

DGservice

Magazin der Gebietskrankenkassen und der VAEB für Dienstgeber

www.sozialversicherung.at
Sonderausgabe
mBGM
März 2017

Die monatliche Beitragsgrundlagenmeldung ab 1.1.2018



Die neuen Meldungen

Beispiele mBGM

Das neue Tarifsystem



Liebe Leserinnen und Leser!

Das heutige Beitragswesen wurde mit der Gründung der Republik in den Fünfzigerjahren des vorigen Jahrhunderts eingeführt und ist in seinen Grundzügen seitdem für mehrere Generationen von Dienstgebern und Sachbearbeitern der Sozialversicherung unangetastet geblieben. Im Laufe der Zeit wurde das System immer wieder angepasst und erweitert, ohne aber an seinen Grundfesten etwas zu ändern. Es bildet die seiner Zeit bestehende „Papierschiene“ auf elektronischem Wege ab und nützt somit die technischen Fortschritte der modernen EDV-Systeme nicht.

Das Beitragssystem beruht heute auf einer jährlichen versichertenbezogenen Meldung der Beitragsgrundlagen durch den Dienstgeber nach Ablauf des Kalenderjahres und einer monatlichen aufsummierten Meldung der Beitragsgrundlagen für den Betrieb selbst. Dieses duale Systemdesign bedeutet, dass unterjährig zwar die Beitragsabfuhr und Leistungszuerkennung problemlos möglich ist, allerdings der Sozialversicherung keine Zuordnung der Beitragsgrundlage sowie eines bestimmten monatlichen Beitrages zu einem Versicherten bekannt ist.

Nach Ablauf des Kalenderjahres wird die monatliche Beitragsabfuhr für den Betrieb mit den versichertenbezogenen Beitragsgrundlagenmeldungen verglichen. Im Falle einer Differenz beginnt ein für die Dienstgeber und die Sachbearbeiter in den Krankenversicherungsträgern aufwendiges Klärungsverfahren, das sich monatelang hinziehen kann.

In den letzten fünfundzwanzig Jahren wurden zunehmend auch sozialpolitische Maßnahmen über das Beitragssystem abgewickelt (z.B. Entfall des AV-Beitrages bei geringem Einkommen, Reduktion der Beiträge für Lehrlinge). Dies führte in der Folge dazu, dass die Verständlichkeit und Klarheit, die noch in den Siebzigerjahren herrschte, verloren ging und die Wartungsmaßnahmen für alle Beteiligten stiegen. Die damals überschaubare Anzahl an wenigen in sich logischen Beitragsgruppen wurde um Verrechnungsgruppen erweitert und umfasst derzeit mehr als 400 Einzelpositionen, die vom Dienstgeber beherrscht und korrekt angewandt werden müssen.

Obwohl diese Entwicklung schon seit geraumer Zeit bekannt ist, wurde lange vor einer tiefgreifenden Reform zurückgeschreckt, die den Weg in ein zukunftsträchtiges Beitragswesen ebnet.

Mit der 2015 im Meldepflichtänderungsgesetz beschlossenen monatlichen Beitragsgrundlagenmeldung (mBGM) wird das komplette Beitragssystem im Bereich der Arbeiter und Angestellten sowie Beamten einer tiefgreifenden Modernisierung unterzogen. Davon sind alle 360.000 Dienstgeber in Österreich sowie alle Sozialversicherungsträger und nachgelagerten Institutionen betroffen. Die mBGM führt die Abrechnung mit der Beitragsgrundlagenmeldung zusammen und stellt dadurch sicher, dass es zu keinen Differenzen in der Datenhaltung zwischen dem Dienstgeber und der Sozialversicherung kommt.

Mit der mBGM wird die Sozialversicherung unterjährig auskunftsfähig für ihre Versicherten, schafft mit dem neuen Tarifsysteem ein verständliches zukunftsicheres Abrechnungsverfahren für die Dienstgeber und verringert durch ein modernes elektronisches Clearingsystem die langwierigen telefonischen und schriftlichen Differenzklärungen für die Dienstgeber und Krankenversicherungsträger. Damit wird ein innovatives Melde- und Beitragsverfahren geschaffen, das wieder über die nächste Generation von Dienstgebern und Versicherten hinaus Bestand haben soll.

Mag. Alexander Hagenauer, MPM

Generaldirektorstellvertreter des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

Inhalt

1	Optimierung des Melde- und Abrechnungssystems	4
1.1	Bisheriges System	4
1.2	Abgleich der Daten	4
1.3	Systemoptimierung – Zielsetzung	5
1.4	Das neue Melde- und Abrechnungssystem im Überblick	5
2	Gesetzliche Anpassungen	7
2.1	Die gesetzlichen Neuerungen im Überblick	7
3	Anforderung einer Beitragskontonummer – EXKURS	8
4	ELDA – EXKURS	8
4.1	ELDA-Dateiinhaltsprüfung	9
5	Übersicht über die Meldungsarten ab 1.1.2018	9
5.1	Versichertenmeldungen	10
5.2	Monatliche Beitragsgrundlagenmeldung (mBGM)	10
6	Versichertenmeldungen im Detail	11
6.1	Anforderung der Versicherungsnummer	11
6.2	Vor-Ort-Anmeldung	12
6.3	Anmeldung	13
6.4	Anmeldung fallweise beschäftigter Personen	15
6.5	Änderungsmeldung	16
6.6	Adressänderung	17
6.7	Abmeldung	18
7	mBGM im Detail	20
7.1	Allgemeine Grundsätze	20
7.2	mBGM (für den Regelfall)	22
7.3	mBGM für fallweise Beschäftigte	23
7.4	mBGM für kürzer als einen Monat vereinbarte Beschäftigung	25
7.5	Beispiele zur mBGM im Selbstabrechnerverfahren	26
8	Das neue Tarifsysteem ab 1.1.2018	29
8.1	Aufbau des Tarifsystems	29
9	mBGM im Beitragsvorschreibeverfahren	33
9.1	Versichertenmeldungen	33
9.2	mBGM	33
9.3	Beispiel zur mBGM im Beitragsvorschreibeverfahren	36
10	SV-Clearingsystem – Überblick	38
10.1	Prozess bzw. Ablauf	38
10.2	Vorteile des SV-Clearingsystems	39
10.3	Grafische Darstellung des SV-Clearingsystems	39
11	Weitere Informationen zur mBGM, Impressum	40

1 Optimierung des Melde- und Abrechnungssystems

Das derzeit im Einsatz befindliche gesetzliche Melde- und Abrechnungssystem der Sozialversicherung existiert seit mehreren Jahrzehnten nahezu unverändert. Im Wesentlichen setzt es sich aus folgenden drei Teilbereichen zusammen, die von den Meldepflichtigen (Dienstgeber, bevollmächtigte Steuerberater etc.) im Rahmen ihrer gesetzlichen Verpflichtungen unabhängig voneinander zu warten sind:

- > Meldung der Versicherungszeiten,
- > Beitragsabrechnung und
- > Beitragsgrundlagenmeldung für den einzelnen Versicherten.

1.1 Bisheriges System

Seitens der Dienstgeber sind die Versicherungszeiten je Pflichtversichertem zu melden und laufend zu warten. Dies geschieht durch die zu erstattenden Anmeldungen, Abmeldungen und Änderungsmeldungen.

Die Beitragsabrechnung als zweiter wesentlicher Bestandteil des Meldewesens erfolgt primär im Selbstabrechnerverfahren mittels Beitragsnachweisung. Dabei werden monatlich die Beitragsgrundlagen aller Versicherten je Beitragsgruppe zusammengefasst, die Gesamtsumme der zu entrichtenden Sozialversicherungsbeiträge, Umlagen, Fonds sowie die Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge errechnet und dem Krankenversicherungsträger bekannt gegeben.

Werden dem Dienstgeber die Beiträge im Einzelfall vorgeschrieben (Beitragsvorschreibeverfahren), ist vom Meldepflichtigen jede Veränderung der Beitragsgrundlage (laufendes Entgelt und Sonderzahlungen) mittels Änderungsmeldung, Sonderzahlungsmeldung etc. für den einzelnen Pflichtversicherten zu melden. Anhand dieser Angaben erhält der Dienstgeber sodann eine monatliche Beitragsvorschreibung.

Die individuelle Gesamtbeitragsgrundlage der einzelnen Pflichtversicherten zur Sozialversicherung sowie die davon gegebenenfalls abweichende Gesamtbeitragsgrundlage zur Betrieblichen Vorsorge sind darüber hinaus einmal jährlich zu melden. Dies erfolgt mit dem elektronisch bis Ende Februar des Folgejahres bzw. unterjährig im Falle einer Beendigung des jeweiligen Versicherungsverhältnisses zu erstattenden Lohnzettel SV. Die Krankenversicherungsträger verfügen somit systembedingt erst zu diesem Zeitpunkt über die jeweilige Jahresbeitragsgrundlage des einzelnen Versicherten.

1.2 Abgleich der Daten

Die vom Dienstgeber gemeldeten Versicherungszeiten, die vorgenommene Beitragsabrechnung sowie die letztendlich bekannt gegebenen Jahresbeitragsgrundlagen der Pflichtversicherten werden laufend miteinander abgeglichen. Prinzipiell sollten die drei Meldebereiche an sich ein stimmiges und widerspruchsfreies Gesamtbild ergeben. Im Hinblick auf die teils komplexe Materie der Lohnverrechnung (Aufrollungen etc.) kommt es in der Praxis aber oftmals zu klärungsbedürftigen Differenzen.

Die Ursache der Abweichungen kann dabei im Bereich der gemeldeten Versicherungszeiten, der abgerechneten Beiträge und/oder der bekannt gegebenen Beitragsgrundlagen des Pflichtversicherten liegen. Der erforderliche Clearingprozess ist lediglich zeitlich nachgelagert möglich und verursacht sowohl bei den Dienstgebern als auch bei den Krankenversicherungsträgern hohe Aufwände.

Zusammengefasst entspricht das historisch gesehen auf einer händischen Durchführung der Lohnverrechnung basierende gegenwärtige Melde- und Abrechnungssystem nicht mehr den aktuellen technischen Möglichkeiten bzw. den Anforderungen an eine moderne, elektronisch unterstützte Abrechnung und Wartung der Versicherungsverhältnisse.

1.3 Systemoptimierung – Zielsetzung

Durch die Einführung der monatlichen Beitragsgrundlagenmeldung (mBGM) werden im Hinblick auf das bisherige Melde- und Abrechnungssystem folgende Optimierungen vorgenommen:

- > generelle Vereinfachung der Anmeldung zur Sozialversicherung,
- > Vermeidung der Meldung redundanter Daten durch die Dienstgeber,
- > Zusammenführung der Beitragsnachweisung mit dem Lohnzettel SV zu einer einzigen monatlichen Beitragsgrundlagenmeldung,
- > weitgehend automatisierte Wartung des Versicherungsverlaufes durch die mBGM,
- > Minimierung der sich durch die Abstimmung der derzeitigen drei Meldebereiche ergebenden Differenzen,
- > nachhaltige Verringerung des dadurch bedingten Klärungsaufwandes,
- > Reduzierung der Meldungsvielfalt und Vereinfachung der Lohnverrechnung,
- > zeitnahe transparente Bereitstellung der monatlichen Beitragsgrundlagen zum Zweck der Pensionsbemessung (Pensionskonto) und für die Betriebliche Vorsorge sowie
- > unkomplizierte und sanktionsfreie Korrektur von Beitragsgrundlagen innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten.

Darüber hinaus werden nachstehende Innovationen als Beitrag zur Vereinfachung der Lohnverrechnung umgesetzt:

- > Schaffung eines automationsunterstützten und zeitnahen SV-Clearingsystems zwecks Sicherstellung der Vollständigkeit und Korrektheit der gemeldeten Daten und
- > Ablöse der Beitragsgruppen durch ein einfach zu handhabendes Tarifsysteem.

1.4 Das neue Melde- und Abrechnungssystem im Überblick

Mit der Einführung der mBGM werden die bisher bestehenden drei getrennten Meldebereiche (Wartung der Versicherungszeiten, Beitragsabrechnung und nachgelagerte Beitragsgrundlagenmeldung) zusammengeführt.

Dies wird in erster Linie dadurch ermöglicht, dass die bisherige Beitragsnachweisung mit dem (jährlichen) Lohnzettel SV verschmolzen wird.

Die neue personenbezogene mBGM löst auch die zahlreichen unterschiedlichen Meldungen (Lohnänderungsmeldungen, Sonderzahlungsmeldungen etc.) im Beitragsvorschreibeverfahren ab.

Sie nimmt eine Doppelfunktion ein und dient im Unterschied zum derzeit bestehenden System sowohl

- > der Abrechnung der Sozialversicherungsbeiträge, sonstigen Umlagen und Nebenbeiträge sowie der Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge als auch
- > der zeitnahen Bereitstellung der leistungsrelevanten monatlichen Beitragsgrundlagen für jeden Versicherten.

Die für die Lohnverrechnung ohnehin erforderlichen Daten werden somit künftig im Zuge nur eines Meldeprozesses den Krankenversicherungsträgern bekannt gegeben. Differenzen zwischen den monatlich abgerechneten Beiträgen und den jährlich gemeldeten Beitragsgrundlagen gehören somit der Vergangenheit an.

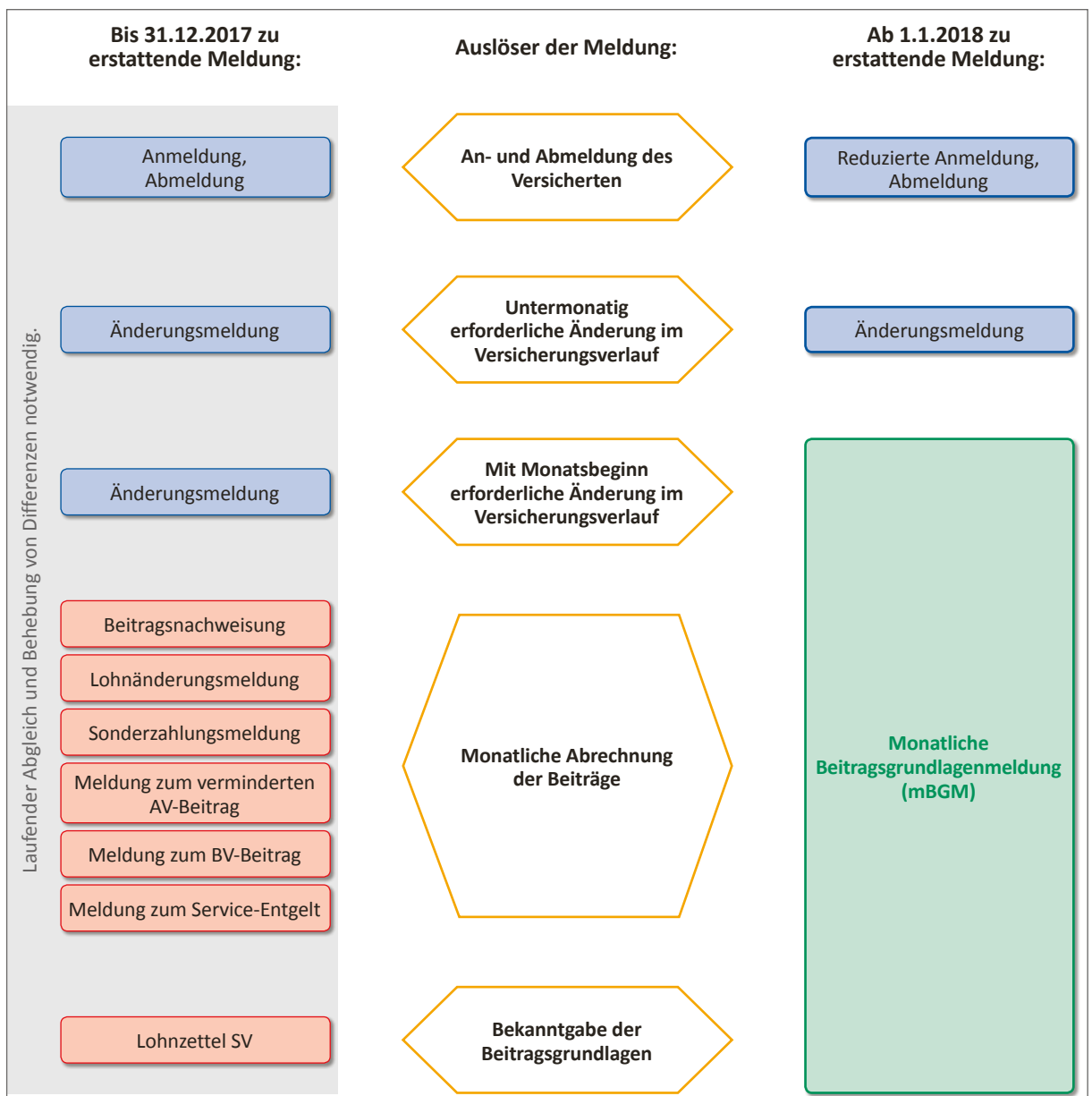
Eine Anmeldung zur bzw. Abmeldung von der Pflichtversicherung ist allerdings nach wie vor notwendig. Die dafür erforderlichen Meldedaten reduzieren sich jedoch auf ein Mindestmaß. Ausschlaggebend dafür ist, dass die Wartung des Versicherungsverlaufes künftig weitgehend ebenfalls mittels der mBGM erfolgt. Ein Großteil der bisher mittels der Anmeldung bekannt zu gebenden Angaben ist demzufolge entbehrlich.

Anhand der mittels mBGM bekannt gegebenen Beitragsgrundlage des jeweiligen Versicherten ist beispielsweise ein Wechsel von einer Vollversicherung auf eine Teilversicherung auf Grund eines geringfügigen Entgeltes transparent nachvollziehbar. Eine gesonderte Änderungsmeldung zur Wartung des Versicherungsverlaufes ist bis auf wenige Ausnahmen künftig ebenfalls nicht mehr notwendig.

Ein SV-Clearingsystem stellt darüber hinaus sicher, dass die Meldedaten in sich schlüssig sind. Liegen Differenzen vor, kann der Meldepflichtige auf automatisierte Rückmeldungen und Hinweise rasch reagieren und etwaige Korrekturen zeitnah vornehmen.

Ungeachtet dessen erfolgt durch die Einführung eines neuen Tarifsystems die Ablöse des umfangreichen und in die Jahre gekommenen Beitragsgruppenschemas. Transparenz und einfache Bedienbarkeit stehen dabei im Vordergrund.

Durch die mBGM entfallen sämtliche bisher erforderliche Meldungen, die derzeit der monatlichen Abrechnung der Beiträge, der Bekanntgabe der Beitragsgrundlagen sowie der mit Monatsbeginn durchzuführenden Änderungen im Versicherungsverlauf dienen (siehe auch nachfolgende Übersicht).



