigungsverhältnis nicht beendet wurde. Die Einkommen sind auf den Zeitraum ohne Beschäftigungsverhältnis nicht hochzurechnen.

Für geringfügige Dienstverhältnisse sind auf jeden Fall Lohnzettel auszustellen. In der ELDA-Datenmaske ist bei „Zugehörigkeit“ der Punkt „geringfügig beschäftigter Arbeiter“ oder „geringfügig beschäftigter Angestellter“ auszuwählen.

Wechselt eine geringfügig beschäftigte Person von Voll- auf Teilversicherung oder umgekehrt, ist zur geringfügigen Beschäftigung extra ein Lohnzettel zu erstatten. Die Daten zur betrieblichen Vorsorge für Mitarbeiter/innen (MV) dürfen hier nicht getrennt werden. Sie sind gesamt am letzten Lohnzettel des Kalenderjahres einzutragen.

Wird im Zuge einer Firmenumstrukturierung, Betriebs-sitzverlegung, Firmenfusion oder Umstellung vom Vor-schreibe- auf das Lohnsummenverfahren und umgekehrt die Beitragskontonummer gewechselt, sind für die Sozialversicherung die Lohnzettel zu trennen. Die Lohnzettel haben dann die Angaben für jenen Beitragszeitraum zu enthalten, die unter der jeweiligen Beitragskontonummer abzurechnen waren.

Für freie Dienstnehmer/innen sind immer zwei getrennte Übermittlungen notwendig:

1. Für das Finanzamt die „Mitteilung gemäß § 109a Einkommensteuergesetz 1988“ und
2. für die Sozialversicherung der Lohnzettel mit der ELDA-Auswahl „Lohnzettel SV“.

### Jährlicher Lohnzettel

Die jährlichen Lohnzettel betreffen die zum Jahresende aufrechten Beschäftigungsverhältnisse. **Elektronisch** über ELDA ([www.elda.at](http://www.elda.at)) sind sie bis spätestens Ende Februar des folgenden Kalenderjahrs zu senden, also

für 2008 bis **28. Februar 2009**. Jährliche Lohnzettel in **Papierform** müssen aber bereits bis spätestens Ende Jänner des folgenden Kalenderjahrs einlangen, also für 2008 bis **31. Jänner 2009**.

Umfassende Informationen samt Fallbeispielen zum Lohnzettel und Beitragsgrundlagennachweis enthalten sowohl der Online-Arbeitsbehelf 2008 als auch das Begriffe und Grundlagen A-Z auf unserer Website [www.wgkk.at](http://www.wgkk.at) => „Dienstgeber“.

**Weitere Auskünfte zu diesem Thema erhalten Sie**

- zum Finanzteil des Lohnzettels von den Lohnzettelberaterinnen und -beratern Ihres zuständigen Finanzamts ([www.elda.at](http://www.elda.at) => Downloads => „Dienstgeber“),
- zum Sozialversicherungs- und MV-Teil des Lohnzettels von unseren Kundenbetreuerinnen und -betreuern unter (+43 1) 601 22-2727.

## Geringfügig Beschäftigte – ein Überblick

**S**eit 1. Jänner 1994 sind geringfügig beschäftigte Dienstnehmer/innen – seit 1. Jänner 1998 auch geringfügig beschäftigte freie Dienstnehmer/innen – von ihren Dienstgeberinnen und Dienstgebern beim Krankenversicherungsträger zur Teilversicherung in der Unfallversicherung anzumelden. Zur Beitragseinhebung für diesen Personenkreis wurden die Krankenversicherungsverträge verpflichtet. Damit die Beiträge richtig abgerechnet werden, sind einige Besonderheiten zu beachten.

Dienstnehmer/innen und freie Dienstnehmer/innen zählen dann als geringfügig beschäftigt, wenn deren beitragspflichtiges Entgelt die geltende Geringfügigkeitsgrenze nicht übersteigt.