2 Gesetzliche Anpassungen

Zwecks Umsetzung des neuen Melde- und Abrechnungssystems wurden im Rahmen des Meldepflicht-Änderungsgesetzes, BGBl. I Nr. 79/2015 vom 9.7.2015, umfangreiche Anpassungen im Bereich des Melde-, Versicherungs- und Beitragsrechtes beschlossen. Einige der darin enthaltenen gesetzlichen Änderungen gelten bereits, wie z. B. der Entfall der täglichen Geringfügigkeitsgrenze.

Ein Teil des Meldepflicht-Änderungsgesetzes – nämlich die Einführung der mBGM und die dadurch notwendigen Adaptierungen des Meldewesens – tritt erst ab 1.1.2018 in Kraft (vgl. auch Sozialrechts-Änderungsgesetz 2015). Damit verbunden ist eine umfassende Umstellung des bisher bestehenden Melde- und Abrechnungssystems. Der Fokus des neuen Systems liegt vor allem darauf, die Meldeverpflichtungen der Dienstgeber und sonstigen meldepflichtigen Stellen zu reduzieren. Differenzen bei den den Krankenversicherungsträgern zu meldenden Daten (wie sie z. B. beim Abgleich der Beitragsnachweisungen mit den mittels Lohnzettel SV bekannt gegebenen Beitragsgrundlagen regelmäßig vorkommen) und die dadurch notwendigen zeitintensiven Abklärungen gehören durch die Einführung der mBGM der Vergangenheit an. Eine Verwaltungsvereinfachung für alle Beteiligten ist die Folge.

2.1 Die gesetzlichen Neuerungen im Überblick

Mit Einführung der mBGM treten per 1.1.2018 folgende Änderungen in Kraft:

- > Die derzeitige fakultativ vorgesehene Mindestangaben-Anmeldung vor Arbeitsantritt sowie die erforderliche Vollmeldung werden durch eine reduzierte (elektronische) Anmeldung vor Arbeitsantritt ersetzt. Dabei sind nur jene Daten zu melden, die für die Durchführung der Versicherung unbedingt erforderlich sind.
- > Wird die neue Anmeldung nicht elektronisch mittels ELDA übermittelt, muss die elektronische Übermittlung binnen sieben Tagen nach Beginn der Pflichtversicherung nachgeholt werden.
- > Die pro Versichertem je Beitragszeitraum zu erstattende mBGM ersetzt gänzlich die bis 31.12.2017 erforderliche Beitragsnachweisung sowie den Lohnzettel SV. Anstelle der bisherigen zwei unterschiedlichen Meldungsarten existiert ab 1.1.2018 nur noch eine einzige Meldung, nämlich die mBGM.
- > Die mBGM gilt sowohl für das Selbstabrechnerverfahren als auch für Betriebe, denen die Beiträge seitens des Krankenversicherungsträgers vorgeschrieben werden (Beitragsvorschreibeverfahren). Im Beitragsvorschreibeverfahren werden dadurch zahlreiche Meldungen (z. B. Lohnänderungsmeldungen, Meldung zum BV-Beitrag durch Vorschreibebetriebe) obsolet.
- > Mit der mBGM werden künftig auch weitgehend die personenbezogenen Versicherungsverläufe der zur Pflichtversicherung gemeldeten Personen gewartet. Die dafür bis 31.12.2017 notwendigen Änderungs-meldungen (z. B. Wechsel eines geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses zu einer Vollversicherung) entfallen somit größtenteils.
- > Sind Berichtigungen der mittels mBGM gemeldeten Beitragsgrundlagen erforderlich, können diese im Selbstabrechnerverfahren binnen sechs Monaten ohne nachteilige Folgen – sprich sanktions- und verzugszinsfrei – vorgenommen werden.

Begleitend dazu kommt es ab 1.1.2018 zu folgenden gesetzlichen Anpassungen:

- > Die gesondert geregelte Pflichtversicherung von unständig beschäftigten Arbeitern in der Land- und Forstwirtschaft (vgl. §§ 461 bis 471 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG) wird per 31.12.2017 aufgehoben, zumal in der Praxis dafür kein Bedarf mehr besteht.
- > Im Bereich der fallweisen Beschäftigung kommt es zu redaktionellen Anpassungen der gesetzlichen Bestimmungen. Die Definition, welche Personen als fallweise Beschäftigte gelten, sowie die diesbezüglich geltenden Meldebestimmungen werden in den § 33 ASVG transferiert.
- > Durch das Meldepflicht-Änderungsgesetz wird ab 1.1.2018 das Sanktionswesen bei nicht oder verspätet vorgelegten Sozialversicherungsmeldungen reformiert und an das neue Melde- und Abrechnungssystem angepasst.

- > Die gesetzliche Ermächtigung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, die Grundlage für die Bemessung der Sonderbeiträge bei bestimmten Gruppen von Versicherten mit einem einheitlichen Hundertsatz der allgemeinen Beitragsgrundlage festzusetzen, entfällt ersatzlos. Sämtliche dahingehende Sonderzahlungspauschalierungen treten somit per 1.1.2018 außer Kraft.

3 Anforderung einer Beitragskontonummer – EXKURS

Bevor Meldungen zur Sozialversicherung erstattet werden können, ist jedenfalls eine Beitragskontonummer erforderlich. Jeder Dienstgeber benötigt dabei zumindest ein Beitragskonto mit einer entsprechenden Beitragskontonummer.

Beitragskontonummer

Eine bereits vorhandene Beitragskontonummer behält selbstverständlich auch mit Einführung der mBGM ihre Gültigkeit.

Falls Sie über keine Beitragskontonummer verfügen, können Sie diese in der Rubrik *Dienstgeber/Online-Services & Formulare* auf www.sozialversicherung.at anfordern.

Ein Unternehmen kann über mehrere Beitragskontonummern (z. B. bei Niederlassungen in verschiedenen Bundesländern) verfügen. Die Beitragskontonummer dient als zentraler Ordnungsbegriff für die korrekte Erfassung der Versicherungszeiten und die Abrechnung der Sozialversicherungsbeiträge. Auf sämtlichen Meldungen und Überweisungen ist immer die Beitragskontonummer anzuführen, für die die jeweilige Meldung bzw. Zahlung erfolgt.

Eine Beitragskontonummer wird bei Bedarf vom zuständigen Krankenversicherungsträger vergeben.

Sollte noch keine Beitragskontonummer vorhanden sein, ist diese rechtzeitig vor der Erstattung der ersten Anmeldung zu beantragen. Die Beitragskontonummer kann dabei bequem auf www.sozialversicherung.at, Rubrik *Dienstgeber/Online-Services & Formulare* oder über die jeweilige Homepage des zuständigen Krankenversicherungsträgers angefordert werden.

Achtung: Meldungen ohne Beitragskontonummer können seitens der Krankenversicherungsträger nicht entgegen genommen werden! Beantragen Sie daher rechtzeitig vor der ersten Meldungserstattung Ihre Beitragskontonummer!

4 ELDA – EXKURS

Alle Meldepflichtigen (Dienstgeber, bevollmächtigte Steuerberater etc.) haben die erforderlichen Sozialversicherungsmeldungen ausnahmslos mittels elektronischem Datenaustausch mit den österreichischen Sozialversicherungsträgern (ELDA) zu erstatten. Durch die Einführung der mBGM und die dadurch notwendigen neuen Meldeprozesse ändert sich diesbezüglich nichts.

Wird trotzdem eine Papiermeldung übermittelt, gilt diese grundsätzlich als nicht erstattet! Die jeweilige Meldung ist in diesen Fällen jedenfalls innerhalb der jeweiligen Meldefrist elektronisch nachzureichen. Erfolgt dies nicht oder verspätet, liegt ein zu sanktionierender Meldeverstoß vor!

Privathaushalte sind ungeachtet dessen bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen von der elektronischen Meldungserstattung ausgenommen. Diese können ihrer Meldeverpflichtung per Telefax oder auf dem Postweg unter der Verwendung der entsprechenden Meldeformulare nachkommen.

In welchen Fällen konkret von der elektronischen Meldungserstattung abgesehen werden kann, ist in den Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger über Ausnahmen von der Meldungserstattung mittels Datenfernübertragung (RMDFÜ) abschließend geregelt.

4.1 ELDA-Dateiinhaltsprüfung

Mit der Umstellung auf das neue Melde- und Abrechnungssystem wird die ELDA-Dateiinhaltsprüfung adaptiert. Übermittelte Meldungen werden nach wie vor formal anhand eines definierten Kriterienkataloges überprüft. Liegt ein verarbeitungshinderlicher Mangel vor (beispielsweise ist die Versicherungsnummer formal unrichtig), wird die Meldung nicht an den Krankenversicherungsträger weitergeleitet. Der Absender erhält wie bisher einen entsprechenden Hinweis samt Beschreibung des festgestellten Fehlers. Die Nichtübernahme führt dazu, dass die Meldung vom Dienstgeber zu korrigieren und neuerlich zu übertragen ist.

Die bisherigen „Warnhinweise“ – diese ergehen derzeit, wenn der festgestellte Mangel nicht verarbeitungshinderlich ist – entfallen. Differenzen werden künftig außerhalb der ELDA-Dateiinhaltsprüfung über das neue automationsunterstützte SV-Clearingsystem geklärt. Die Kommunikation mit dem Meldepflichtigen erfolgt via entsprechender Schnittstelle über die Lohnverrechnungssoftware. Auf festgestellte Mängel kann somit rasch und zeitnah reagiert werden. Näheres dazu unter [10 SV-Clearingsystem – Überblick, Seite 38](#).

5 Übersicht über die Meldungsarten ab 1.1.2018

Die Einführung der mBGM bedingt eine umfangreiche Neuordnung des Melde- und Abrechnungssystems. Ausschlaggebend dafür ist, dass durch die mBGM nicht nur die Beitragsabrechnung und die Beitragsgrundlagenmeldung zusammengeführt, sondern auch die Versicherungsverläufe der Pflichtversicherten größtenteils gewartet werden. Eine Vielzahl der derzeit in Verwendung stehenden Meldungen wird somit entfallen.

Konkret entfallen ab 1.1.2018 folgende Meldungen ersatzlos und dürfen für Sachverhalte, die ab 1.1.2018 eintreten, nicht mehr verwendet werden:

- > Mindestangaben-Anmeldung,
- > Beitragsnachweisung,
- > Lohnzettel SV,
- > Sonderzahlungsmeldung,
- > Lohnänderungsmeldung,
- > Meldung zum BV-Beitrag,
- > Meldung zum Service-Entgelt sowie
- > Meldung zum verminderten AV-Beitrag.

Darüber hinaus sind auf den verbleibenden neuen Meldungen nur noch jene Daten anzugeben, die zum Zeitpunkt der Meldungserstattung benötigt werden. Zahlreiche bis dato notwendige Angaben entfallen somit; die neuen Meldungen fallen inhaltlich äußerst schlank aus und gliedern sich ab 1.1.2018 grundsätzlich in die

- > Versichertenmeldungen und
- > monatlichen Beitragsgrundlagenmeldungen.

Die Versichertenmeldungen sowie die verschiedenen Arten der mBGM gelten einheitlich sowohl für das Selbstabrechnerverfahren als auch für Dienstgeber, denen die Beiträge seitens des Krankenversicherungsträgers vorgeschrieben werden (Beitragsvorschreibeverfahren). Nähere Details zum Beitragsvorschreibeverfahren finden Sie unter [9 mBGM im Beitragsvorschreibeverfahren, Seite 33](#).

Die einzelnen Meldungsarten sind in die Lohnverrechnungsprogramme zu integrieren. In ELDA Online bzw. in der ELDA-Software werden diese zeitgerecht zur Verfügung stehen. Für natürliche Personen, die Dienst-

mBGM im Beitragsvorschreibeverfahren

Die mBGM gilt mit einigen marginalen Besonderheiten auch für Betriebe, denen die Beiträge seitens des Krankenversicherungsträgers vorgeschrieben werden.

nehmer in Privathaushalten beschäftigen und die von der elektronischen Datenfernübertragung ausgenommen sind, liegen beim zuständigen Krankenversicherungsträger entsprechende Meldeformulare auf.

5.1 Versichertenmeldungen

Die Versichertenmeldungen dienen der Anmeldung, Abmeldung und Wartung der personenbezogenen Versicherungsverläufe sowie der Bekanntgabe der Adresse der Pflichtversicherten. Bedingt durch die Einführung der mBGM ab 1.1.2018 stehen folgende neue bzw. inhaltlich adaptierte Versichertenmeldungen zur Verfügung:

- > VSNR Anforderung,
- > Vor-Ort-Anmeldung (per Telefax oder Telefon),
- > Anmeldung fallweise Beschäftigter (samt Storno),
- > Anmeldung (samt Storno und Richtigstellung),
- > Abmeldung (samt Storno und Richtigstellung),
- > Änderungsmeldung und
- > Adresse Versicherter.

Sämtliche Informationen dazu finden Sie in der Detailbeschreibung der einzelnen Meldungsarten. Die Arbeits- und Entgeltbestätigung für Krankengeld oder Wochengeld, die Meldungen im Zusammenhang mit Familienhospizkarenz/Pflegekarenz sowie die Schwerarbeitsmeldung ändern sich nicht und sind wie gewohnt weiter zu verwenden.

5.2 Monatliche Beitragsgrundlagenmeldung (mBGM)

Die mBGM dient primär der Abrechnung der zu entrichtenden Sozialversicherungsbeiträge, Umlagen, Fonds und der Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge sowie der Bekanntgabe der monatlichen Beitragsgrundlagen je Versichertem. Darüber hinaus werden mittels der mBGM allerdings auch die Versicherungsverläufe weitgehendst gewartet. Die bis 31.12.2017 erforderlichen Änderungsmeldungen entfallen zum Großteil. Künftig stehen folgende Arten der mBGM zur Verfügung:

- > mBGM (samt Storno),
- > mBGM für fallweise Beschäftigte (samt Storno) und
- > mBGM für kürzer als einen Monat vereinbarte Beschäftigung (samt Storno).

Allenfalls erforderliche Korrekturen erfolgen durch eine entsprechende Stornomeldung und Erstattung einer neuen mBGM.

6 Versichertenmeldungen im Detail

6.1 Anforderung der Versicherungsnummer

Die zehnstellige Versicherungsnummer (VSNR) stellt einen wichtigen Ordnungsbegriff in der Sozialversicherung dar. Voraussetzung für die Erstattung jeder Sozialversicherungsmeldung ist neben dem Vorhandensein einer Beitragskontonummer, dass für den jeweiligen Pflichtversicherten bereits eine Versicherungsnummer vergeben wurde. Diese kann der e-card der jeweiligen Person entnommen werden.

Bei ausländischen Arbeitnehmern, die erstmals in Österreich eine Beschäftigung aufnehmen und demzufolge noch über keine Versicherungsnummer verfügen, muss diese spätestens im Rahmen der elektronischen Erstattung der Anmeldung angefordert werden. Die Beantragung erfolgt dabei auf elektronischem Wege mit der neuen Meldungsart VSNR Anforderung.

Abfrage der Versicherungsnummer in WEBEKU

Die Versicherungsnummer Ihrer Dienstnehmer können Sie zukünftig auch über Ihr WEB-BE-Kunden-Portal (WEBEKU) abfragen.

Nähere Informationen zu WEBEKU finden Sie in der Rubrik *Dienstgeber* auf www.sozialversicherung.at.

6.1.1 Auslöser/Zweck der Meldung

- > Die zu meldende Person verfügt über keine Versicherungsnummer.
- > Dem Meldepflichtigen ist die bereits vergebene Versicherungsnummer nicht bekannt.

6.1.2 Voraussetzungen

- > Der Dienstgeber verfügt über eine Beitragskontonummer.
- > Sämtliche für die Anforderung der Versicherungsnummer erforderlichen Daten des Versicherten sind bekannt.

6.1.3 Meldefrist

- > Die Anforderung der Versicherungsnummer hat spätestens zeitgleich mit der Erstattung der Anmeldung zu erfolgen.

6.1.4 Prozess bzw. Ablauf

Entnehmen Sie die für die Ausfertigung der Meldungen nötigen Personendaten (z. B. Familien- oder Nachname(n), Vorname(n), Staatsangehörigkeit, Geburtsdatum) einem amtlichen Personaldokument des Versicherten (Reisepass oder Personalausweis) und bewahren Sie eine Kopie für etwaige Rückfragen auf.

Achtung: Die Versicherungsnummer wird ausschließlich auf Basis der von Ihnen übermittelten Daten vergeben.

Nach der Ermittlung bzw. der Neuvergabe der Versicherungsnummer wird dem Ersteller der Meldung über das SV-Clearingsystem (siehe [10 SV-Clearingsystem – Überblick, Seite 38](#)) die Versicherungsnummer automatisch mitgeteilt. Übernehmen Sie die so bekannt gegebene Versicherungsnummer in Ihre Lohnverrechnungssoftware. Dadurch wird sichergestellt, dass die Versicherungsnummer für sämtliche weitere Sozialversicherungsmeldungen zur Verfügung steht.

Dienstgeber, die keine Möglichkeit haben, am automationsunterstützten SV-Clearingsystem teilzunehmen, erhalten die Versicherungsnummer vom Krankenversicherungsträger mitgeteilt.

Wird eine Versicherungsnummer neu vergeben, erhält der Versicherte, sofern ein Krankenversicherungsschutz vorliegt, eine e-card zugesandt.

6.1.5 Besonderheiten/Hinweise

Die Abfrage der Versicherungsnummer ist zukünftig in der Applikation WEBEKU möglich. Somit kann überprüft werden, ob für die betreffende Person bereits eine Versicherungsnummer vorhanden ist.

6.1.6 Änderungen

Wird im Rahmen der Anforderung der Versicherungsnummer irrtümlich eine falsche Adresse angegeben, muss diese mittels der Meldungsart Adresse Versicherter (siehe [6.6 Adressänderung, Seite 17](#)) korrigiert werden. Wurden andere Daten (z. B. die Staatsbürgerschaft) irrtümlich falsch gemeldet, wenden Sie sich bitte an den zuständigen Krankenversicherungsträger.

6.2 Vor-Ort-Anmeldung

Sämtliche Sozialversicherungsmeldungen – insbesondere also auch die Anmeldungen zur Pflichtversicherung – sind mittels elektronischer Datenfernübertragung zu erstatten. In bestimmten Ausnahmefällen kann ab 1.1.2018 die neue Vor-Ort-Anmeldung vor Arbeitsantritt (ehemals Mindestangaben-Anmeldung) per Telefax oder Telefon erstattet werden.

Dies ist nach den Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger über Ausnahmen von der Meldungserstattung mittels Datenfernübertragung (RMDFÜ) ausschließlich dann möglich, wenn die meldepflichtige Stelle

- > über keine EDV-Ausstattung (zumindest PC) und keinen Internetzugang verfügt und ihre Personalabrechnung (Lohnverrechnung) auch nicht von einer anderen Stelle (Wirtschaftstreuhänder, Datenverarbeitungsbetrieb etc.) durchführen lässt, bei der eine entsprechende EDV-Einrichtung vorhanden ist, oder
- > ihre Personalabrechnung (Lohnverrechnung) von einer anderen Stelle (Wirtschaftstreuhänder, Datenverarbeitungsbetrieb etc.) durchführen lässt und diese nicht mehr erreichbar ist (Arbeitsaufnahme außerhalb der Bürozeiten des Dienstleisters), oder
- > der Beschäftigte in einer Betriebsstätte (Filiale, Baustelle) des Dienstgebers aufgenommen wird und die Betriebsstätte (Filiale, Baustelle) über keine EDV-Ausstattung (zumindest PC) oder keinen Internetzugang verfügt.

Die Vor-Ort-Anmeldung vor Arbeitsantritt darf darüber hinaus auch außerhalb von ELDA erstattet werden, wenn ein wesentlicher Teil der Datenfernübertragungseinrichtung für längere Zeit nachweisbar ausgefallen war und deshalb die Anmeldung nicht vor Arbeitsantritt hätte erstattet werden können.

Langt die Vor-Ort-Anmeldung vor Arbeitsantritt auf Grund einer der vorstehenden kurzfristigen Ausnahmesituationen außerhalb von ELDA ein, ist die Anmeldung jedenfalls innerhalb von sieben Tagen nach dem Beginn der Pflichtversicherung in elektronischer Form nachzuholen. Erfolgt dies nicht, liegt eine Meldefristverletzung vor!

Im Sinne einer Verwaltungsvereinfachung empfehlen wir, die ohnehin reduzierte Anmeldung vor Arbeitsantritt per elektronischer Datenfernübertragung zu erstatten. Dadurch ersparen Sie sich einen Arbeitsschritt.

6.2.1 Auslöser/Zweck der Meldung

- > Die Anmeldung vor Arbeitsantritt einer Person bzw. einer fallweise beschäftigten Person ist ausnahmsweise außerhalb der elektronischen Datenfernübertragung zu erstatten.

6.2.2 Voraussetzungen

- > Der Dienstgeber verfügt über eine Beitragskontonummer.
- > Der Versicherte verfügt über eine Versicherungsnummer bzw. diese wird zeitgleich im Zuge der nachfolgenden elektronischen Anmeldung angefordert.
- > Die Erstattung der Anmeldung per ELDA ist im Sinne der geltenden Richtlinien unzumutbar oder wegen eines Ausfalls der Datenfernübertragungseinrichtung nicht vor Arbeitseintritt möglich.

6.2.3 Meldefrist

- > Die Vor-Ort-Anmeldung ist jedenfalls vor Arbeitsbeginn zu erstatten.

Anmeldung vor Arbeitsantritt

Anmeldungen sind auch ab 1.1.2018 stets vor Arbeitsantritt zu erstatten. Erfolgt die Meldung per Telefax oder Telefon, ist die Anmeldung in elektronischer Form binnen sieben Tagen ab dem Beginn der Pflichtversicherung nachzuholen.

6.2.4 Prozess bzw. Ablauf

Durch die Vor-Ort-Anmeldung wird nachgewiesen, dass die Anmeldung vor Arbeitsantritt erfolgte. Der genaue Zeitpunkt (Tag und Uhrzeit) der Meldungslegung wird in einer eigenen Datenbank für allfällige Kontrollen der Finanzpolizei (FINPOL) vermerkt.

Wurde in Ausnahmefällen eine Vor-Ort-Anmeldung erstattet, ist fristgerecht eine elektronische Meldung nachzureichen.

6.2.5 Besonderheit/Hinweise

Die Vor-Ort-Anmeldung ist vor Arbeitsantritt entweder mittels Telefax unter der Nummer 05 7807 61 oder per Telefon unter der Nummer 05 7807 60 beim ELDA-Call Center zu erstatten.

Auf den Homepages der Krankenversicherungsträger steht eine Telefaxvorlage für die Vor-Ort-Anmeldung zur Verfügung. Vor-Ort-Anmeldungen, die auf anderen Wegen einlangen (E-Mail, SMS etc.), gelten als nicht erstattet.

6.2.6 Änderung der Meldung

Wurde eine Vor-Ort-Anmeldung irrtümlich erstattet, weil z. B. der Dienstnehmer seine Beschäftigung wider Erwarten nicht aufgenommen hat, ist sie per Telefax oder Telefon beim ELDA-Call Center zu stornieren.

6.3 Anmeldung

Der Grundsatz, dass die Anmeldung vor Arbeitsantritt zu erfolgen hat, bleibt auch mit der Einführung der mBGM weiterhin aufrecht. Die neue Anmeldung fällt inhaltlich jedoch wesentlich schlanker aus. Konkret entfallen im Vergleich zur Anmeldung, die bis zum 31.12.2017 zu verwenden ist, mehr als 20 Datenfelder (z. B. das Entgelt, die Arbeitstage oder die wöchentliche Arbeitszeit). Ausschlaggebend dafür ist, dass das Versicherungsverhältnis künftig weitgehend durch die mBGM gewartet wird.

Die Anmeldeverpflichtung ist durch die elektronische Erstattung der reduzierten Anmeldung und der anschließenden fristgerechten Übermittlung der mBGM abschließend erfüllt.

Ab 1.1.2018 beinhaltet die vor Arbeitsantritt zu erstattende Anmeldung nur noch:

- > die Daten des Dienstgebers (Beitragskontonummer etc.),
- > den Namen des Beschäftigten,
- > die Versicherungsnummer bzw. das Geburtsdatum der jeweiligen Person,
- > den Tag der Beschäftigungsaufnahme,
- > den Versicherungsumfang (Vorliegen einer Voll- oder Teilversicherung),
- > den Beschäftigungsbereich (Arbeiter, Angestellter etc.),
- > den Beginn der Betrieblichen Vorsorge und
- > ein Auswahlfeld, ob ein freier Dienstvertrag vorliegt.

6.3.1 Auslöser/Zweck der Meldung

- > Eine Person ist vor Arbeitsantritt zur Pflichtversicherung zu melden.
- > Die elektronische Anmeldung nach erstatteter Vor-Ort-Anmeldung ist nachzuholen.

6.3.2 Voraussetzungen

- > Der Dienstgeber verfügt über eine Beitragskontonummer.
- > Der Versicherte verfügt über eine Versicherungsnummer bzw. diese wird spätestens im Zuge der Anmeldung angefordert.

6.3.3 Meldefrist

- > Die Dienstgeber haben jede von ihnen beschäftigte Person (Voll- und Teilversicherte) vor Arbeitsantritt beim zuständigen Krankenversicherungsträger anzumelden.
- > Wurde in Ausnahmefällen eine Vor-Ort-Anmeldung erstattet (siehe [6.2 Vor-Ort-Anmeldung, Seite 12](#)), ist eine elektronische Anmeldung binnen sieben Tagen ab dem Beginn der Pflichtversicherung nachzuholen.

6.3.4 Prozess bzw. Ablauf

Die in weiterer Folge zu erstattende erste mBGM bestätigt oder korrigiert die Angaben der übermittelten Anmeldung und damit Art und Umfang der Versicherung. Der Anmeldeverpflichtung wird auf diesem Wege abschließend entsprochen.

Grundsätzlich ist auf der Anmeldung eine gültige Versicherungsnummer anzugeben. Ist noch keine Versicherungsnummer bekannt, ist diese spätestens zeitgleich mit der Erstattung der Anmeldung mittels der Meldungsart VSNR Anforderung zu beantragen (siehe [6.1 Anforderung der Versicherungsnummer, Seite 11](#)). Auf der Anmeldung ist in diesem Fall zwingend das Geburtsdatum und ein Referenzwert anzugeben. Wenn in Ausnahmefällen zum Zeitpunkt der Anmeldung die Übermittlung der Anforderung der Versicherungsnummer nicht möglich war, muss die Referenz zur Anforderung der Versicherungsnummer per Richtigstellung Anmeldung „nachgetragen“ werden. Dem Ersteller der Meldung wird die Versicherungsnummer in weiterer Folge über das SV-Clearingsystem (siehe [10 SV-Clearingsystem – Überblick, Seite 38](#)) bekannt gegeben.

6.3.5 Besonderheiten/Hinweise

Nach erfolgter Anmeldung ist dem Dienstnehmer unverzüglich eine Abschrift der Anmeldung auszuhändigen. Andernfalls liegt eine Ordnungswidrigkeit vor, die von den Bezirksverwaltungsbehörden durch eine Verwaltungsstrafe geahndet werden kann.

In seltenen Konstellationen unterliegt eine Person dem österreichischen Arbeitsrecht und somit der Betrieblichen Vorsorge, ohne dass eine Pflichtversicherung im Inland begründet wird. In derartigen Fällen ist lediglich das Datum des Beginnes der Betrieblichen Vorsorge bekannt zu geben.

6.3.6 Änderung/Richtigstellung der Meldung

Für etwaig notwendige Korrekturen der mittels Anmeldung getätigten Angaben bzw. aufgezeigten Sachverhalte stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

6.3.6.1 Storno der Anmeldung

Erfolgte eine Anmeldung zu Unrecht, weil beispielsweise die Beschäftigung wider Erwarten nicht aufgenommen wurde, ist die bereits erstattete Meldung zu stornieren. Im Feld „Anmeldedatum“ ist dabei das ursprüngliche Anmeldedatum anzuführen. Eine etwaig bereits erstattete Abmeldung wird automatisch storniert. Eine gesonderte Stornomeldung für die Abmeldung ist nicht notwendig.

6.3.6.2 Richtigstellung der Anmeldung

Diese Meldungsart dient der Korrektur eines unrichtigen Beginnes der Pflichtversicherung und/oder der Betrieblichen Vorsorge sowie der Nachmeldung des Referenzwertes der Anforderung der Versicherungsnummer, wenn die Angabe zum Zeitpunkt der Anmeldung nicht möglich war. Folgende Konstellationen können dabei auftreten:

- > Ist nur der Beginn der Pflichtversicherung zu berichtigen, ist das „Anmeldedatum“ mit dem ursprünglichen (falschen) Anmeldedatum zu belegen. Im Feld „Richtigstellung Anmeldedatum“ ist das korrekte (neue) Anmeldedatum und im Feld „Betriebliche Vorsorge AB“ gegebenenfalls der unveränderte Beginn der Betrieblichen Vorsorge anzuführen.

Abfrage der Versicherungsnummer in WEBEKU

Die Versicherungsnummer Ihrer Dienstnehmer können Sie zukünftig auch über Ihr WEB-BE-Kunden-Portal (WEBEKU) abfragen.

Nähere Informationen zu WEBEKU finden Sie in der Rubrik *Dienstgeber* auf www.sozialversicherung.at.

- > Ist ausschließlich der Beginn der Betrieblichen Vorsorge zu ändern, ist im Feld „Anmeldedatum“ das ursprüngliche (unveränderte) Anmeldedatum anzuführen. Im Feld „Richtigstellung Anmeldedatum“ ist dasselbe Anmeldedatum und im Feld „Betriebliche Vorsorge AB“ der tatsächliche Beginn der Betrieblichen Vorsorge anzuführen.
- > Muss sowohl der Beginn der Pflichtversicherung als auch jener der Betrieblichen Vorsorge korrigiert werden, ist im Feld „Anmeldedatum“ das ursprüngliche (falsche) Anmeldedatum einzutragen. Im Feld „Richtigstellung Anmeldedatum“ ist das richtige (neue) Anmeldedatum und im Feld „Betriebliche Vorsorge AB“ der korrekte Beginn der Betrieblichen Vorsorge einzutragen.
- > In seltenen Konstellationen unterliegt eine Person dem österreichischen Arbeitsrecht und somit der Betrieblichen Vorsorge, ohne dass eine Pflichtversicherung im Inland begründet wird. Ist in derartigen Fällen das Datum des Beginnes der Betrieblichen Vorsorge zu berichtigen, ist im Feld „Anmeldedatum“ der ursprüngliche (falsche) Beginn der Betrieblichen Vorsorge anzuführen. Im Feld „Richtigstellung Anmeldedatum“ und im Feld „Betriebliche Vorsorge AB“ ist der richtige (neue) Beginn der Betrieblichen Vorsorge anzuführen.

Achtung: Wenn das Feld „Betriebliche Vorsorge AB“ bei der Richtigstellung unbelegt bleibt, wird die Zeit der Betrieblichen Vorsorge storniert. Dies ist dann notwendig, wenn der jeweilige Versicherte mit der Anmeldung irrtümlich zur Betrieblichen Vorsorge gemeldet worden ist.

6.4 Anmeldung fallweise beschäftigter Personen

Auch fallweise Beschäftigte sind elektronisch vor Arbeitsantritt zu melden. Die Anmeldung fallweise Beschäftigter ist dabei für jeden Beschäftigungstag zu erstatten und wirkt als Vor-Ort-Anmeldung. Wie bei durchlaufenden Versicherungsverhältnissen wird erst nach Erstattung der mBGM die Anmeldeverpflichtung erfüllt. Die endgültige An- und Abmeldung für fallweise beschäftigte Personen ist als mBGM für fallweise Beschäftigte zu erstatten (siehe [7.3 mBGM für fallweise Beschäftigte, Seite 23](#)).

6.4.1 Auslöser/Zweck der Meldung

- > Eine fallweise beschäftigte Person ist vor Arbeitsantritt zur Pflichtversicherung zu melden.

6.4.2 Voraussetzungen

- > Der Dienstgeber verfügt über eine Beitragskontonummer.
- > Der Versicherte verfügt über eine Versicherungsnummer bzw. diese wird spätestens im Zuge der Anmeldung angefordert.

6.4.3 Meldefrist

Die Anmeldung fallweise Beschäftigter hat vor Arbeitsantritt zu erfolgen.

6.4.4 Prozess bzw. Ablauf

Die in weiterer Folge zu erstattende mBGM fallweise Beschäftigter gilt als kombinierte An- und Abmeldung für fallweise beschäftigte Personen. Anhand dieser Meldung wird an den entsprechenden Tagen der Versicherungsverlauf letztendlich angelegt. Der Anmeldeverpflichtung wird dadurch abschließend entsprochen.

Grundsätzlich ist auf der Anmeldung eine gültige Versicherungsnummer anzugeben. Ist noch keine Versicherungsnummer bekannt, ist diese zeitgleich mit der Anmeldung mittels der Meldungsart VSNR Anforderung zu beantragen (siehe [6.1 Anforderung der Versicherungsnummer, Seite 11](#)). Auf der Anmeldung fallweise Beschäftigter ist in diesem Fall zwingend das Geburtsdatum anzugeben. Dem Ersteller der Meldung wird die Versicherungsnummer in weiterer Folge über das SV-Clearingsystem (siehe [10 SV-Clearingsystem – Überblick, Seite 38](#)) bekannt gegeben.

6.4.5 Besonderheit der Meldung

Bei Vorliegen bestimmter Sachverhalte, die in den Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger über Ausnahmen von der Meldungserstattung mittels Datenfernübertragung (RMDFÜ) geregelt sind, kann die Anmeldung vor Arbeitsantritt für fallweise Beschäftigte auch per Telefax unter der Nummer 05 7807 61 oder per Telefon unter der Nummer 05 7807 60 erstattet werden. Eine elektronische Nachmeldung der einzelnen Beschäftigungstage binnen sieben Tagen nach dem Beginn der Pflichtversicherung ist bei einer fallweisen Beschäftigung – anders als bei einer durchlaufenden Beschäftigung – allerdings nicht erforderlich. Die kombinierte An- und Abmeldung für fallweise beschäftigte Personen ist als mBGM für fallweise Beschäftigte zu erstatten.

Nach erfolgter Anmeldung ist dem Dienstnehmer unverzüglich eine Abschrift der Zeitenmeldung aus jeder mBGM für fallweise Beschäftigte auszuhändigen. Andernfalls liegt eine Ordnungswidrigkeit vor, die von den Bezirksverwaltungsbehörden durch eine Verwaltungsstrafe geahndet werden kann.

6.4.6 Änderung der Meldung

Erfolgte die Anmeldung fallweise Beschäftigter zu Unrecht, ist diese mittels Storno Meldung fallweise Beschäftigter zu stornieren. Eine Richtigstellung der Meldung wie bei der „normalen“ Anmeldung ist nicht möglich.

6.5 Änderungsmeldung

Änderungsmeldungen dienen im derzeitigen Melde- und Abrechnungssystem der Wartung der individuellen Versicherungsverläufe der zur Pflichtversicherung gemeldeten Personen bzw. der Bekanntgabe jeder sonst für das Versicherungsverhältnis maßgeblichen Umstände. Ein Großteil der in diesem Zusammenhang zu erstattenden Änderungsmeldungen entfallen ab 1.1.2018, wie z. B. die Bekanntgabe eines Wechsels von einer Vollversicherung zu einer nur die Teilversicherung in der Unfallversicherung begründenden geringfügigen Beschäftigung und umgekehrt sowie altersbedingte Umstufungen. Ausschlaggebend dafür ist, dass die nötigen Informationen künftig der mBGM entnommen werden. Ab 1.1.2018 kommt es somit zu einer massiven Verringerung des Meldeaufwandes.

In wenigen Ausnahmefällen – vorwiegend bei untermonatig eintretenden und zu meldenden Sachverhalten – sind entsprechende Änderungsmeldungen zu erstatten. Gesetzlich ausdrücklich weiterhin zu melden ist der Umstieg von der Abfertigung alt in das Abfertigungssystem nach dem Betrieblichen Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetz (BMSVG).

6.5.1 Auslöser/Zweck der Meldung

- > Vor der Übermittlung der mBGM steht bereits fest, dass eine Änderung von einem geringfügigen Beschäftigungsverhältnis zu einer Vollversicherung oder umgekehrt erfolgt.
- > Die Tarifgruppe (= ehemalige Beitragsgruppe) ändert sich untermonatig.
- > Es erfolgt ein Übertritt in das Abfertigungssystem nach dem BMSVG.
- > Der Beginn oder das Ende der Betrieblichen Vorsorge von Personen, die im Rahmen der Arbeitskräfteüberlassung an Bauunternehmen überlassen werden und für die ausschließlich die Bauarbeiter-Urlaubs- und Abfertigungskasse (BUAK) für die Einhebung der Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge zuständig ist, ist zu melden.

6.5.2 Voraussetzungen

- > Eine Person scheint zur Pflichtversicherung gemeldet auf.

6.5.3 Meldefrist

- > Die Dienstgeber haben während des Bestandes der Pflichtversicherung jede für diese Versicherung bedeutsame Änderung, die nicht von der mBGM umfasst ist, innerhalb von sieben Tagen zu melden.