**Welche Geringfügigkeitsgrenzen sind für 2008 anzuwenden?**

- Wenn das Beschäftigungsverhältnis für mindestens einen Kalendermonat oder auf unbestimmte Zeit vereinbart ist => **monatliche** Geringfügigkeitsgrenze von **EUR 349,01**.
- Wenn das Beschäftigungsverhältnis für eine kürzere Zeit als einen Kalendermonat vereinbart ist => **tägliche** Geringfügigkeitsgrenze **EUR 26,80**, insgesamt jedoch nicht EUR 349,01 im Monat.

Die Geringfügigkeitsgrenzen werden jährlich aufgewertet. Die Kundmachung der neuen Höhe findet im Bundesgesetzblatt statt.

**Fallen bei geringfügig Beschäftigten Beiträge an?**

Für jeden geringfügig Beschäftigten sind vom beitragspflichtigen Entgelt an den für die Anmeldung zuständigen Krankenversicherungsträger abzuführen:

- 1,4 % an Unfallversicherungsbeiträgen;
- 1,53 % an Beiträgen zur betrieblichen Vorsorge für Mitarbeiter/innen (MV-Beiträge).

Für geringfügig Beschäftigte kann auch die jährliche Zahlung der MV-Beiträge gewählt werden. Bei der jährlichen Zahlung fällt ein zusätzlicher Beitrag von 2,5 %

des MV-Beitrags an (MV-Zuschlag), der gleichzeitig mit dem MV-Beitrag zu entrichten ist.

**„Dienstgeberabgabe“ (DGAG)**

Eine DGAG ist dann zu entrichten, wenn die Summe der monatlichen allgemeinen Beitragsgrundlagen aller geringfügig Beschäftigten – ohne Sonderzahlungen – das Eineinhalbfache der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze (2008: EUR 523,52) übersteigt. Die DGAG beträgt 16,4 % der Summe aus den allgemeinen Beitragsgrundlagen und den Sonderzahlungen von geringfügig Beschäftigten.

**Haben geringfügig Beschäftigte eigene Beitragsgruppen?**

Für geringfügig Beschäftigte mussten eigene Beitragsgruppen geschaffen werden. Das Beitragsgruppenschema mit dem Stand vom 1. Juli 2008 enthält unsere Website [www.wgkk.at](http://www.wgkk.at) => „Dienstgeber“ => Beitragsgruppenschema.

**Bietet die Abrechnung von geringfügig Beschäftigten im Lohnsummenverfahren Vorteile? Personenkreis**

Abrechnung der Beiträge sowohl für Dienstnehmer/innen als auch für freie Dienstnehmer/innen.

**Unfallversicherungsbeiträge**

Abrechnung monatlich oder einmal jährlich mit der Beitragsnachweisung für den Monat Dezember.

**MV-Beiträge**

Jährliche Zahlung der MV-Beiträge gewählt => Abrechnung der jährlichen MV-Beiträge samt den MV-Zuschlägen mit der Beitragsnachweisung für den Monat Dezember; aber Abrechnung der MV-Beiträge und der MV-Zuschläge mit der Beitragsnachweisung für den Kalendermonat der Abmeldung bei zwischenzeitiger Beendigung der geringfügigen Beschäftigung.

**„Dienstgeberabgabe“**

Abrechnung monatlich oder einmal jährlich mit der Beitragsnachweisung für den Monat Dezember.

### Und im Vorschreibeverfahren?

#### Personenkreis

Keine Abrechnung für freie Dienstnehmer/innen.

#### Unfallversicherungsbeiträge

Abrechnung nur monatlich.

#### MV-Beiträge

Jährliche Zahlung der MV-Beiträge bekannt gegeben => Meldung der jährlichen MV-Beiträge samt den MV-Zuschlägen bis zum siebenten Jänner des Folgejahres (Meldung zum MV-Beitrag durch Vorschreibetriebe); aber Meldung des MV-Beitrags und des MV-Zuschlags gleichzeitig mit der Abmeldung bei zwischenzeitiger Beendigung der geringfügigen Beschäftigung.

#### „Dienstgeberabgabe“

Monatliche Vorschreibung auf Wunsch, sonst automatische Vorschreibung am Ende eines Kalenderjahres.

### Welche Folgen hat ein Wechsel zur Vollversicherung und umgekehrt?

Übersteigt das beitragspflichtige Entgelt die Geringfügigkeitsgrenze, liegt ab Beginn des betreffenden Kalendermonats eine Vollversicherung vor. Entsprechend ist eine Änderungsmeldung mit dem höheren Entgelt und der Änderung der Beitragsgruppe notwendig. Eine gewählte jährliche Beitragsabrechnung wird zur betreffenden Person für die Dauer der Vollversicherung aufgehoben, die Beiträge müssen monatlich abgeführt werden.

Übersteigt das beitragspflichtige Entgelt nicht mehr die Geringfügigkeitsgrenze, endet die Vollversicherung mit dem Ende des betreffenden Kalendermonats. Entsprechend ist eine Änderungsmeldung mit dem niedrigeren Entgelt und der Änderung der Beitragsgruppe notwendig.

Steht jedoch bereits am Ersten eines Kalendermonats wieder eine geringfügige Beschäftigung fest, endet die Vollversicherung mit dem Ende des vorangegangenen Kalendermonats. Die entsprechende Änderungsmeldung mit dem niedrigeren Entgelt und der Änderung der Beitragsgruppe ist sofort zu erstatten.

### Sind für geringfügig Beschäftigte Lohnzettel auszustellen?

Auch zu geringfügigen Beschäftigungen sind Lohnzettel auszustellen. Liegen in einem Kalenderjahr sowohl eine geringfügige Beschäftigung als auch eine Vollversicherung, sind getrennte Lohnzettel notwendig (siehe Seite 10).

### Ist bei geringfügigen Beschäftigungen eine Schwerarbeitsmeldung notwendig?

Geringfügig Beschäftigte unterliegen nur der Teilversicherung in der Unfallversicherung. Daher kann in der Pensionsversicherung kein Schwerarbeitsmonat erwor-

ben werden. Für geringfügig Beschäftigte braucht keine Schwerarbeitsmeldung erstattet werden.

### Wo sind weiterführende Informationen enthalten?

Umfassende Informationen samt Fallbeispielen zur Beitragsabrechnung enthalten sowohl der Arbeitsbehelf 2008 als auch das Begriffe und Grundlagen A-Z auf unserer Website [www.wgkk.at](http://www.wgkk.at) => „Dienstgeber“.

**Weitere Auskünfte zu diesem Thema erhalten Sie unter (+43 1) 601 22-2727.**

### Können geringfügig Beschäftigte einen erweiterten Versicherungsschutz haben?

#### Pflichtversicherung

Erzielt eine geringfügig Beschäftigte Person Entgelte aus verschiedenen Beschäftigungsverhältnissen, werden diese zusammengerechnet. Berücksichtigt dürfen nur jene geringfügigen Beschäftigungen werden, die eine Teilversicherung in der Unfallversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) begründen. Übersteigt die Summe der Entgelte in einem Kalendermonat die Geringfügigkeitsgrenze, liegt für diesen Kalendermonat eine zusätzliche Pflichtversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung vor. Die Dienstnehmer/innen-Anteile zur Kranken- und Pensionsversicherung werden der versicherten Person einmal jährlich im Nachhinein vom Krankenversicherungsträger vorgeschrieben – inklusive einer allfälligen Umlage zur Kammer für Arbeiter/innen und Angestellte. Mehr dazu im Internet: [www.wgkk.at](http://www.wgkk.at) => Leistungen => Versicherungsschutz => Mehrfache Pflichtversicherung => Geringfügig Beschäftigte (GB).