6.5.4 Prozess bzw. Ablauf

Durch jede erstattete mBGM werden die Angaben der Anmeldung oder Änderungsmeldung bestätigt oder korrigiert.

Die mittels mBGM gemeldete Tarifgruppe (Beschäftigtengruppe samt etwaig notwendigen Ergänzungen) ist somit gegenüber den Angaben der Anmeldung bzw. Änderungsmeldung stets vorrangig. Folglich haben mit Monatsbeginn eintretende Sachverhalte, die mit einer entsprechenden Änderungsmeldung bekannt gegeben werden und Beitragszeiträume betreffen, für die bereits eine mBGM übermittelt wurde, keine Wirkung. Ist in diesen Fällen die Tarifgruppe zu ändern, ist die ursprüngliche mBGM zu stornieren. Im Anschluss ist eine korrigierte mBGM neu zu erstatten (siehe [6.5.7 Beispiel, Seite 17](#)).

Bei sämtlichen untermonatigen Änderungen der Tarifgruppe ist neben der Erstattung der Änderungsmeldung auch die mBGM „tarifgruppenkonform“ zu erstellen. Endet beispielsweise ein Lehrverhältnis untermonatig und erfolgt die Weiterbeschäftigung als Arbeiter, ist dieser Umstand jedenfalls mittels Änderungsmeldung bekannt zu geben. Auf der in weiterer Folge zu erstattenden mBGM sind zwei Tarifgruppen – nämlich jene für Arbeiterlehrlinge und Arbeiter – auszuweisen.

Eine Änderungsmeldung kann zeitlich begrenzt werden. Dazu stehen die Felder „Änderungsdatum“ und „Änderungsdatum bis“ zur Verfügung. Die Meldung von Änderungen, die erst in der Zukunft stattfinden, sind grundsätzlich möglich. In diesen Fällen ist eine zeitliche Beschränkung („Bis-Datum“) nicht zulässig.

6.5.5 Besonderheit der Meldung

Die Änderung persönlicher Daten von Versicherten (z. B. Namensänderung wegen Verehelichung) erfolgt künftig ausschließlich auf Grund von Mitteilungen der Personenstandsbehörden oder durch die Vorlage von entsprechenden Dokumenten (z. B. Verleihungsurkunde bei akademischen Graden) seitens der Versicherten selbst. Eine Meldeverpflichtung seitens des Dienstgebers besteht nicht.

Für Adressänderungen ist eine eigene Meldung vorgesehen. Diese können nicht mittels Änderungsmeldung vorgenommen werden (siehe [6.6 Adressänderung, Seite 17](#)).

6.5.6 Änderung/Richtigstellung der Meldung

Eine einmal erstattete Änderungsmeldung kann nicht storniert werden. Allenfalls notwendige Korrekturen sind lediglich durch eine Vorlage einer weiteren Änderungsmeldung möglich.

6.5.7 Beispiel

Ein Arbeiterlehrling beendet seine Lehrzeit untermonatig per 22.1.2018. Am 29.1.2018 wird eine Änderungsmeldung erstattet. Das Feld „Änderungsdatum“ ist mit „23012018“ zu belegen. In die Felder „Beschäftigtengruppe“ und „Ergänzung zur Beschäftigtengruppe“ sind die Werte für einen Arbeiter einzutragen. Die in weiterer Folge bis 15. des Folgemonates zu erstattende mBGM für den Beitragszeitraum Jänner 2018 wird mit zwei Tarifgruppen (Arbeiterlehrling und Arbeiter) und den zugehörigen Angaben erwartet.

Wird die vorstehende Änderungsmeldung erstattet und wurde bereits eine mBGM für Jänner 2018 mit nur einer Tarifgruppe übermittelt, ist diese zu stornieren und eine korrekte mBGM mit zwei Tarifgruppen vorzulegen.

6.6 Adressänderung

Die Adresse eines Versicherten stellt eine für die Pflichtversicherung bedeutende Information dar. Sie ist dem Krankenversicherungsträger seitens des Dienstgebers elektronisch mit der Meldung Adresse Versicherten verpflichtend bekannt zu geben. Dies gilt auch für jede Änderung der Anschrift.

Hinweis

Dieses Beispiel ist auch grafisch unter [7.5.3 Untermonatiger Wechsel der Tarifgruppe \(Lehrling/Arbeiter\), Seite 28](#) aufbereitet.

6.6.1 Auslöser/Zweck der Meldung

- > Bei erstmaliger Neuanmeldung eines Versicherten ist dessen Anschrift zu melden.
- > Der Versicherte ändert während des Bestandes der Pflichtversicherung seine Adresse.
- > Es erfolgt eine Wiederanmeldung eines bereits beschäftigt gewesenen Versicherten unter einer anderen als ursprünglich gemeldeten Anschrift.

6.6.2 Voraussetzungen

- > Die aktuelle Adresse wird vom Versicherten bekannt gegeben.

6.6.3 Meldefrist

- > Die Dienstgeber haben während des Bestandes der Pflichtversicherung jede für diese Versicherung bedeutsame Adressänderung innerhalb von sieben Tagen nach deren Bekanntwerden zu melden.

6.6.4 Prozess bzw. Ablauf

Holen Sie rechtzeitig vor dem Arbeitsantritt die aktuelle Adresse des Versicherten ein bzw. sorgen Sie dafür, dass Ihnen etwaige Änderungen bekannt gegeben werden.

6.6.5 Besonderheit der Meldung

Verfügt eine zu meldende Person noch über keine Versicherungsnummer oder ist diese nicht bekannt, kann die aktuelle Anschrift mit der Meldung VSNR Anforderung bekannt gegeben werden.

Wird ein Versicherter zum wiederholten Male beim selben Dienstgeber beschäftigt und bleiben seine Adressdaten unverändert, ist anlässlich der Wiederanmeldung keine Adressmeldung erforderlich.

6.6.6 Änderung/Richtigstellung der Meldung

Jede mittels der Meldung Adresse Versicherter bekannt gegebene Anschrift gilt ab dem Tag, an dem die Meldung verarbeitet wird. Vergangenheits- oder zukunftsbezogene Änderungen sind nicht möglich.

6.7 Abmeldung

Die Einführung der mBGM und die dadurch bedingte Neuordnung des Melde- und Abrechnungssystems bringt auch bei den elektronisch zu erstattenden Abmeldungen Vorteile mit sich. Wie bei der neuen reduzierten Anmeldung entfallen unter dem Gesichtspunkt der Verwaltungsvereinfachung auch bei der Abmeldung zahlreiche Datenfelder. So sind z. B. ab 1.1.2018 keinerlei Angaben bezüglich Entgelt des jeweiligen Pflichtversicherten erforderlich. Ob die Auflösungsabgabe anfällt oder nicht, wird künftig der mBGM entnommen. Insgesamt entfallen rund 15 mögliche Datenfelder und gehören somit der Vergangenheit an.

6.7.1 Auslöser/Zweck der Meldung

- > Eine Person ist von der Pflichtversicherung abzumelden und/oder die Beitragspflicht nach dem BMSVG endet.

6.7.2 Voraussetzungen

- > Es besteht ein laufendes Pflichtversicherungsverhältnis bzw. Beitragspflicht nach dem BMSVG.

6.7.3 Meldefrist

- > Die Abmeldung ist binnen sieben Tagen nach dem Ende der Pflichtversicherung zu erstatten.

6.7.4 Prozess bzw. Ablauf

Auf der Abmeldung ist das Datum des Endes des Entgeltanspruches und des arbeitsrechtlichen Endes des Beschäftigungsverhältnisses (Feld „EBSV“) anzuführen. Endet lediglich der Entgeltanspruch, aber das ar-

beitsrechtliche Beschäftigungsverhältnis bleibt aufrecht (z. B. Karenzurlaub, Präsenzdienst), ist nur das Ende des Entgeltanspruches anzugeben.

Wenn sowohl eine Kündigungsentschädigung als auch Urlaubersatzleistung anfallen, ist auf der Abmeldung die Zeit der Kündigungsentschädigung vor der Zeit der Urlaubersatzleistung anzugeben. Das Ende des Entgeltanspruches muss in derartigen Fällen stets mit dem Datum, bis zu dem die Pflichtversicherung verlängert wird, übereinstimmen.

Der Grund der Abmeldung ist zwingend anzugeben.

6.7.5 Besonderheit der Meldung

Eine Abschrift der Abmeldung ist dem Dienstnehmer unverzüglich auszuhändigen.

Wird eine Arbeits- und Entgeltbestätigung für Wochengeld erstattet, ist keine Abmeldung für die Unterbrechung des Entgeltanspruches erforderlich. Wird im Anschluss an den Wochengeldbezug Karenzurlaub in Anspruch genommen, ist eine Abmeldung mit „Ende Entgelt“ sowie gegebenenfalls „Betriebliche Vorsorge Ende“ zu übermitteln.

Auch die Vorlage einer Arbeits- und Entgeltbestätigung für Krankengeld ersetzt die Abmeldung zur Pflichtversicherung. Endet der Krankengeldanspruch, lebt die Pflichtversicherung automatisch wieder auf – eine gesonderte Anmeldung ist nicht nötig. Lediglich dann, wenn die Höchstdauer des Krankengeldanspruches durch den Versicherten ausgeschöpft wird (= Aussteuerung), ist eine Abmeldung mit „Ende Entgelt“ sowie gegebenenfalls „Betriebliche Vorsorge Ende“ nachzuholen.

Eine Anmeldung zur Familienhospizkarenz und eine Anmeldung zur Pflegekarenz-Vollkarenz gegen Entfall des Entgeltes ersetzen ebenfalls die Abmeldung.

6.7.6 Änderung der Meldung

Ist eine erstattete Abmeldung zu korrigieren, stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

6.7.6.1 Storno der Abmeldung

Eine Stornierung der Abmeldung ist lediglich dann vorzunehmen, wenn die ursprüngliche Abmeldung zu Unrecht erfolgte.

6.7.6.2 Richtigstellung der Abmeldung

Mit dieser Meldungsart kann das Datum der Abmeldung, das Ende des Beschäftigungsverhältnisses, der Abmeldegrund, die Kündigungsentschädigung ab/bis, die Urlaubersatzleistung ab/bis sowie das Ende der Betrieblichen Vorsorge berichtigt werden.

Die mittels Richtigstellung der Abmeldung übermittelten Daten ersetzen vollständig die ursprünglich getätigten Angaben. Dabei gilt für die Datenfelder

- > Ende des Beschäftigungsverhältnisses,
- > Kündigungsentschädigung ab,
- > Kündigungsentschädigung bis,
- > Urlaubersatzleistung ab,
- > Urlaubersatzleistung bis und
- > Betriebliche Vorsorge Ende,

dass die Nicht-Angabe zum gänzlichen Entfall des ursprünglich gemeldeten Sachverhaltes führt.

7 mBGM im Detail

Die elektronisch zu erstattenden mBGM sind das Herzstück des ab 2018 geltenden Melde- und Abrechnungssystems. Diese neuen Meldungen haben mehrere Funktionen. Einerseits wird mit der ersten mBGM nach erstatteter Anmeldung die gesetzliche Anmeldeverpflichtung abschließend erfüllt. Andererseits erfolgt auf Basis der im Lohnkonto enthaltenen Daten für jeden einzelnen Pflichtversicherten die Meldung der individuellen Beitragsgrundlagen sowie der davon zu entrichtenden Sozialversicherungsbeiträge, Umlagen, Fondsbeiträge und der Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge. Anhand der so gewonnenen Informationen ist es den Krankenversicherungsträgern möglich, mit Monatsbeginn stattfindende Änderungen der Versicherungsverläufe automatisch zu verarbeiten (z. B. Wechsel von einer geringfügigen Beschäftigung zu einer Vollversicherung und umgekehrt).

Die mBGM gelten sowohl für das Selbstabrechnungsverfahren als auch (mit einigen Besonderheiten) für das Beitragsvorschreibeverfahren (siehe [9.2.1 mBGM im Beitragsvorschreibeverfahren – Unterschiede zum Selbstabrechnungsverfahren, Seite 33](#)).

7.1 Allgemeine Grundsätze

Bei der mBGM handelt es sich um eine versichertenbezogene Meldung, die pro abzurechnendem Beitragszeitraum zu erstatten ist. Technisch werden die einzelnen mBGM für eine gemeinsame Verbuchung zu mBGM-Paketen zusammengefasst. Ein mBGM-Paket enthält zumindest eine oder mehrere einzelne mBGM. Die Zusammenführung der einzelnen mBGM der Versicherten zu Paketen erfolgt durch die Lohnverrechnungssoftware, durch ELDA Online bzw. die ELDA-Software. Nachstehende Grundsätze gelten für sämtliche mBGM.

Grundsatz 1: Welche mBGM ist zu verwenden?

Je nach vereinbarter Beschäftigungsdauer stehen ab 1.1.2018 folgende mBGM zur Verfügung:

- > mBGM für mindestens einen Monat (oder länger) vereinbarte Beschäftigungsverhältnisse (= Regelfall),
- > mBGM für kürzer als einen Monat vereinbarte Beschäftigungen und
- > mBGM für fallweise Beschäftigte.

Wesentlich ist die vor Arbeitsbeginn vereinbarte Beschäftigungsdauer. Es ist immer die der Beschäftigungsdauer entsprechende mBGM zu verwenden.

So ist z. B. bei einer unbefristet vereinbarten Beschäftigung, die innerhalb der Probezeit nach einigen Tagen beendet wird, jedenfalls die mBGM für den Regelfall zu verwenden. Eine fallweise Beschäftigung an einem einzelnen Arbeitstag oder eine kürzer als einen Monat dauernde Beschäftigung wurde im Vorfeld nicht vereinbart und liegt daher nicht vor.

Wird unmittelbar im Anschluss an ein kürzer als einen Monat befristetes Beschäftigungsverhältnis ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis abgeschlossen, muss zum Ende der Befristung eine Abmeldung und die mBGM für kürzer als einen Monat vereinbarte Beschäftigungen erstattet werden. Das daran anschließende unbefristete Beschäftigungsverhältnis ist anzumelden und mit der mBGM für den Regelfall abzurechnen.

Grundsatz 2: Nur eine mBGM für alle gleichartigen Beschäftigungen in einem Beitragszeitraum

Liegen in einem Beitragszeitraum mehrere gleichartige Beschäftigungsverhältnisse eines Versicherten zum selben Dienstgeber vor, sind diese in einer mBGM zu melden.

Beispiel 1: Dienstnehmer A beendet sein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis am 5.6.2018. Am 10.6.2018 nimmt er beim gleichen Dienstgeber wiederum ein für längere Zeit als einen Monat verein-

„Gleichartige Beschäftigungen“

Beschäftigungen mit derselben Art von Beschäftigungsvereinbarung werden als gleichartige Beschäftigungen bezeichnet.

bartes Arbeitsverhältnis auf. Im Beitragszeitraum Juni 2018 liegen somit zwei gleichartige Beschäftigungen vor. Entsprechend diesem Grundsatz ist für den Dienstnehmer A somit eine einzige mBGM, nämlich die mBGM für den Regelfall, zu übermitteln.

Beispiel 2: Dienstnehmer B beendet sein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis am 5.6.2018. Am 10.6.2018 wird ein auf 14 Tage befristetes Beschäftigungsverhältnis vereinbart. Demzufolge liegen keine gleichartigen Beschäftigungen vor. Für den Dienstnehmer B ist daher neben der mBGM für den Regelfall (diese beinhaltet die Angaben zum unbefristeten Beschäftigungsverhältnis) auch eine mBGM für kürzer als einen Monat vereinbarte Beschäftigung zu erstatten.

Grundsatz 3: Wartung des Versicherungsverlaufes

Die erste mBGM bestätigt bzw. korrigiert anhand der darin enthaltenen Angaben den mittels Anmeldung bekannt gegebenen Umfang der Versicherung (z. B. Voll- oder Teilversicherung). Sollte am Ende des Beitragszeitraumes wider Erwarten ein geringeres oder höheres Entgelt als ursprünglich angenommen gebühren, kommt es somit automatisch zu einer Anpassung des mittels seinerzeitiger Anmeldung bekannt gegebenen Versicherungsverlaufes. Eine zusätzliche Änderungsmeldung, wie sie bei solchen Sachverhalten bis zum 31.12.2017 erforderlich ist, entfällt. Erst durch die erste mBGM wird die gesetzliche Anmeldepflichtung abschließend erfüllt.

Achtung: Steht bereits vor Erstattung der ersten mBGM fest, dass sich der Versicherungsumfang ändert, ist nach wie vor eine Korrektur der seinerzeitigen Anmeldung mittels Änderungsmeldung notwendig.

Im Selbstabrechnungsverfahren ist in weiterer Folge für jeden Beitragszeitraum und jeden Versicherten eine mBGM zu erstatten. Für Dienstgeber, denen die Beiträge vorgeschrieben werden, gelten abweichende Bestimmungen (siehe [9.2.1 mBGM im Beitragsvorschreibeverfahren – Unterschiede zum Selbstabrechnungsverfahren, Seite 33](#)).

Mit Monatsbeginn eintretende Änderungen im Versicherungsverlauf (z. B. Voll- bzw. Teilversicherung) werden dabei der mBGM entnommen und ohne weiteres Zutun durch den Meldepflichtigen automatisch verarbeitet. Untermonatige Änderungen des Versicherungsverlaufes sind abweichend davon jedenfalls zu melden (siehe [6.5 Änderungsmeldung, Seite 16](#)).

Grundsatz 4: mBGM für geringfügig Beschäftigte mit jährlicher Abrechnung

Auch bei einer jährlichen Abrechnung sind für die betroffenen Versicherten monatlich mBGM zu erstatten. Diese mBGM sind in einem eigenen mBGM-Paket zusammenzufassen. Für dieses mBGM-Paket ist das Feld „Jährliche Abrechnung für geringfügige Beschäftigung“ mit „ja“ zu belegen. Eine jährliche Abrechnung kann nur gemeinsam für den Unfallversicherungsbeitrag (Dienstgeberabgabe) und den Beitrag zur Betrieblichen Vorsorge vorgenommen werden.

Grundsatz 5: Fehlende bzw. nicht vollständige mBGM

Wird die mBGM nicht oder nicht vollständig übermittelt, kann der Krankenversicherungsträger bis zu ihrer (vollständigen) Übermittlung die Beitragsgrundlagen des Vormonates fortschreiben. Ist dies mangels vorhandener Beitragsgrundlagen des Versicherten nicht möglich, ist die Höhe zu schätzen. Als Anhaltspunkt dienen dabei in erster Linie die einschlägigen Daten der Versicherten beim selben Dienstgeber. Kann die jeweilige Beitragsgrundlage auf diesem Weg nicht festgesetzt werden, weil beispielsweise kein weiterer Versicherter beschäftigt wird, hat sich der Krankenversicherungsträger an Versicherungsverhältnissen bei gleichartigen oder ähnlichen Betrieben zu orientieren.