#### Weitere Auskünfte erhalten Sie

- zur Versicherung und zu den Beiträgen unter (+43 1) 601 22-2780;
- zu den Ansprüchen aus der Pensionsversicherung bei der Pensionsversicherungsanstalt (Telefonnummer: 05 03 03; Internet: [www.pensionsversicherung.at](http://www.pensionsversicherung.at)).

#### Freiwillige Versicherung

Ohne Pflichtversicherung in der Kranken- oder Pensionsversicherung können sich geringfügig Beschäftigte in diesen Versicherungszweigen freiwillig versichern. Der monatliche Beitrag zur Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung nach dem ASVG beträgt 2008 EUR 49,25. Mehr dazu im Internet: [www.wgkk.at](http://www.wgkk.at) => Selbstversicherung => Geringfügig Beschäftigte.

#### Weitere Auskünfte erhalten Sie

- zur Versicherung und zu den Beiträgen unter (+43 1) 601 22-2770;
- zu den Ansprüchen aus der Pensionsversicherung bei der Pensionsversicherungsanstalt (Telefonnummer: 05 03 03; Internet: [www.pensionsversicherung.at](http://www.pensionsversicherung.at)).



## Service-Entgelt 2009 – einheben im November 2008

**A**m Stichtag 15. November 2008 müssen die Dienstgeber/innen prüfen, welche Mitarbeiter/innen bei ihnen krankenversicherungspflichtig beschäftigt sind. Von diesen Beschäftigten und von deren mitversicherten Angehörigen sind die Dienstgeber/innen verpflichtet, das Service-Entgelt 2009 für die e-card einzuheben und an den zuständigen Krankenversicherungsträger abzuführen. Das Service-Entgelt beträgt pro versicherter/mitversicherter Person EUR 10,00.

### Für welche Personen müssen Dienstgeber/innen ein Service-Entgelt einheben

- Dienstnehmer/innen;
- freie Dienstnehmer/innen;
- Lehrlinge;
- Personen in einem Ausbildungsverhältnis;
- Beschäftigte, die durch eine Arbeitsunfähigkeit mindestens die Hälfte ihres Entgelts von der Dienstgeberin/vom Dienstgeber fortgezahlt bekommen;
- Bezieher/innen einer Ersatzleistung für nicht verbrauchten Urlaub;
- Bezieher/innen einer Kündigungsentschädigung;
- zum Stichtag 15. November 2008 mitversicherte Ehegattinnen und -gatten, haushaltsführende Angehörige oder Lebensgefährtinnen und -gefährten der beschäftigten Person. Die dafür relevanten Umstände müssten der Dienstgeberin/dem Dienstgeber von der beschäftigten Person gemeldet sein (zB Alleinverdienerabsetzbetrag).

### Für welche Personen müssen Dienstgeber/innen kein Service-Entgelt einheben

- Geringfügig Beschäftigte;
- Beschäftigte, die am Stichtag 15. November keine Bezüge erhalten – zB Wochenhilfe, Karenz nach dem Mutterschutzgesetz oder Väter-Karenzgesetz, Präsenzdienst, Ausbildungsdienst, Zivildienst;
- Beschäftigte, die am Stichtag durch eine Arbeitsunfähigkeit weniger als die Hälfte ihres Entgelts von der Dienstgeberin/vom Dienstgeber fortgezahlt bekommen – zB bei Krankengeldbezug;
- Beschäftigte, von denen bekannt ist, dass sie die Dienstgeberin/der Dienstgeber wegen Pensionsantritt im ersten Quartal des nachfolgenden Kalenderjahres von der Pflichtversicherung in der Kranken-

versicherung abmelden wird – zB Pensionsantritt spätestens 1. April 2009;

- als Angehörige geltende Kinder;
- Beschäftigte, die erst nach dem 15. November 2008 von der Dienstgeberin/vom Dienstgeber zur Sozialversicherung angemeldet wurden.

### Wie wird das Service-Entgelt gemeldet und abgeführt

**Lohnsummenverfahren:** Die Summe der Service-Entgelte muss auf der Beitragsnachweisung für November in der Verrechnungsgruppe N89 gemeldet werden. Einzuzahlen sind diese Beiträge bis spätestens 15. Dezember 2008.

**Vorschreibetriebe:** Die Summe der Service-Entgelte muss mit dem ELDA-Datensatz „Meldung zum Service-Entgelt durch Vorschreibetriebe“ bis 7. Dezember 2008 gemeldet werden. Haben Dienstgeber/innen keinen Internetzugang oder ist ihnen die elektronische Meldung mangels technischer Voraussetzungen unzumutbar, muss die Papier-Meldung „Meldung des Service-Entgelts durch Vorschreibetriebe“ übermittelt werden.

### Rückerstattung des Service-Entgelts

Zuviel bezahlte Service-Entgelte können sich die betroffenen Personen beim Krankenversicherungsträger rückerstatten lassen – zB zum Stichtag 15. November 2008 mehrfach Versicherte oder von der Rezeptgebühr Befreite. Die Versicherten müssen jedoch alle Gehaltszettel vorlegen, auf denen der Abzug des Service-Entgelts ersichtlich ist. Sollte das nicht möglich sein, werden die Beschäftigten ihre Dienstgeber/innen ersuchen, ihnen eine Bestätigung über den Abzug des Service-Entgelts auszustellen.

Das Service-Entgelt ist ein Pflichtbeitrag zur Sozialversicherung und

- vermindert daher die Bemessungsgrundlage für die Lohnsteuer;
- die richtige Abrechnung wird im Zuge einer GPLA-Prüfung kontrolliert.

Informationen zum Service-Entgelt enthalten auch der Arbeitsbehelf 2008 und das Begriffe und Grundlagen A-Z auf unserer Website [www.wgkk.at](http://www.wgkk.at) => „Dienstgeber“.

**Weitere Auskünfte zur Abrechnung des Service-Entgelts erhalten Sie unter (+43 1) 601 22-2727.**

## Aus der Rechtsprechung

### Fachhochschulen sind keine Einrichtungen der Erwachsenenbildung

**D**er Verwaltungsgerichtshof (VwGH) hat in zwei Erkenntnissen vom 4. Juni 2008, ZI. 2004/08/0012 und ZI. 2005/08/0220, neuerlich die Dienstnehmer/innen-Eigenschaft von Vortragenden an einer Fachhochschule festgestellt und ausgesprochen, dass es sich bei Fachhochschulen um keine Erwachsenenbildungseinrichtung im Sinne des Bundesgesetzes über die Förderung der Erwachsenenbildung und des Volksbüchereiwesens aus Bundesmitteln, BGBl 171/1973, handelt. Daher ist auch die Verordnung des Bundesministers für soziale Sicherheit und Generationen über beitragsfreie pauschalierte Aufwandsentschädigungen, BGBl II 409/2002, auf Vortragende in Fachhochschulen nicht anwendbar.

In den gegenständlichen Fällen machte die beschwerdeführende Fachhochschule geltend, dass die Vortragenden auf Grund der bis 31. August 1999 geltenden Bestimmung des § 5 Abs. 1 Z 5 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) versicherungsfrei wären und die bis 31. Oktober 2002 geltende Verordnung der Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales über beitragsfreie pauschalierte Aufwandsentschädigungen, BGBl II 248/1999, anzuwenden sei, da die Fachhochschule eine Einrichtung sei, die vorwiegend Erwachsenenbildung im Sinne des Bundesgesetzes über die Förderung der Erwachsenenbildung und des Volksbüchereiwesens aus Bundesmitteln, BGBl 171/1973, betreibe.

Der VwGH verneinte das Vorliegen einer Erwachsenenbildungseinrichtung und nannte folgende Unterscheidungskriterien:

- **Fachhochschul-Studiengänge** sind solche auf Hochschulniveau, die einer **wissenschaftlich fundierten Berufsausbildung** dienen.