Geringfügig Beschäftigte & Beitrag zur BV

Bei einer jährlichen Zahlungsweise der Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge (BV) für geringfügig Beschäftigte sind zusätzlich 2,50 % vom zu leistenden Beitrag zur BV gleichzeitig mit diesem Beitrag zur BV an den zuständigen Krankenversicherungsträger zu überweisen.

7.2 mBGM (für den Regelfall)

Diese Meldungsart ist für den Regelfall konzipiert. Sie ist ausschließlich für Versicherte zu verwenden, deren Beschäftigungsverhältnis für mindestens einen Monat oder länger vereinbart ist.

7.2.1 Auslöser/Zweck der Meldung

- > Nach erstatteter Anmeldung ist die Anmeldeverpflichtung durch die Erstattung der ersten mBGM abschließend zu erfüllen.
- > Zu einem bestehenden Beschäftigungsverhältnis sind laufend die entsprechenden Beitragsgrundlagen und die auf Grund dessen zu entrichtenden Sozialversicherungsbeiträge, Umlagen, Fondsbeiträge sowie die Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge bekannt zu geben bzw. abzurechnen.

① Gilt sinngemäß für das Beitragsvorschreibeverfahren, siehe Kapitel 9.2.1, Seite 33.

7.2.2 Voraussetzungen

- > Der Dienstgeber verfügt über eine Beitragskontonummer.
- > Der Versicherte verfügt über eine Versicherungsnummer bzw. diese wurde im Zuge der Anmeldung angefordert.
- > Eine Person, deren Beschäftigungsverhältnis für mindestens einen Monat vereinbart ist, wurde zur Pflichtversicherung gemeldet und/oder
- > es sind Beitragsgrundlagen und Beiträge auf Grund eines aufrechten Beschäftigungsverhältnisses zu melden bzw. abzurechnen.

① Gilt sinngemäß für das Beitragsvorschreibeverfahren, siehe Kapitel 9.2.1, Seite 33.

7.2.3 Meldefrist

- > **Selbstabrechnungsverfahren:** Die mBGM ist bis zum 15. nach Ablauf eines jeden Beitragszeitraumes zu erstatten.
- > **Beitragsvorschreibeverfahren:** Die mBGM ist bis zum Siebenten des Monats, der dem Monat der Anmeldung oder der Änderung der Beitragsgrundlage folgt, zu erstatten.

7.2.4 Prozess bzw. Ablauf

Im Regelfall beinhaltet die versichertenbezogene mBGM nur eine Tarifgruppe.

In folgenden Konstellationen ist zwingend mehr als eine Tarifgruppe erforderlich:

- > Bei untermonatigem Wechsel von Tarifgruppen sind auch mehrere Tarifgruppen anzugeben. Die Beitragsgrundlagen müssen dabei „gesplittet“ werden (z. B. im Anschluss an ein untermonatig endendes Lehrverhältnis erfolgt eine Weiterbeschäftigung als Arbeiter/Angestellter).
- > Nach einem beendeten Versicherungsverhältnis wird beim selben Dienstgeber im gleichen Kalendermonat eine neuerliche Beschäftigung aufgenommen, für die auf Grund des geringen Einkommens ein abweichender Abschlag zum Arbeitslosenversicherungsbeitrag erforderlich ist.
- > Liegen in einem Beitragszeitraum zwei unbefristet vereinbarte Beschäftigungsverhältnisse vor, sind diese gesondert zu betrachten. Wenn die Beitragsgrundlagen in Summe die monatliche Höchstbeitragsgrundlage überschreiten, ist eine Tarifgruppe je Beschäftigung zu übermitteln.
- > Versicherungszeiten beim selben Dienstgeber überschneiden sich (z. B. neuerliche Beschäftigung überschneidet sich mit einer Kündigungsentschädigung/Urlaubersatzleistung aus einem vorangegangenen Beschäftigungsverhältnis).

7.2.5 Besonderheit der Meldung: mBGM ohne Verrechnung für freie Dienstnehmer

Für freie Dienstnehmer, deren Arbeitsverdienst für längere Zeiträume als einen Kalendermonat gebührt und deren Gesamtarbeitsverdienst durchschnittlich auf den Zeitraum der Leistungserbringung aufgeteilt wird (Abrechnung mit Honorarnoten), muss zumindest die erste mBGM nach erfolgter Anmeldung mit einem Tarifblock ohne Verrechnung übermittelt werden. Die Anmeldeverpflichtung wird dadurch abschließend erfüllt. Für alle nachfolgenden Beitragszeiträume ist bis zur Entgeltleistung die Übermittlung einer „mBGM ohne Verrechnung“ (Tarifblock ohne Verrechnung) zulässig.

Die Tarifgruppe

... definiert künftig Art sowie Umfang des Sozialversicherungsschutzes und löst die derzeitigen Beitragsgruppen ab.

Siehe 8 Das neue Tarifsystem ab 1.1.2018, Seite 29.

Nach erfolgter Entgeltzahlung und Ermittlung des durchschnittlichen Entgeltes muss die erste bzw. müssen allfällig weitere „mBGM ohne Verrechnung“ storniert werden. Bis zum 15. des der Entgeltleistung folgenden Beitragszeitraumes sind für jeden betroffenen Kalendermonat die entsprechenden „mBGM mit Verrechnung“ nachzureichen. Besteht wider Erwarten kein Entgeltanspruch (es erfolgen beispielsweise keine Geschäftsabschlüsse durch den freien Dienstnehmer), ist die seinerzeitige Anmeldung zu stornieren.

7.2.6 Änderung der Meldung

Mittels mBGM gemeldete Daten können ausschließlich durch eine Stornomeldung und anschließende Neuübermittlung der korrekten mBGM korrigiert werden.

Nur im Selbstabrechnungsverfahren können Berichtigungen innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf des Zeitraumes, für den die mBGM gilt, ohne nachteilige Folgen für den Meldepflichtigen – sprich sanktions- und verzugszinsfrei – vorgenommen werden. Die mBGM für März 2018 kann somit bis 30.9.2018 ohne negative Konsequenzen korrigiert werden.

Es gibt Fälle, in denen eine fristgerechte Berichtigungsmeldung aus objektiven Gründen dennoch nicht vorgenommen werden kann, weil erst nach Ablauf der sechsmonatigen Frist die konkrete Höhe des beitragspflichtigen Entgeltes feststeht. In diesen Konstellationen ist die korrigierte mBGM bis zum 15. des Folgemonates nach Wegfall des Meldehindernisses zu erstatten. Bei Nachweis des Hinderungsgrundes sind ebenfalls keine nachteiligen Rechtsfolgen zu befürchten.

Ein typischer Fall, der eine sanktionsfreie Berichtigung außerhalb der sechsmonatigen Frist rechtfertigt, ist z. B. die mitunter erst am Ende des Jahres mögliche Beurteilung, ob auf Grund der privat zurückgelegten Kilometer 50 % oder 100 % des KFZ-Sachbezuges im jeweiligen Beitragszeitraum abzurechnen sind. Akkordvereinbarungen in der Forstwirtschaft oder Überstundenauszahlungen aus Durchrechnungszeiträumen können ebenfalls dazu führen, dass die endgültige Abrechnung des beitragspflichtigen Entgeltes äußerst zeitverzögert erfolgt.

① Gilt nicht für das Beitragsvorschreibeverfahren, siehe Kapitel 9.2.1, Seite 33.

7.3 mBGM für fallweise Beschäftigte

Die mBGM für fallweise Beschäftigte ersetzt u. a. die innerhalb von sieben Tagen nach dem Ende des Kalendermonates der Beschäftigung zu erstattende kombinierte An- und Abmeldung für fallweise Beschäftigte. Dadurch wird die gesetzliche Anmeldeverpflichtung erfüllt.

Im Unterschied zur mBGM für den Regelfall sind mit der mBGM für fallweise Beschäftigte auch die innerhalb des jeweiligen Beitragszeitraumes liegenden tatsächlichen Beschäftigungstage des Versicherten bekannt zu geben.

Zudem dient die Meldung der Bekanntgabe der Beitragsgrundlagen sowie der Abrechnung der Sozialversicherungsbeiträge.

① Gilt sinngemäß für das Beitragsvorschreibeverfahren, siehe Kapitel 9.2.1, Seite 33.

Die Prüfung, ob ein Entgelt über oder unter der Geringfügigkeitsgrenze vorliegt, ist pro Beschäftigung anhand des konkret erzielten Entgeltes durchzuführen.

7.3.1 Auslöser/Zweck der Meldung

- > Die Anmeldeverpflichtung für eine fallweise beschäftigte Person ist zu erfüllen und
- > die täglichen Beitragsgrundlagen von fallweise Beschäftigten sowie die zu entrichtenden Sozialversicherungsbeiträge, Umlagen, Fondsbeiträge sowie die Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge sind bekannt zu geben bzw. abzurechnen.

① Gilt sinngemäß für das Beitragsvorschreibeverfahren, siehe Kapitel 9.2.1, Seite 33.

7.3.2 Voraussetzungen

- > Der Dienstgeber verfügt über eine Beitragskontonummer.
- > Der Versicherte verfügt über eine Versicherungsnummer bzw. diese wurde im Zuge der Anmeldung angefordert.
- > Eine Person wurde im jeweiligen Beitragszeitraum in unregelmäßiger Folge tageweise für eine kürzere Zeit als eine Woche beschäftigt und entsprechend gemeldet.

7.3.3 Meldefrist

7.3.3.1 Selbstabrechnungsverfahren

Wie bisher kann die Satzung der Krankenversicherungsträger bestimmen, dass die siebentägige Frist für die Anmeldung sowie die Abmeldung hinsichtlich der innerhalb des Kalendermonates liegenden Beschäftigungstage von fallweise Beschäftigten spätestens mit dem Ersten des nächstfolgenden Kalendermonates beginnt.

Die gesetzliche Ermächtigung bezieht sich allerdings ausschließlich auf die An- und Abmeldung von fallweise Beschäftigten – somit lediglich auf die Meldung der Versicherungszeit. Die Bekanntgabe der Beitragsgrundlagen sowie die Abrechnung der Sozialversicherungsbeiträge ist abweichend davon bis zum 15. des Folgemonates vorzunehmen.

Vor diesem Hintergrund ergibt sich Folgendes:

- > Langt die vollständig ausgefertigte mBGM fallweise Beschäftigter bis zum Siebenten des Folgemonates ein, d. h. werden sowohl die einzelnen Versicherungstage samt den entsprechenden Beitragsgrundlagen gemeldet als auch die Beitragsabrechnung vorgenommen, wird die Meldeverpflichtung in einem Zuge erfüllt.
- > Gesetzlich zulässig ist auch, dass mittels der mBGM fallweise Beschäftigter bis zum Siebenten des Folgemonates lediglich die Versicherungstage bekannt gegeben werden (Tarifblock fallweise Beschäftigte ohne Verrechnung). Die Übermittlung der Beitragsgrundlagen und der zu entrichtenden Beiträge ist meldefristwährend bis zum 15. des Folgemonates möglich (Storno samt Neumeldung).

Aus verwaltungswirtschaftlichen Gründen empfiehlt es sich, die vollständigen mBGM fallweise Beschäftigter bis zum Siebenten des Folgemonates zu erstatten.

7.3.3.2 Beitragsvorschreibeverfahren

Im Beitragsvorschreibeverfahren ist die mBGM für fallweise Beschäftigte bis zum Siebenten des Folgemonates der fallweisen Beschäftigung zu erstatten.

7.3.4 Prozess bzw. Ablauf

Der tägliche Arbeitsverdienst ist stets dem jeweiligen Tag der fallweisen Beschäftigung zuzuordnen und mit der jeweiligen Tarifgruppe abzurechnen.

7.3.5 Besonderheit der Meldung

Freie Dienstnehmer gelten nicht als fallweise Beschäftigte. Die mBGM für fallweise Beschäftigte ist für diese Personengruppe daher nicht möglich.

Für nachträgliche Berichtigungen der mBGM gelten die Ausführungen zu [7.2.6 Änderung der Meldung, Seite 23](#).

7.3.6 Änderung der Meldung

Die mittels mBGM für fallweise Beschäftigte gemeldeten Daten können ausschließlich durch eine Stornomeldung und anschließende Neumeldung der korrekten mBGM korrigiert werden. Der Versicherungsverlauf der fallweise Beschäftigten wird im Rahmen dieser Vorgehensweise mitunter ebenfalls geändert.

7.4 mBGM für kürzer als einen Monat vereinbarte Beschäftigung

Diese mBGM ist für Beschäftigungsverhältnisse zu verwenden, die für eine kürzere Zeit als einen Monat vereinbart sind. Der erste Tag sowie der letzte Tag der vereinbarten Beschäftigung sind zwingend anzugeben.

7.4.1 Auslöser/Zweck der Meldung

- > Nach erstatteter Anmeldung ist die Anmeldepflichtung durch die Erstattung der ersten mBGM abschließend zu erfüllen.
- > Zu einem bestehenden Beschäftigungsverhältnis sind die entsprechenden Beitragsgrundlagen und die zu entrichtenden Sozialversicherungsbeiträge, Umlagen, Fondsbeiträge sowie die Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge bekannt zu geben bzw. abzurechnen.

① Gilt sinngemäß für das Beitragsvorschreibeverfahren, siehe Kapitel 9.2.1, Seite 33.

7.4.2 Voraussetzungen

- > Der Dienstgeber verfügt über eine Beitragskontonummer.
- > Der Versicherte verfügt über eine Versicherungsnummer bzw. diese wurde im Zuge der Anmeldung angefordert.
- > Eine Person, deren Beschäftigungsverhältnis für kürzere Zeit als einen Monat vereinbart ist, wurde zur Pflichtversicherung gemeldet und
- > es sind Beitragsgrundlagen und Beiträge auf Grund eines Beschäftigungsverhältnisses zu melden bzw. abzurechnen.

① Gilt sinngemäß für das Beitragsvorschreibeverfahren, siehe Kapitel 9.2.1, Seite 33.

7.4.3 Meldefrist

- > **Selbstabrechnungsverfahren:** Die mBGM ist bis zum 15. nach Ablauf eines jeden Beitragszeitraumes zu erstatten.
- > **Beitragsvorschreibeverfahren:** Die mBGM ist bis zum Siebenten des Monats, der dem Monat der Anmeldung oder der Änderung der Beitragsgrundlage folgt, zu erstatten.

7.4.4 Prozess bzw. Ablauf

Erstreckt sich eine kürzer als einen Monat vereinbarte Beschäftigung über zwei Beitragszeiträume, sind zwei mBGM erforderlich.

Beispiel: Dienstnehmer A vereinbart eine befristete Beschäftigung vom 15.6.2018 bis 9.7.2018. In der mBGM für Juni ist als erster Tag der Beschäftigung der 15.6.2018 und als letzter Tag der Beschäftigung der 30.6.2018 anzugeben. In der für Juli zu erstattenden mBGM wird hingegen der 1.7.2018 und der 9.7.2018 als vereinbarte Dauer der Beschäftigung angegeben.

Liegen mehrere kürzer als einen Monat vereinbarte Beschäftigungen in einem Beitragszeitraum (= einheitliche Beschäftigungsfolge), sind diese in einer mBGM zusammenzufassen. Je Beschäftigungszeit bzw. -verhältnis ist die entsprechende Tarifgruppe zu melden.

7.4.5 Besonderheit der Meldung

Für nachträgliche Berichtigungen der mBGM gelten die Ausführungen zu [7.2.6 Änderung der Meldung](#), Seite 23.

7.4.6 Änderung der Meldung

Eine erstattete mBGM kann ausschließlich durch eine Stornomeldung und anschließende Neumeldung der korrekten mBGM geändert werden.

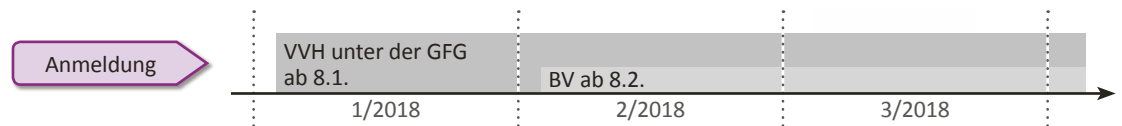
① Gilt sinngemäß für das Beitragsvorschreibeverfahren, siehe Kapitel 9.2.1, Seite 33.

7.5 Beispiele zur mBGM im Selbstabrechnerverfahren

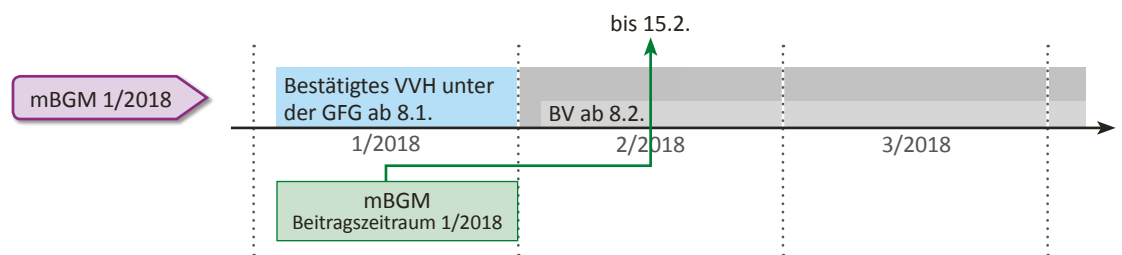
7.5.1 Wartung des Versicherungsverlaufes

Die Anmeldeverpflichtung wird mit der Erstattung der ersten mBGM abschließend erfüllt. Mit Monats- bzw. Versicherungsbeginn eintretende Änderungen des Versicherungsverlaufes werden durch die mBGM gemeldet.

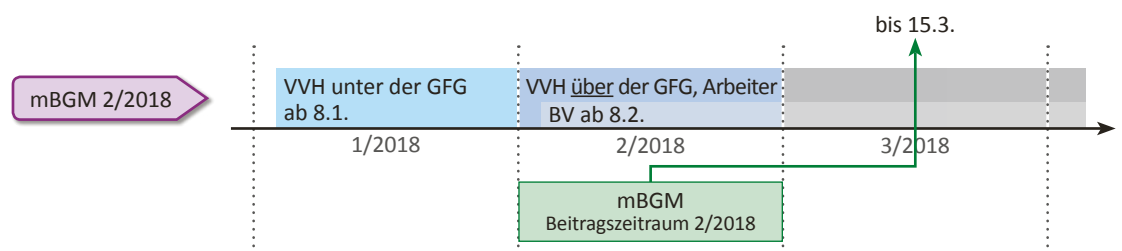
1. Der Dienstgeber meldet einen Dienstnehmer mit einem Entgelt unter der Geringfügigkeitsgrenze (GFG) per 8.1.2018 zur Sozialversicherung und per 8.2.2018 zur Betrieblichen Vorsorge (BV). Die Pflichtversicherung bzw. das Versicherungsverhältnis (VVH) wird wie folgt gespeichert:



2. Der Dienstgeber übermittelt bis 15.2.2018 die erste mBGM (Beschäftigtengruppe: geringfügig beschäftigter Arbeiter) und bestätigt dadurch den Versicherungsumfang. Die gesetzliche Anmeldeverpflichtung per 8.1.2018 ist damit abschließend erfüllt. Gleichzeitig erfolgt die Beitragsabrechnung für den Beitragszeitraum 1/2018.



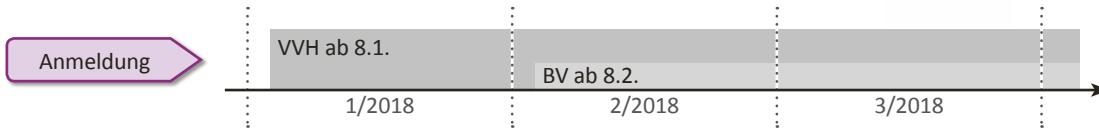
3. Im Rahmen der Abrechnung des Beitragszeitraumes 2/2018 stellt der Dienstgeber fest, dass das Entgelt des Dienstnehmers im Februar 2018 über der Geringfügigkeitsgrenze gelegen ist. Der Dienstgeber meldet deshalb mit der mBGM 2/2018 die Beschäftigtengruppe „Arbeiter“; der Versicherungsumfang wird dadurch automatisch per 1.2.2018 auf ein vollversicherungspflichtiges Versicherungsverhältnis geändert. Eine zusätzliche Änderungsmeldung ist nicht erforderlich. Abweichend von der Abrechnung für den Beitragszeitraum 1/2018 ist hier auch der Beitrag zur Betrieblichen Vorsorge zu übermitteln.



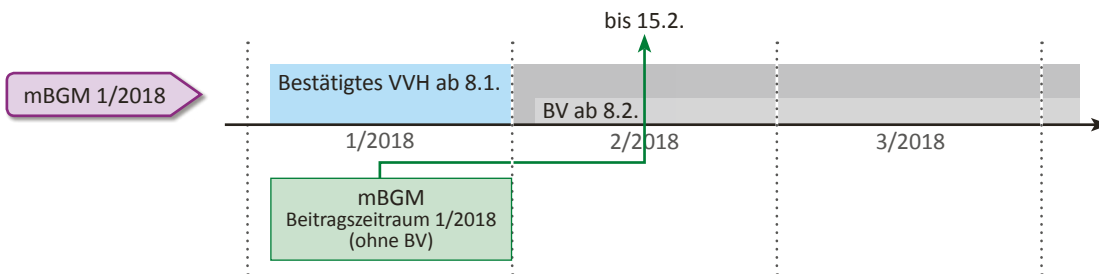
7.5.2 Richtigstellung der Anmeldung, Storno/Neuübermittlung der mBGM

Das folgende Beispiel stellt den Meldeprozess bei einer nachträglichen Berichtigung des Beginnes der Betrieblichen Vorsorge mit Stornierung und Neuübermittlung der mBGM dar.

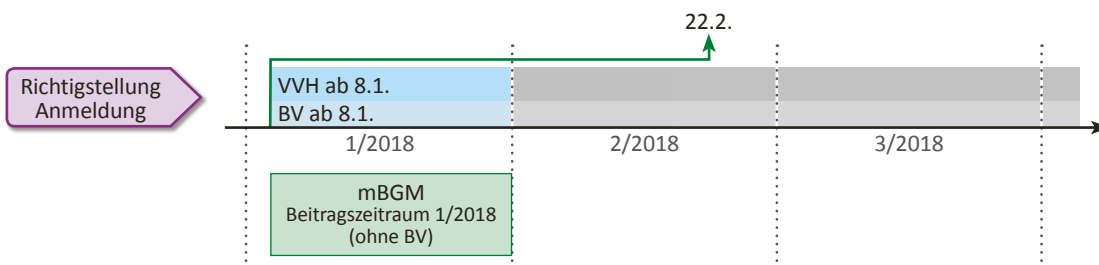
1. Der Dienstgeber meldet einen Dienstnehmer mit einem Entgelt über der Geringfügigkeitsgrenze per 8.1.2018 zur Sozialversicherung und per 8.2.2018 zur Betrieblichen Vorsorge. Die Pflichtversicherung wird wie folgt gespeichert:



2. Der Dienstgeber übermittelt bis 15.2.2018 die erste mBGM (Tarifgruppe: „Arbeiter“) und bestätigt dadurch den Versicherungsumfang. Neben der abschließenden Erfüllung der gesetzlichen Anmeldepflichtung per 8.1.2018 werden die Sozialversicherungsbeiträge für den Beitragszeitraum 1/2018 abgerechnet.



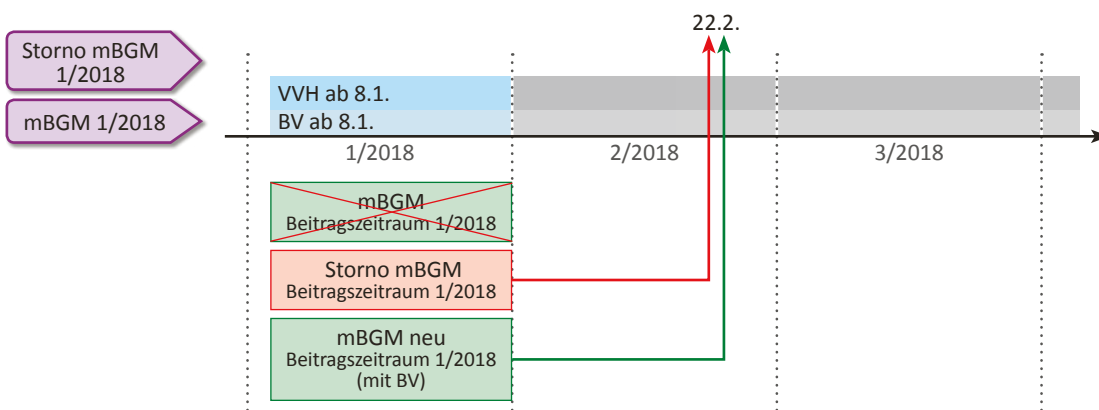
3. Da der Dienstnehmer bereits im Jahr 2017 für den Dienstgeber tätig wurde, korrigiert der Dienstgeber am 22.2.2018 mit einer „Richtigstellung Anmeldung“ den Beginn der Betrieblichen Vorsorge („Zwölf-Monats-Regel“) auf den 8.1.2018.



„Richtigstellung Anmeldung“

Ändert sich nach erfolgter Anmeldung vor Arbeitsantritt der tatsächliche Beginn der Beschäftigung, ist dieser Umstand ebenfalls mit einer „Richtigstellung Anmeldung“ bekannt zu geben.

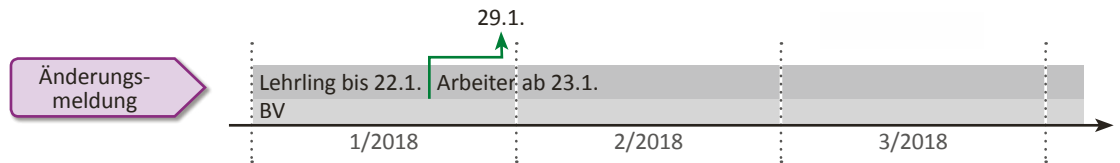
4. Der Dienstgeber storniert auf Grund der Richtigstellung der Anmeldung die mBGM 1/2018 und erstattet eine neue mBGM für 1/2018. Diese beinhaltet u. a. auch den ab 8.1.2018 zu entrichtenden Beitrag zur Betrieblichen Vorsorge.



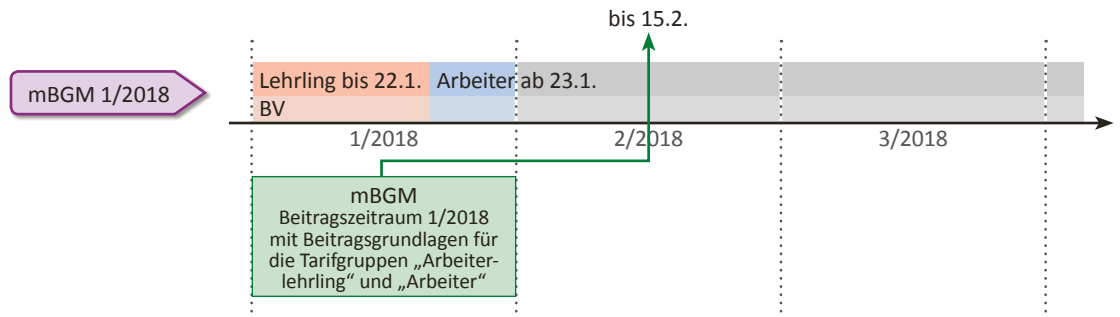
7.5.3 Untermonatiger Wechsel der Tarifgruppe (Lehrling/Arbeiter)

Dieses Beispiel bildet den Meldeprozess bei einer untermonatigen Änderung der Tarifgruppe ab, der mittels Änderungsmeldung durchzuführen ist.

1. Ein Lehrling beendet mit 22.1.2018 seine Lehrzeit und wird ab 23.1.2018 als Arbeiter weiterbeschäftigt. Mit der Erstattung einer Änderungsmeldung am 29.1.2018 gibt der Dienstgeber den Wechsel der Beschäftigtengruppe von „Arbeiterlehrling“ auf „Arbeiter“ bekannt.



2. Bis 15.2.2018 legt der Dienstgeber die mBGM 1/2018 vor. Wegen des untermonatigen Wechsels enthält die mBGM 1/2018 die Tarifgruppen „Arbeiterlehrling“ und „Arbeiter“ mit den jeweiligen Beitragsgrundlagen.



8 Das neue Tarifsysteem ab 1.1.2018

Einen wesentlichen Bestandteil des derzeit bestehenden Melde-, Versicherungs- und Beitragswesens stellen die Beitragsgruppen dar. Historisch gesehen wurde die Systematik der Beitragsgruppen bereits Anfang der 70er Jahre des vergangenen Jahrhunderts eingeführt.

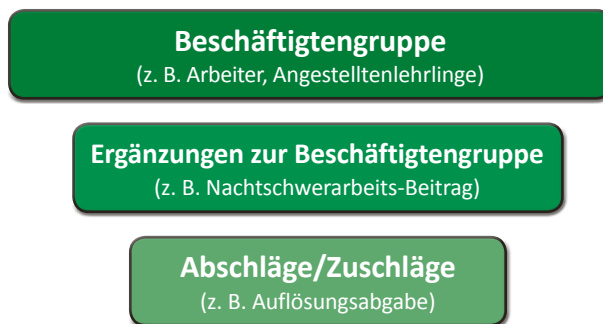
Sie dienen einerseits der Festlegung des Versicherungsumfanges und andererseits der Abrechnung der Kranken-, Unfall-, Pensions- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge. Nebenbeiträge, wie z. B. die Kammerumlage und der Wohnbauförderungsbeitrag sind derzeit gesondert abzurechnen. Für die Meldung der zu entrichtenden Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge, der Dienstgeberabgabe etc. gibt es darüber hinaus verschiedenste Verrechnungsgruppen.

Das bestehende Beitragsgruppenschema war lange Zeit stabil und überschaubar. Durch die Umsetzung zahlreicher beschäftigungs- und sozialpolitischer Maßnahmen der Bundesregierung über das Beitragsrecht der Sozialversicherung (z. B. Beitragsentlastung für Lehrlinge oder altersbedingter Entfall des Arbeitslosenversicherungsbeitrages) stieg die Anzahl der Beitrags- und Verrechnungsgruppen seit 1997 stetig.

Auf Grund des Umfangs des derzeitigen Beitragsgruppenschemas haben sowohl die Dienstgeber als auch die Krankenversicherungsträger ein äußerst komplexes System zu administrieren. Im Rahmen der Einführung der mBGM und des dadurch bedingten neuen Melde- und Abrechnungssystems werden die Beitrags- und Verrechnungsgruppen abgelöst. Ersetzt werden sie durch ein überschaubares und leicht zu handhabendes Tarifsysteem.

8.1 Aufbau des Tarifsystems

Das neue Tarifsysteem ist modular gestaltet. Konkret setzt es sich aus drei aufeinander aufbauenden Bestandteilen zusammen:



Die Beschäftigtengruppe bildet dabei die Basis des neuen Tarifsystems. Jeder Versicherte wird der jeweiligen Beschäftigtengruppe zugeordnet. Die Ergänzungen zur Beschäftigtengruppe und/oder die Abschläge/Zuschläge vermindern bzw. erhöhen bei Bedarf den der jeweiligen Beschäftigtengruppe zu Grunde liegenden Basisprozentsatz an zu entrichtenden Beiträgen.

Im Zusammenspiel mit den unterschiedlichen in der Lohnverrechnungssoftware definierten Verrechnungsbasen (allgemeine Beitragsgrundlage, Sonderzahlung etc.) werden die jeweils zu entrichtenden Beiträge ermittelt. Dadurch wird dem Umstand Rechnung getragen, dass beispielsweise von Sonderzahlungen – anders als von der allgemeinen Beitragsgrundlage – kein Wohnbauförderungsbeitrag, keine Arbeiterkammerumlage und keine Landarbeiterkammerumlage (Ausnahme: Kärnten) zu leisten ist. Diese Systematik gelangt auch bei den Ab- und Zuschlägen zur Anwendung.

Versicherte bei BVA und VAEB

Für die bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) versicherten Personen existieren gesonderte Beschäftigtengruppen samt den notwendigen Ergänzungen und Ab- sowie Zuschlägen.

8.1.1 Beschäftigtengruppe

Sämtliche aus melde-, versicherungs- und beitragsrechtlicher Sicht gleich zu behandelnden Versicherungsverhältnisse werden im neuen Tarifsysteem zu einer Beschäftigtengruppe zusammengefasst. Entsprechende Beschäftigtengruppen existieren z. B. für Arbeiter, Angestellte, Angestelltenlehrlinge, für geringfügig beschäftigte freie Dienstnehmer.

Jede dieser Beschäftigtengruppen normiert für die von ihr umfassten Versicherten folgende Grundeigenschaften:

- > Umfang der Pflichtversicherung (Kranken-, Unfall-, Pensions- und/oder Arbeitslosenversicherung),
- > Zugehörigkeit zur Pensionsversicherung der Arbeiter oder Angestellten,
- > Zugehörigkeit zur Arbeiter- bzw. Landarbeiterkammer,
- > Beitragspflicht und Beitragssatz in der Kranken-, Unfall-, Pensions- und/oder Arbeitslosenversicherung sowie zur Arbeiter- bzw. Landarbeiterkammerumlage, zum Wohnbauförderungsbeitrag und/oder zum Zuschlag nach dem Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz.

Die Beschäftigtengruppe legt somit den Regelfall für die Beitragsabrechnung einer bestimmten Gruppe von Versicherten fest. Im Unterschied zu den Beitragsgruppen beinhaltet die Beschäftigtengruppe auch sämtliche sonstige für den Versicherten zu entrichtende Nebenbeiträge und Umlagen. Eine Beurteilung, ob bzw. welche sonstigen Beiträge anfallen, ist künftig nicht mehr erforderlich.

Der Beitrag zur Betrieblichen Vorsorge (BV) als arbeitsrechtliche Besonderheit ist für Personen, die der österreichischen Sozialversicherungspflicht unterliegen, nicht in der Beschäftigtengruppe enthalten. Er wird in der mBGM grundsätzlich als eigene Verrechnungsposition mit eigener Verrechnungsbasis – es gilt bekanntlich weder die tägliche noch monatliche Höchstbeitragsgrundlage – berücksichtigt.

Im Einzelfall bestehende Besonderheiten – es ist z. B. abweichend vom Regelfall zusätzlich der Beitrag nach dem Nachtschwerarbeitsgesetz zu entrichten – werden durch die Ergänzungen zur Beschäftigtengruppe und/oder die Abschläge/Zuschläge berücksichtigt. Für die Mehrzahl der Versicherten wird allerdings die Angabe der jeweiligen Beschäftigtengruppe ausreichen.

Die Beschäftigtengruppen sind darüber hinaus so aufgebaut, dass sie branchenspezifisch zugeordnet werden können. So muss die Beschäftigtengruppe für „Landarbeiter“ bei der Lohnverrechnung eines Gewerbebetriebes von vornherein nicht berücksichtigt werden. Dies eröffnet die Möglichkeit, sich in der Lohnverrechnungssoftware nur jene Beschäftigtengruppen anzeigen zu lassen, denen tatsächlich für den jeweiligen Dienstgeber praktische Bedeutung zukommt. Ein übersichtliches und transparentes System wird dadurch gewährleistet.

8.1.2 Ergänzung zur Beschäftigtengruppe

Mit der Ergänzung zur Beschäftigtengruppe werden für bestimmte Versicherte versicherungs- und beitragsrechtliche Besonderheiten berücksichtigt. Sofern notwendig, ist mit der personenbezogenen mBGM zusätzlich zur Beschäftigtengruppe auch die jeweils in Frage kommende Ergänzung zu melden. Dies kann zu einer Erhöhung oder Verminderung der abzurechnenden Beiträge führen.

Nachfolgend die in der Praxis wohl am häufigsten vorkommenden Situationen, die die Angabe einer Ergänzung zur Beschäftigtengruppe erfordern:

- > Der Nachtschwerarbeits-Beitrag ist zu entrichten.
- > Der Schlechtwetterentschädigungsbeitrag fällt an.

8.1.3 Abschläge/Zuschläge

Die Ab- und Zuschläge stellen die dritte Säule des neuen Tarifsystems dar. Sie ersetzen im Wesentlichen die bisherigen Verrechnungsgruppen. Je nach vorliegendem Sachverhalt sind pro Versichertem mehrere Ab- und Zuschläge möglich. Eine Unterscheidung zwischen Arbeiter und Angestellte ist dabei nicht notwendig.

Die nachstehende Tabelle beinhaltet die häufigsten Ab- und Zuschläge. Besonderheiten, die nur für bestimmte Dienstgeber gelten (z. B. Institutionen, die Entwicklungshelfer beschäftigen; Lehrlingsausbildung in nichtbetrieblichen Einrichtungen) oder regionale Besonderheiten betreffen (z. B. Zuschlag Landarbeiterkammerumlage für Sonderzahlungen in Kärnten), sind aus Gründen der Übersichtlichkeit nicht berücksichtigt.