Demgegenüber dienen **Einrichtungen der Erwachsenenbildung** der Aneignung von Kenntnissen und Fertigkeiten sowie der Fähigkeit und Bereitschaft zu verantwortungsbewusstem Urteilen und Handeln und der Entfaltung der persönlichen Anlagen. Einrichtungen der Erwachsenenbildung bieten ein **deutlich niederschwelliges** und **sehr breit gefächertes**, insbesondere **nicht primär auf Berufsausbildung** zugeschnittenes Bildungsangebot an.

- Aufgabe der **Fachhochschulen** ist **nicht** die Bereitstellung eines derartig breit gefächerten und niederschwelligen Bildungsangebotes **ausnahmslos für alle**; der Zugang zu einer Fachhochschule setzt die allgemeine Universitätsreife oder eine einschlägige berufliche Qualifikation voraus.

Der Besuch von **Erwachsenenbildungseinrichtungen** muss jedoch **allen offen** stehen.

Der VwGH stellt abschließend klar, dass der Umstand allein, dass manche Fachhochschul-Lehrgänge spezifisch auf Erwachsene zugeschnitten sind, sie noch nicht zur Einrichtungen der Erwachsenenbildung macht.

Hinsichtlich der Feststellung der Dienstnehmer/innen-Eigenschaft der Vortragenden verweist der VwGH in beiden Entscheidungen auf das Erkenntnis vom 25. April 2007, ZI. 2005/08/0137, in welchem sich der VwGH grundlegend mit der Frage der Pflichtversicherung von Vortragenden an Fachhochschulen auseinandergesetzt hat und die Pflichtversicherung gemäß § 4 Abs. 1 Z 1 iVm Abs. 2 ASVG festgestellt hat.

Weitere Auskünfte zu diesem Thema erhalten Sie unter (+43 1) 601 22-3200.

## Mitversicherung von Kindern

### Verlängerung der Angehörigenbeziehungen bei Kindern über das 18. Lebensjahr hinaus

**M**it Vollendung des 18. Lebensjahres endet formell das „Kind sein“ und viele Ansprüche müssen auf Antrag wieder geltend gemacht werden. So endet beispielsweise auch die Mitversicherung in der sozialen Krankenversicherung mit dem 18. Geburtstag.

Bereits im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz wird die Verlängerung der Angehörigeneigenschaft von Kindern an die Erfüllung zusätzlicher Voraussetzungen geknüpft. Generell gilt:

Kinder und Enkel/innen gelten nach Vollendung des 18. Lebensjahres als Angehörige, wenn und solange sie

1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden, die ihre Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres;
2. seit der Vollendung des 18. Lebensjahres oder einer über das 18. Lebensjahr wegen Schul- oder Berufsausbildung hinausgehenden Mitversicherung

- a) infolge Krankheit oder Gebrechen erwerbsunfähig oder
- b) erwerbslos sind (für maximal 24 Monate).

Die Wiener Gebietskrankenkasse nutzt ein Service des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger, wonach ein **aktueller Bezug der Familienbeihilfe für leibliche Kinder** bei Schulausbildung oder Studium gemeldet wird, und stellt die **Mitversicherung ohne weiteres Zutun** von Versicherten oder Angehörigen fest.

**In diesen Fällen entfällt somit eine gesonderte Antragstellung auf Verlängerung der Angehörigeneigenschaft für die Kundinnen und Kunden.**

**Hinweis:** Ist die Verlängerung einer befristet zuerkannten Familienbeihilfe Ende November formell beim Finanzamt jedoch noch nicht abgeschlossen, ist eine Kontaktaufnahme mit der zuständigen Gebietskrankenkasse ratsam.

Bei einem **Schulbesuch** einer nach dem Schulorganisationsgesetz bzw. Privatschulgesetz anerkannten Schule ist der zuständigen Gebietskrankenkasse eine **Schulbesuchsbestätigung für das laufende Schuljahr zu übermitteln**. Die Angehörigeneigenschaft wird bis 30. November jenes Jahres verlängert, in welches das Ende des Schuljahres fällt.