Auswirkung	Beschreibung des Ab- bzw. Zuschlages
Abschlag	einkommensabhängige Minderung der Arbeitslosenversicherung um 1 %
Abschlag	einkommensabhängige Minderung der Arbeitslosenversicherung um 2 %
Abschlag	einkommensabhängige Minderung der Arbeitslosenversicherung um 3 %
Abschlag	einkommensabhängige Minderung der Arbeitslosenversicherung um 1,20 % für Lehrlinge
Abschlag	einkommensabhängige Minderung der Arbeitslosenversicherung um 0,20 % für Lehrlinge
Abschlag	Entfall des Wohnbauförderungsbeitrages für Neugründer
Abschlag	Entfall des Unfallversicherungsbeitrages für Neugründer
Abschlag	Entfall des Unfallversicherungsbeitrages für Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben
Abschlag	Entfall des Arbeitslosenversicherungsbeitrages und des Zuschlages nach dem Insolvenz-Entgeltversicherungsgesetz (IESG) ¹
Abschlag	Entfall des Arbeitslosenversicherungsbeitrages für Personen, die nicht dem IESG unterliegen ¹
Abschlag	Bonussystem – Altfall bei Einstellung und Vollendung des 50. Lebensjahres vor dem 1.9.2009
Abschlag	Halbierung des Pensionsversicherungsbeitrages
Abschlag	Entfall des Arbeitslosenversicherungsbeitrages für Lehrlinge in bestimmten, nichtbetrieblichen Ausbildungseinrichtungen
Zuschlag	Dienstgeberabgabe (Pensions- und Krankenversicherungsbeitrag)
Zuschlag	Service-Entgelt
Zuschlag	Auflösungsabgabe
Zuschlag	jährliche Zahlung der Betrieblichen Vorsorge
Zuschlag	Weiterbildungsbeitrag nach dem Arbeitskräfteüberlassungsgesetz
Zuschlag	Krankenversicherungsbeitrag für die Schlechtwetterentschädigung

¹ Bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für bestimmte Pensionen bzw. spätestens nach Vollendung des 63. Lebensjahres.

8.1.4 Wechsel vom Alt- zum Neusystem

Das neue Tarifsystem soll in die Lohnverrechnungsprogramme integriert werden. Dies ist in der Form geplant, dass in Abhängigkeit zur jeweiligen Branche primär lediglich die für den Betrieb tatsächlich relevanten Beschäftigtengruppen samt deren Ergänzungen sowie Abschlägen und Zuschlägen gefiltert abgerufen werden können.

Der Umstieg von den bis Ende 2017 gültigen Beitragsgruppen auf das neue Tarifsystem soll durch die jeweilige Lohnverrechnungssoftware automationsunterstützt erfolgen. Die Software-Anbieter werden dabei

Tarifsystem online

Die vollständige Dokumentation des neuen Tarifsystems ist in der Rubrik *Dienstgeber/Monatliche Beitragsgrundlagenmeldung/ Fachliche Umsetzung* auf www.sozialversicherung.at abrufbar.

von der Sozialversicherung nachhaltig unterstützt. Wesentlich ist, dass ab 1.1.2018 jeder Versicherte auf das neue Tarifsystem umgestellt wird. Dies geschieht durch die Vorlage einer entsprechenden mBGM.

Eine Zusammenfassung des gesamten Tarifsystems steht als Nachschlagewerk im Internet zur Verfügung.

8.1.5 Beispiele zum Tarifsystem

Die nachstehenden Beispiele verdeutlichen den Unterschied zwischen den derzeitigen Meldeverpflichtungen im Vergleich zum neuen Tarifsystem ab 1.1.2018.

Beispiel 1: Ein 25-jähriger Arbeiter mit einem Entgelt in Höhe von € 2.000,00 wird beschäftigt.

Bisher zu melden

- > Beitragsgruppe = A1
- > Arbeiterkammerumlage = ja
- > Wohnbauförderungsbeitrag = ja
- > Schlechtwetterentschädigungsbeitrag = nein
- > Zuschlag nach dem Insolvenz-Entgelt-sicherungsgesetz = ja
- > Nachtschwerarbeits-Beitrag = nein

Ab 1.1.2018 zu melden:

- > Beschäftigtengruppe = Arbeiter

Beispiel 2: Ein 30-jähriger Arbeiter mit einem Entgelt von € 1.500,00 wird im November beschäftigt. Er verrichtet Nachtschwerarbeit.

Bisher zu melden

- > Beitragsgruppe = A1
- > Arbeiterkammerumlage = ja
- > Wohnbauförderungsbeitrag = ja
- > Schlechtwetterentschädigungsbeitrag = nein
- > Zuschlag nach dem Insolvenz-Entgelt-sicherungsgesetz = ja
- > Nachtschwerarbeits-Beitrag = ja
- > Verrechnungsgruppe 1 = N25c
- > Verrechnungsgruppe 2 = N89

Ab 1.1.2018 zu melden:

- > Beschäftigtengruppe = Arbeiter
- > Ergänzung = Nachtschwerarbeits-Beitrag
- > Abschlag = Verminderung des Arbeitslosenversicherungsbeitrages um 1 %
- > Zuschlag = Service-Entgelt

9 mBGM im Beitragsvorschreibeverfahren

Die Beitragsabrechnung mit den Krankenversicherungsträgern hat seit Mitte des Jahres 2001 primär im Wege des Selbstabrechnerverfahrens zu erfolgen. Der Gesetzgeber eröffnete seinerzeit jedoch Dienstgebern die Möglichkeit, sich auf Wunsch die Sozialversicherungsbeiträge vorschreiben zu lassen. Voraussetzung ist, dass sie lediglich eine geringe Anzahl an Versicherten (Kleinstbetriebe, Haushalte) beschäftigen. Daran ändert sich durch die Einführung der mBGM ab 1.1.2018 nichts.

Damit die Krankenversicherungsträger die zu entrichtenden Beiträge korrekt ermitteln und in weiterer Folge vorschreiben können, ist es wie bisher erforderlich, dass die Dienstgeber ihren Meldeverpflichtungen rechtzeitig und ordnungsgemäß nachkommen. Die für das Selbstabrechnerverfahren vorgesehenen Meldungsarten gelten auch für das Beitragsvorschreibeverfahren. Auf bestehende Unterschiede im Meldeprozedere wird nachstehend näher eingegangen.

9.1 Versichertenmeldungen

Im Beitragsvorschreibeverfahren sind die gleichen Versichertenmeldungen wie im Selbstabrechnerverfahren zu verwenden. Zusammengefasst stehen ab 1.1.2018 daher folgende Meldungen zur Verfügung:

- > Anforderung der Versicherungsnummer, siehe [6.1 Anforderung der Versicherungsnummer, Seite 11](#),
- > Anmeldung (samt Storno und Richtigstellung), siehe [6.3 Anmeldung, Seite 13](#),
- > Vor-Ort-Anmeldung per Telefax oder Telefon, siehe [6.2 Vor-Ort-Anmeldung, Seite 12](#),
- > Anmeldung fallweise Beschäftigter (samt Storno), siehe [6.4 Anmeldung fallweise beschäftigter Personen, Seite 15](#),
- > Änderungsmeldung, siehe [6.5 Änderungsmeldung, Seite 16](#),
- > Adresse Versicherter, siehe [6.6 Adressänderung, Seite 17](#) und
- > Abmeldung (samt Storno und Richtigstellung), siehe [6.7 Abmeldung, Seite 18](#).

Hinsichtlich der Ausfertigung der Meldungen und des Meldeprozesses sind im Vergleich zum Selbstabrechnerverfahren keine Besonderheiten zu beachten. Es gelten die im jeweils angeführten Kapitel getroffenen Ausführungen.

9.2 mBGM

Die derzeit im Beitragsvorschreibeverfahren zu erstattenden Entgeltmeldungen (Lohnänderungs- und Sonderzahlungsmeldung) sowie die Meldungen zum BV-Beitrag, zum Service-Entgelt sowie zum verminderten AV-Beitrag entfallen ab 1.1.2018 ersatzlos. An deren Stelle treten im Beitragsvorschreibeverfahren die nachstehenden mBGM:

- > mBGM für mindestens einen Monat (oder länger) vereinbarte Beschäftigungsverhältnisse (= Regelfall),
- > mBGM für kürzer als einen Monat vereinbarte Beschäftigungen und
- > mBGM für fallweise Beschäftigte.

Auch im Beitragsvorschreibeverfahren gelten die unter [7.1 Allgemeine Grundsätze, Seite 20](#) abgehandelten allgemeinen Grundsätze 1, 2, 3 und 4. Die im Grundsatz 5 beschriebene Schätzungsermächtigung greift in jenen Fällen, in denen nach erstatteter Anmeldung keine erste mBGM übermittelt wird.

9.2.1 mBGM im Beitragsvorschreibeverfahren – Unterschiede zum Selbstabrechnerverfahren

Die mBGM für Vorschreibebetriebe unterscheiden sich inhaltlich geringfügig von jenen für Selbstabrechner. Ausschlaggebend dafür ist, dass einige Daten (wie z. B. die Summe der zu entrichtenden Beiträge – diese werden seitens der Kasse errechnet und in weiterer Folge vorgeschrieben) nicht benötigt werden.

Hinsichtlich der Handhabung der mBGM für das Beitragsvorschreibeverfahren gelten grundsätzlich die Ausführungen für das Selbstabrechnungsverfahren; siehe [7.2 mBGM \(für den Regelfall\), Seite 22](#) bis [7.5 Beispiele zur mBGM im Selbstabrechnungsverfahren, Seite 26](#). Jene Abschnitte, die keine Anwendung finden, sind am jeweiligen Seitenrand gekennzeichnet. Auf gravierende Besonderheiten wird in den folgenden Punkten explizit hingewiesen.

9.2.1.1 Meldeverpflichtung

Werden dem Dienstgeber die Beiträge vom Krankenversicherungsträger vorgeschrieben, ist die mBGM erstmals für jenen Beitragszeitraum zu übermitteln, in dem die Beschäftigung aufgenommen wurde. Dadurch wird einerseits die Anmeldeverpflichtung abschließend erfüllt und andererseits anhand der so bekannt gegebenen Daten (Beitragsgrundlage, Tarifgruppe etc.) die Beitragsvorschreibung ermöglicht.

In weiterer Folge ist eine mBGM nur dann zu erstatten, wenn eine Änderung eintritt, die Auswirkungen auf die Höhe der Beitragsvorschreibung (Höhe des Entgeltes, Sonderzahlungen, Beitrag zur Betrieblichen Vorsorge ist zu entrichten etc.) oder die Tarifgruppe hat.

Eine mBGM ist im Unterschied zum Selbstabrechnungsverfahren somit nur dann erforderlich, wenn sich am zuletzt für den jeweiligen Versicherten gemeldeten Sachverhalt etwas ändert. Die bisherige Systematik des Beitragsvorschreibeverfahrens bleibt demzufolge gleich.

9.2.1.2 Meldefrist

Die Frist für die Vorlage der mBGM endet mit dem Siebenten des Kalendermonates, der dem zu meldenden Sachverhalt (Anmeldung, beitragsrelevante Änderung) folgt.

9.2.1.3 Grundregeln im Beitragsvorschreibeverfahren

Für die Erstattung der mBGM gelten folgende Grundregeln:

- > Die gemeldete „allgemeine Beitragsgrundlage SV“ und die „Beitragsgrundlage Betriebliche Vorsorge“ werden solange für die Beitragsvorschreibung herangezogen, bis mittels neuerlicher mBGM eine Änderung des Sachverhaltes bekannt gegeben wird.
- > Die Vorschreibung der Beiträge endet, wenn eine Abmeldung mit „Ende Entgelt“ und/oder „Betrieblichen Vorsorge Ende“ einlangt.
- > Durch erstattete Arbeits- und Entgeltbestätigungen für Kranken- oder Wochengeld wird die Pflichtversicherung ebenfalls beendet. Die Abmeldung wirkt allerdings nur für den Bereich der Sozialversicherung. Die Betriebliche Vorsorge wird auf Grund der Beitragsleistung auf Basis der fixen Grundlagen für Kranken- und Wochengeld nicht beendet.
- > Die fiktive „Beitragsgrundlage Betriebliche Vorsorge“ (z. B. bei Kranken- oder Wochengeldbezug) ist jedenfalls vom Dienstgeber zu melden.
- > Die „Beitragsgrundlage zur SV“ ist in Höhe des Entgeltes, ohne Berücksichtigung der Höchstbeitragsgrundlage, zu melden. Bei der Berechnung der Beiträge und der anschließenden Beitragsvorschreibung wird die Höchstbeitragsgrundlage automatisch berücksichtigt.
- > Die „Beitragsgrundlage Betriebliche Vorsorge“ entspricht stets der „allgemeinen Beitragsgrundlage SV“, sofern der Dienstgeber nichts anderes meldet (z. B. eine fiktive Grundlage bei Krankengeldbezug).
- > Die „Beitragsgrundlage Sonderzahlung SV“ gilt nur für den Beitragszeitraum, für den sie gemeldet wurde.
- > Die „Beitragsgrundlage unbezahlter Urlaub SV“ gilt ebenfalls ausschließlich für den Beitragszeitraum, für den sie gemeldet wurde.
- > Ergänzungen zur Beschäftigtengruppe (z. B. Schlechtwetterentschädigungsbeitrag, Nachtschwerarbeitsbeitrag) wirken hingegen solange für die Verrechnung weiter, bis eine Änderung mittels mBGM gemeldet wird.

Änderung einer mBGM

Ist nach erfolgter Beitragsvorschreibung eine mBGM für eine regelmäßige Beschäftigung zu ändern, ist lediglich eine neue mBGM zu übermitteln. Diese überschreibt die ursprüngliche Meldung, ein Storno der zu ändernden mBGM ist nicht zulässig. Bei fallweiser Beschäftigung sind Änderungen stets mittels Storno und Neumeldung der betroffenen mBGM vorzunehmen. Dies gilt auch für kürzer als einen Monat vereinbarte Beschäftigungen, sofern sich die Versicherungszeit verändert.

9.2.1.4 Keine Sanktionsfreie Berichtigung der mBGM

Die Möglichkeit der sanktions- und verzugszinsfreien Berichtigung einer mBGM innerhalb von sechs Monaten nach dem Beitragszeitraum, für den sie gilt, ist gesetzlich für das Beitragsvorschreibeverfahren nicht vorgesehen.

9.2.1.5 Ergänzungen zur Beschäftigtengruppe sowie Abschläge und Zuschläge

Entsprechend dem neuen Tarifsystem (siehe *8 Das neue Tarifsystem ab 1.1.2018, Seite 29*) errechnen sich die zu entrichtenden Beiträge anhand der Beschäftigtengruppe, der Ergänzungen zur Beschäftigtengruppe sowie der Abschläge und Zuschläge.

Die Ergänzungen zur Beschäftigtengruppe (z. B. Schlechtwetterentschädigungsbeitrag, Nachtschwerarbeits-Beitrag) sind im Anlassfall jedenfalls vom Dienstgeber mittels der mBGM für das Beitragsvorschreibeverfahren zu melden.

Der Großteil der Ab- und Zuschläge kann hingegen anhand der den Krankenversicherungsträgern zur Verfügung stehenden Daten automatisch berücksichtigt werden. In der nachfolgenden Tabelle ist ersichtlich, welche Ab- und Zuschläge im Bereich der Beitragsvorschreibung vom Dienstgeber gemeldet werden müssen.

Beschreibung des Abschlags	Meldung erforderlich	Abschlag wirkt bis zu einer Änderung durch den Dienstgeber weiter
Entfall des Wohnbauförderungsbeitrages für Neugründer	ja	ja
Entfall des Unfallversicherungsbeitrages für Neugründer	ja	ja
Halbierung des Pensionsversicherungsbeitrages	ja	ja
einkommensabhängige Minderung der Arbeitslosenversicherung um 1 %	Eine Meldung vom Dienstgeber ist nur im Fall der Altersteilzeit erforderlich. Ausschlaggebend hierfür ist, dass die Verminderung des Beitrages lediglich vom tatsächlich an den Dienstnehmer ausbezahlten Entgelt vorzunehmen ist.	ja
einkommensabhängige Minderung der Arbeitslosenversicherung um 2 %		ja
einkommensabhängige Minderung der Arbeitslosenversicherung um 3 %		ja
Entfall des Arbeitslosenversicherungsbeitrages und des Zuschlages nach dem Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz	Eine Meldung vom Dienstgeber ist nur dann erforderlich, wenn dieser Abschlag vor der Vollendung des 63. Lebensjahres zur Anwendung kommt.	ja
Entfall des Arbeitslosenversicherungsbeitrages für Personen, die nicht dem IESG unterliegen	Eine Meldung vom Dienstgeber ist nur dann erforderlich, wenn dieser Abschlag vor der Vollendung des 63. Lebensjahres zur Anwendung kommt.	ja
einkommensabhängige Minderung der Arbeitslosenversicherung um 1,20 % für Lehrlinge	nein	wird automatisch berücksichtigt
einkommensabhängige Minderung der Arbeitslosenversicherung um 0,20 % für Lehrlinge	nein	wird automatisch berücksichtigt
Entfall des Unfallversicherungsbeitrages für Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben	nein	wird automatisch berücksichtigt
Bonussystem – Altfall	nein	wird automatisch berücksichtigt

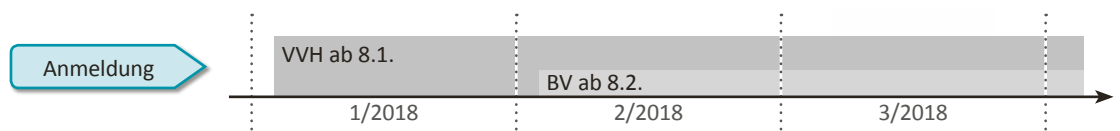
Beschreibung des Zuschlages	Meldung erforderlich	Zuschlag wirkt bis zu einer Änderung durch den Dienstgeber weiter
Auflösungsabgabe	ja	nein
Weiterbildungsbeitrag nach dem Arbeitskräfteüberlassungsgesetz	ja	ja
Krankenversicherungsbeitrag für die Schlechtwetterentschädigung	ja	nein
Dienstgeberabgabe (Pensions- und Krankenversicherungsbeitrag)	Eine Meldung vom Dienstgeber ist nur dann erforderlich, wenn sich die Dienstgeberabgabe aus geringfügigen Beschäftigungen ergibt, die bei mehreren Krankenversicherungsträgern gemeldet sind.	ja
Service-Entgelt	nein	wird automatisch berücksichtigt
jährliche Zahlung der Betrieblichen Vorsorge	nein	wird automatisch berücksichtigt

9.3 Beispiel zur mBGM im Beitragsvorschreibeverfahren

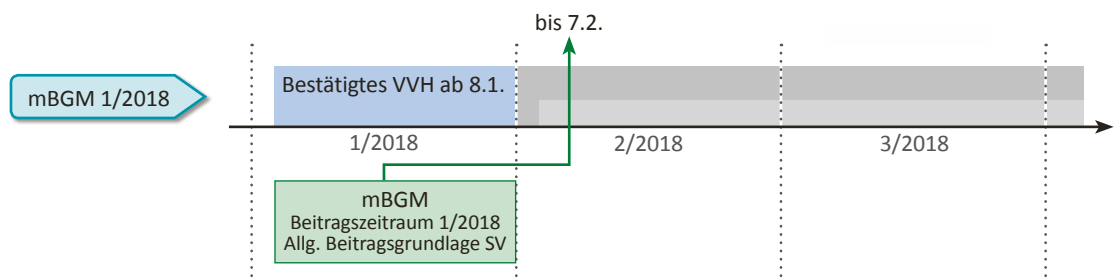
9.3.1 Wartung des Versicherungsverlaufes

Die Anmeldeverpflichtung wird mit der Erstattung der ersten mBGM abschließend erfüllt. Mit Monats- bzw. Versicherungsbeginn eintretende Änderungen des Versicherungsverlaufes werden durch die mBGM gemeldet.

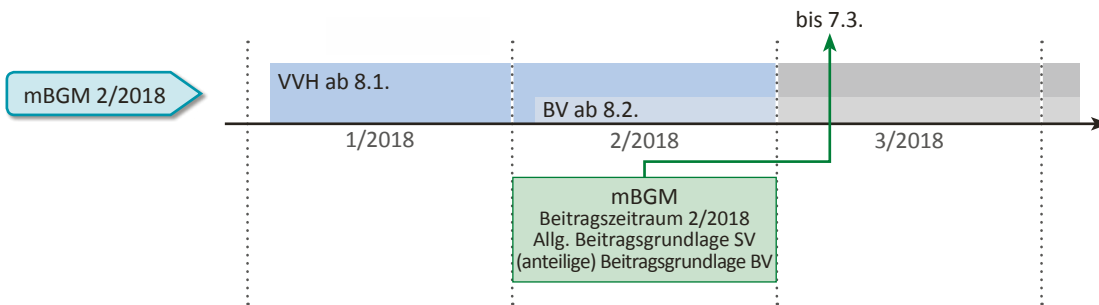
1. Der Dienstgeber meldet einen Dienstnehmer per 8.1.2018 zur Sozialversicherung und per 8.2.2018 zur Betrieblichen Vorsorge (BV). Die Pflichtversicherung bzw. das Versicherungsverhältnis (VVH) wird wie folgt gespeichert:



2. Der Dienstgeber übermittelt bis 7.2.2018 die erste mBGM mit einem Entgelt von € 2.500,00 für den Beitragszeitraum 1/2018 mit der Tarifgruppe „Arbeiter“ sowie der „allgemeinen Beitragsgrundlage SV“ und bestätigt dadurch den Versicherungsumfang. Die gesetzlichen Anmeldeverpflichtung per 8.1.2018 ist damit abschließend erfüllt.



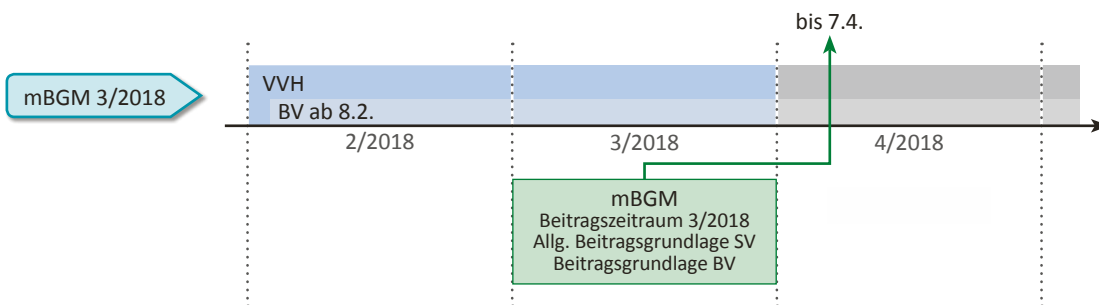
3. Bis 7.3.2018 erstattet der Dienstgeber die mBGM 2/2018, die neben der allgemeinen Beitragsgrundlage auch die (anteilige) Beitragsgrundlage für die Betriebliche Vorsorge enthält.



mBGM im Beitragsvorschreibeverfahren

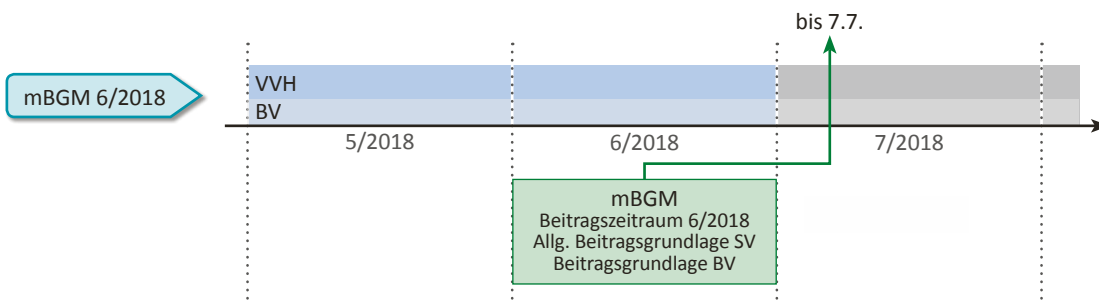
Im Beitragsvorschreibeverfahren hat die mBGM immer alle für den Beitragszeitraum relevanten Bestandteile zu beinhalten, auch dann, wenn sich für die Beitragsvorschreibung nur ein Teil davon gegenüber der letzten Meldung verändert hat.

4. Bis 7.4. übermittle der Dienstgeber die mBGM 3/2018, die neben der allgemeinen Beitragsgrundlage (in unveränderter Höhe zum Vormonat) auch die Beitragsgrundlage für die Betriebliche Vorsorge für einen ganzen Monat enthält.



5. Für die Monate April bis Mai ist keine Meldung erforderlich. Die Sozialversicherungsbeiträge sowie die Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge werden, wie es im Beitragsvorschreibeverfahren üblich ist, auf Basis der letzten mBGM 3/2018 vom Krankenversicherungsträger weiter vorgeschrieben.

6. Ab 1.6.2018 verringert der Dienstnehmer seine wöchentliche Arbeitszeit, was eine Reduzierung des Entgeltes auf € 2.000,00 zur Folge hat. Der Dienstgeber meldet diesen Umstand bis 7.7.2018 mit der mBGM 6/2018. Die Beitragsvorschreibung durch den Krankenversicherungsträger erfolgt somit auf Basis von € 2.000,00 („allgemeine Beitragsgrundlage SV“ und „Beitragsgrundlage Betriebliche Vorsorge“).



7. Für die Beitragszeiträume ab 7/2018 ist keine Meldung erforderlich, sofern keine weitere Änderung eintritt, die Auswirkungen auf die Höhe der Beitragsvorschreibung hat. Die Sozialversicherungsbeiträge sowie die Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge werden deshalb auf Basis der letzten mBGM 6/2018 vom Krankenversicherungsträger weiter vorgeschrieben.

10 SV-Clearingsystem – Überblick

Sämtliche erstattete Meldungen werden im Zuge der elektronischen Verarbeitung überprüft. Treten Unstimmigkeiten bzw. Widersprüche auf, wird derzeit eine manuelle Klärung vorgenommen. Die diesbezügliche Kommunikation zwischen den Sachbearbeitern der Krankenversicherungsträger und den jeweiligen Lohnverrechnern der Dienstgeber bzw. Steuerberater erfolgt dabei gegenwärtig telefonisch bzw. schriftlich.

Im Hinblick auf das durch die Einführung der versichertenbezogenen mBGM erwartete Meldeaufkommen ist eine ausschließlich manuelle Auflösung von etwaig auftretenden Differenzen auf den bisherigen Kommunikationswegen weder effizient noch zeitgemäß. Um die aufwendige schriftliche bzw. telefonische Klärung von festgestellten Ungereimtheiten weitgehend zu minimieren, wird ein elektronischer Verständigungsprozess geschaffen. Sämtliche Meldepflichtigen können uneingeschränkt am neuen SV-Clearingsystem teilnehmen.

10.1 Prozess bzw. Ablauf

Meldungen, die formale Fehler aufweisen (z. B. unrichtige Versicherungsnummer), werden wie bisher von der in ELDA integrierten Dateiinhaltsprüfung zurückgewiesen und sind nach entsprechender Korrektur neuerlich zu übermitteln (siehe [4.1 ELDA-Dateiinhaltsprüfung, Seite 9](#)).

Langt eine Versichertenmeldung bzw. eine mBGM via ELDA ein, erfolgt durch das EDV-System der Krankenversicherungsträger eine Überprüfung und (wenn möglich) eine Verarbeitung der Meldung. Dabei werden alle offensichtlichen oder möglichen Mängel der Meldung aufgezeigt.

Die fachliche Überprüfung erstreckt sich somit auf

- > die jeweils erstattete Meldung (z. B. bei einer Person, die bereits das 60. Lebensjahr vollendet hat, wurde mittels der mBGM kein Abschlag für den Entfall des Unfallversicherungsbeitrages berücksichtigt) und
- > die jeweils erstattete Meldung in Verbindung mit bereits gemeldeten Sachverhalten (z. B. für einen Versicherten wird eine Anmeldung erstattet, obwohl dieser bereits laufend beim selben Dienstgeber zur Versicherung gemeldet aufscheint).

In periodischen Abständen erfolgen darüber hinaus über das EDV-System der Krankenversicherungsträger Routineabgleiche, wie z. B. ob im Bereich des Selbstabrechnerverfahrens sämtliche mBGM erstattet wurden.

Bei festgestellten Ungereimtheiten wird in weiterer Folge automatisch eine entsprechende Rückmeldung mit einer konkreten Beschreibung der Auffälligkeit erzeugt. Die stets versichertenbezogenen Hinweise und Fehlermeldungen werden sodann über ELDA bereitgestellt und können mittels entsprechender Schnittstelle direkt in das Lohnverrechnungsprogramm – sofern diese Funktionalität unterstützt wird – übernommen werden. So kann sichergestellt werden, dass notwendige Meldungskorrekturen auch in der Lohnverrechnungssoftware berücksichtigt werden. Ein ungewolltes Auseinanderklaffen des darin enthaltenen sozialversicherungsrelevanten Datenbestandes mit jenem der Krankenversicherungsträger soll dadurch so weit wie möglich vermieden werden.

Eine Schnittstelle zum Lohnverrechnungsprogramm ist für die Teilnahme am SV-Clearingsystem allerdings nicht zwingend erforderlich. Die Fehlerhinweise des SV-Clearingsystems können jederzeit online über WEBEKU abgerufen werden. Sämtliche Clearingfälle stehen darüber hinaus als XML-, CSV- und PDF-Datei zum Download bereit. Die Verständigung über das Vorliegen eines Clearingfalles erfolgt elektronisch an eine im Voraus in WEBEKU vom Dienstgeber bzw. Steuerberater pro Beitragskonto definierte E-Mail-Adresse.

SV-Clearingsystem

Das SV-Clearingsystem dient lediglich der Information, dass erstattete Meldungen Ungereimtheiten aufweisen bzw. gemeldete Sachverhalte unschlüssig sind. Korrekturen von Meldungen sind nach wie vor ausschließlich über ELDA vorzunehmen.

Mittels der Meldung VSNR Anforderung beantragte Versicherungsnummern werden ebenfalls über das SV-Clearingsystem an den Meldungsersteller übermittelt.

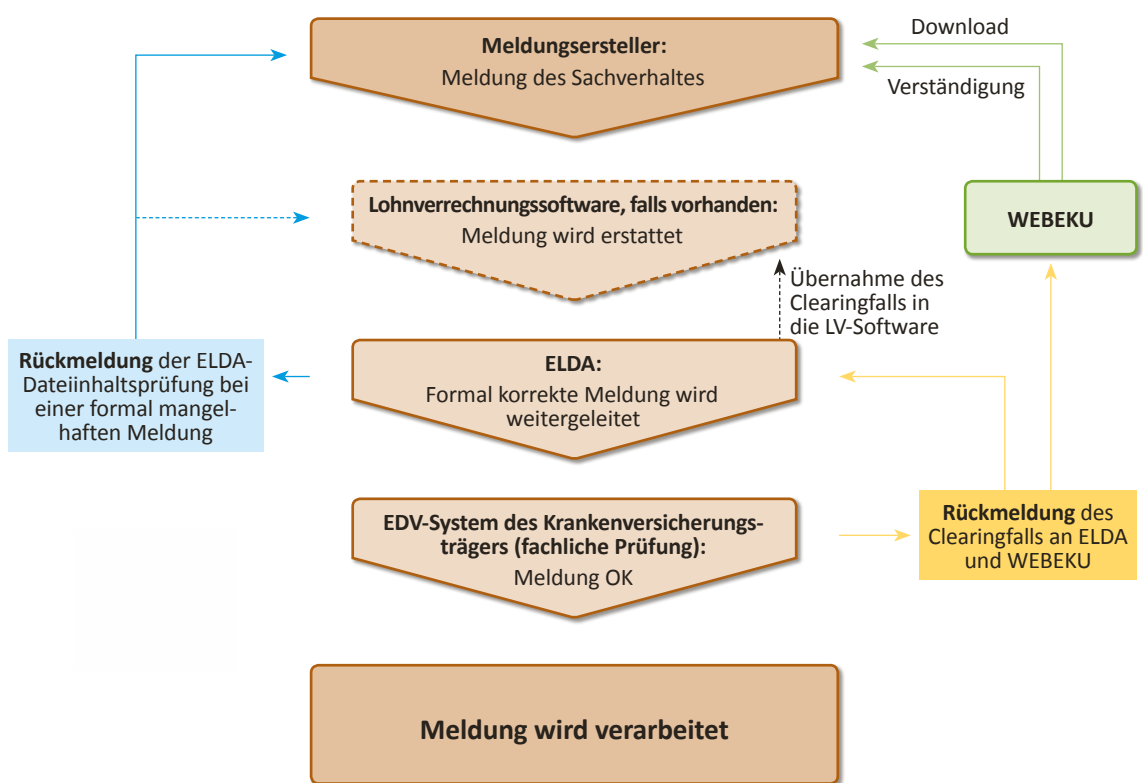
Das SV-Clearingsystem ändert nichts daran, dass die Meldungserstattung über ELDA zu erfolgen hat. Wie die einzelnen Versichertenmeldungen bzw. mBGM im Anlassfall korrigiert werden können, ist in den Kapiteln *6 Versichertenmeldungen im Detail, ab Seite 11* und *7 mBGM im Detail, ab Seite 20* beschrieben.

10.2 Vorteile des SV-Clearingsystems

Das neue SV-Clearingsystem bietet für die Dienstgeber bzw. Steuerberater folgende Vorteile:

- > Sämtliche erstattete Meldungen werden einzeln und unter Berücksichtigung bereits gemeldeter Sachverhalte zeitnah auf deren Stimmigkeit überprüft.
- > Bei aufgetretenen Ungereimtheiten wird der Meldungsersteller per E-Mail informiert, dass ein Clearingfall vorliegt.
- > Jede über das SV-Clearingsystem abrufbare Rückmeldung beinhaltet Detailinformationen zum vorliegenden Clearingfall.
- > Der jeweilige Clearingfall kann im Regelfall einem konkreten Versicherten zugeordnet werden.
- > Der Meldungsersteller entscheidet, wann der aufgetretene Clearingfall bearbeitet wird.
- > Die jeweiligen Fehlerrückmeldungen können über eine entsprechende Schnittstelle in die Lohnverrechnungssoftware übernommen werden.

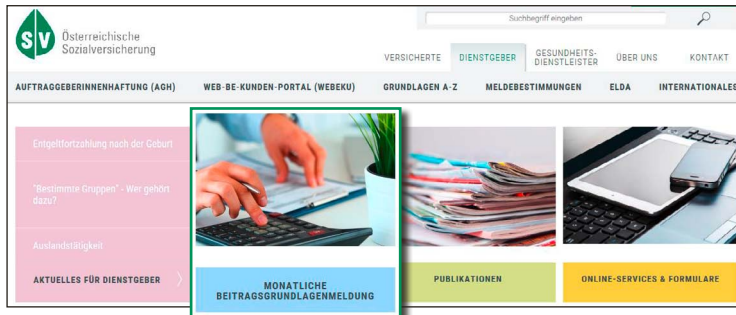
10.3 Grafische Darstellung des SV-Clearingsystems



11 Weitere Informationen zur mBGM

Weitere Informationen zur mBGM finden Sie online in der Rubrik *Dienstgeber/Monatliche Beitragsgrundlagenmeldung* auf

www.sozialversicherung.at.



Hier können Sie stets tagesaktuelle Informationen aufrufen, wie etwa:

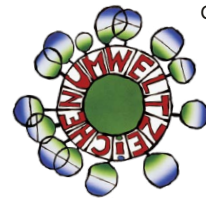
- > aktuelle Entwicklungen zur mBGM,
- > das komplette Tarifsysteem,
- > einen laufend aktualisierten Fragen-Antworten-Katalog,
- > Informationen zur technischen und fachlichen Umsetzung,
- > die Mapping-Tabelle,
- > die gesetzlichen Bestimmungen etc.

Haben Sie Fragen? Dann kontaktieren Sie uns!

Sollten Sie in den erwähnten Online-Informationen zur mBGM keine Antwort zu einer konkreten Frage gefunden haben, steht Ihnen auf www.sozialversicherung.at auch ein Formular für Anfragen zur Verfügung.

Impressum

Herausgeber: Kooperationsgemeinschaft DGservice der Gebietskrankenkassen und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau • Autor: Hannes Holzinger (NÖGKK) • Mitarbeiter der Ausgabe, Layout: Mag. Wolfgang Böhm, Wolfgang Mitterstöger, Gerhard Trimmel, Ulrike Ober (alle NÖGKK) • Qualitätssicherung: Andreas Arnold (TGKK), Mag.^a Birgit Hanschitz (KGKK), Andreas Hertel (WGKK), Mag. Dietmar Kurz (SGKK), DI Gerald Sommer (STGKK) • Bildnachweis S. 1 - Titelfoto: ESB Professional/Shutterstock.com, S. 2 - Foto Mag. Hagenauer, MPM: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, S. 40 - Screenshot www.sozialversicherung.at: NÖGKK • Hersteller: Ferdinand Berger & Söhne GmbH, 3580 Horn, Wiener Straße 80 • Offenlegung (§ 25 Mediengesetz): Magazin zur Herausgabe von Informationen zur Sozialversicherung • Erscheinungsort: österreichweit • Medieninhaber und Redaktion: Niederösterreichische Gebietskrankenkasse, Sozialversicherungsträger, 3100 St. Pölten, Kremser Landstraße 3; vertretungsbefugte Organe abrufbar unter: www.noedis.at/impressum



Gedruckt nach der Richtlinie „Druckerzeugnisse“ des Österreichischen Umweltzeichens, Druckerei Ferdinand Berger & Söhne GmbH, UW-Nr. 686.