In jenen Fällen, in denen ein **ordentliches Studium** absolviert wird, ist der zuständigen Gebietskrankenkasse eine **Studien-(Fortsetzungs-)Bestätigung der Hochschule und eine Bestätigung des Finanzamtes über den Bezug der Familienbeihilfe vorzulegen**. Die Mitversicherung endet in diesen Fällen mit 30. November jenes Jahres, in welches das Ende des Bezuges der Familienbeihilfe fällt.

Wird **keine Familienbeihilfe** bezogen, ist von den Studierenden nachzuweisen, dass das Studium ernsthaft und zielstrebig betrieben wird:

● **erster Studienabschnitt**

Im ersten Studienjahr ist dazu die Studien-(Fortsetzungs-)Bestätigung als ordentlich Studierende/r ausreichend. Nach dem ersten Studienjahr ist jährlich eine „Bestätigung des Studienerfolges im Studienjahr 200X/200X“ vorzulegen. – Das ist die sogenannte „Acht-Stunden-Bestätigung“.

● **zweiter Studienabschnitt**

Nachdem die positive Ablegung der ersten Diplomprüfung (oder des ersten Rigorosums im Doktoratsstudium Medizin) nachgewiesen wurde, ist nur mehr die Vorlage der Studien-(Fortsetzungs-)Bestätigung als ordentlich Studierende/r erforderlich.

Die Angehörigeneigenschaft wird bis 30. November jenes Jahres verlängert, in welches das Ende des Studienjahres fällt.

Bei Vorliegen der gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen kann eine Verlängerung der Angehörigeneigenschaft auch rückwirkend durchgeführt werden.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte auch dem in jeder unserer Außenstellen aufliegenden Allgemeinen WGKK-Ratgeber, unserer Website [www.wgkk.at](http://www.wgkk.at) => Leistungen => Versicherungsschutz => Mitversicherung und dem Antragsformular.

**Für Fragen zur Mitversicherung bei Erwerbsunfähigkeit oder Erwerbslosigkeit sowie weiteren Fragen zur Mitversicherung von Schülerinnen/Schülern und Studierenden wenden Sie sich bitte an die Abteilung Bezirksstellen unter der Telefonnummer (+43 1) 601 22-8000.**

## Verordnung (EG) Nr. 883/2004 anwendbar?

**A**m 29. April 2004 haben das Europäische Parlament und der Europäische Rat die **Verordnung (EG) 883/2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit verabschiedet. Anzuwenden ist diese Verordnung erst mit dem In-Kraft-Treten der dazugehörigen Durchführungsverordnung.**

Seit dem In-Kraft-Treten der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer/innen und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, und der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 über die Durchführung dieser Bestimmungen wurden beide Rechtsvorschriften immer wieder geändert. Zusätzlich wurden zu diesen Verordnungen viele Einzelentscheidungen des EuGH getroffen. Zweck

der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 ist, die Rechte und Pflichten der Bürger/innen in den Staaten der EU, des EWR und der Schweiz, deren Sozialversicherungen und andere Dienstleister/innen im Gesundheitsbereich aus der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 kompakt zu gestalten.

Auch die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 braucht zur Durchführung eine eigene Verordnung. Die betreffenden, ins Detail gehenden Vorarbeiten sind noch nicht abgeschlossen. Die neue Verordnung zur Durchführung wird die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 ablösen.

Wie die noch anzuwendenden Verordnungen dienen die neuen Verordnungen der Koordinierung und nicht der Harmonisierung der Systeme der sozialen Sicher-

heit. Die Eigenheiten der verschiedenen nationalen Rechtsvorschriften sind berücksichtigt. Dazu gilt der Grundsatz: „Die Vorschriften zur Koordinierung der nationalen Systeme der sozialen Sicherheit sind Teil des freien Personenverkehrs und sollten zur Verbesserung des Lebensstandards und der Arbeitsbedingungen beitragen.“

Beabsichtigt ist, mit den beiden neuen Verordnungen die europäischen Regelungen im Sozialbereich mo-

derner, effizienter und transparenter zu machen.

Aus Sicht der österreichischen Verhandlungsebene könnten die beiden neuen Rechtsvorschriften ab 1. Jänner 2010 anwendbar sein. **Zeitgerechte Informationen ergehen, sobald der endgültige Zeitpunkt für die Anwendung der neuen Rechtsvorschriften feststeht.**

Mehr dazu im Internet: [ec.europa.eu](http://ec.europa.eu)

## SV-Telegramm

### Betriebliche Vorsorge: Zuweisungsverfahren

Zur betrieblichen Vorsorge für Mitarbeiter/innen haben die Dienstgeber/innen rechtzeitig eine Betriebliche Vorsorgekasse (BV-Kasse) auszuwählen. Wurde **innerhalb von sechs Monaten** nach dem Beginn eines Beschäftigungsverhältnisses – aus dem erstmalig Beiträge zu leisten sind – noch **kein Beitrittsvertrag** mit einer BV-Kasse abgeschlossen, **beginnt ein Zuweisungsverfahren**. Zuerst sendet der Krankenversicherungsträger eine schriftliche Aufforderung, binnen drei Monaten mit einer BV-Kasse einen Beitrittsvertrag abzuschließen. Kann mangels Beitrittsvertrag das Zuweisungsverfahren noch immer nicht gestoppt werden, weist der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eine BV-Kasse zu. Mehr im Internet: [www.wgkk.at](http://www.wgkk.at) => „Dienstgeber“ => Begriffe und Grundlagen A-Z => B => Betriebliche Vorsorge.

### Verschoben: Arbeitsbescheinigungen für das Arbeitsmarktservice

Nach einer neuen Internet-Meldung von ELDA verzögert sich der Zugriff des Arbeitsmarktservices auf die Abmeldungen von der Sozialversicherung. Entsprechend

hat ELDA auch die Internet-Meldung vom 13. Dezember 2007 geändert. Mehr zum Wegfall des Ausstellens von Arbeitsbescheinigungen an das Arbeitsmarktservice im Internet: [www.elda.at](http://www.elda.at).

### Online-Arbeitsbehelf 2008 aktualisiert

Nach den ersten Aktualisierungen im Frühjahr 2008 wurde der Online-Arbeitsbehelf 2008 auf den Stand vom 1. Juli 2008 gebracht. Ergänzt sind vor allem Informationen zum Arbeitslosenversicherungsbeitrag bei geringem Einkommen, die Meldung zum verminderten Arbeitslosenversicherungsbeitrag bei geringem Einkommen durch Vorschreibetriebe und die Mindestangaben-Anmeldung für eine fallweise beschäftigte Person. Die Änderung des Begriffs „Insolvenz-Ausfallgeld“ auf „Insolvenz-Entgelt“ wurde ebenfalls übernommen. Damit sind nun auch die ab 1. Juli 2008 in Kraft getretenen gesetzlichen Änderungen berücksichtigt. Als zusätzliches Service enthält der Online-Arbeitsbehelf interne Links, die ein einfaches Blättern im Online-Arbeitsbehelf ermöglichen. Zur Online-Ausgabe des Arbeitsbehelfs führt unsere Website [www.wgkk.at](http://www.wgkk.at) => „Dienstgeber“. Nutzen Sie bereits den Online-Arbeitsbehelf und wollen Sie Ihr Abonnement zur Print-Ausgabe stornieren, ersuchen wir Sie um kurze Verständigung.

Ein Ersuchen an den **Empfänger** oder an den **Briefträger**:

Falls sich die Adresse geändert hat oder die Zeitschrift unzustellbar ist, teilen Sie uns bitte hier die richtige Anschrift oder den Grund der Unzustellbarkeit mit. Besten Dank!

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl Ort

Verlagspostamt 1100 Wien

GZ 03Z035094 M P.b.b.

DVR : 0023957