

17

Für Wien

Monatliche Beitragsgrundlagenmeldung
Vereinfachungen in der Lohnverrechnung

Impressum:

Herausgeber: Wirtschaftskammer Wien | Straße der Wiener Wirtschaft 1 | 1020 Wien | Stand: Oktober 2018

Für den Inhalt verantwortlich: SV-Koordinationsstelle | Grafik: Marketing | Druck: SPV-Druck

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wurde bei den verwendeten Begriffen, Bezeichnungen und Funktionstiteln zum Teil auf eine geschlechtsspezifische Bezeichnung verzichtet. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter gemeint.

INHALT

1. Der Weg in ein zukunftssicheres Beitragswesen.....	5
2. Sozialversicherung und Beitragsgrundlagen in Deutschland	7
3. Die neue Lohnverrechnung mittels mBGM in Österreich	10

4

DER WEG IN EIN ZUKUNFTSSICHERES BEITRAGSWESEN

Das derzeitige Sozialversicherungs-Beitragswesen wurde mit der Gründung der österreichischen Republik in den 50-er Jahren des vorigen Jahrhunderts eingeführt. Dieses System blieb in seinen Grundzügen bis heute unangetastet. Da es aber nicht mehr den gegenwärtigen Anforderungen entspricht, wurde es einer umfassenden Reform unterzogen.

Ein neues zeitgemäßes System wird sowohl für die österreichischen DienstgeberInnen als auch für die SachbearbeiterInnen in der Sozialversicherung wesentliche bürokratische Entlastungen bringen. Mit dem neuen System werden alle wichtigen sozialversicherungsrechtlichen Daten für Versicherte in Hinkunft **monatsaktuell** abrufbar gemacht. Die Beitragsgrundlagen stehen somit stets aktualisiert zur Verfügung, der Aufwand für etwaige Rückfragen und zeitintensive Abstimmungen entfällt komplett. Was ist neu? Innovativ ist, dass nach der Implementierung der entsprechenden Lohnverrechnungssoftware erstmalig ein vollelektronischer Kreislauf gestartet wird, der eine **vollautomatisierte Lohnverrechnung** möglich macht.

Die monatliche Beitragsgrundlagenmeldung (mBGM) tritt per Gesetz am 1. Jänner 2019 in Kraft und wird für UnternehmerInnen Vereinfachungen bei der Meldung und Abrechnung ihrer Sozialabgaben bringen. Das moderne Beitragssystem beruht auf einer jährlichen versichertenbezogenen Beitragsgrundlagen-Meldung durch die DienstgeberInnen nach Ablauf eines Kalenderjahres sowie einer monatlich aufsummierten Meldung der Beitragsgrundlagen für den Betrieb selber.

1.1. ein einziges Abrechnungssystem löst duales System ab

Das derzeitige duale System wird in einem einzigen Abrechnungssystem zusammengeführt. Bisher war es so, dass während eines Jahres die Beitragsabfuhr und die entsprechende Leistungszuerkennung zwar problemlos umsetzbar, der Sozialversicherung aber keine Zuordnung der Beitragsgrundlage und des bestimmten monatlichen Beitrages zu den Versicherten bekannt war. Erst nach Ablauf eines Kalenderjahres wurde die monatliche Beitragsabfuhr für den Betrieb mit den versicherungsbezogenen Beitragsgrundlagenmeldungen verglichen. Kam es in der Vergangenheit zu Differenzen, begann ein für die DienstgeberInnen und die SachbearbeiterInnen in der Sozialversicherung **sehr aufwendiges monatelanges Klärungsverfahren**.

Der Grund liegt darin, dass die Verständlichkeit und Klarheit des alten Systems im Laufe der Jahrzehnte verloren gegangen ist. Eine **Vielfalt an Verrechnungsgruppen** hat das Verrechnungssystem konstant erweitert und dadurch immer unüberschaubarer gemacht. Diese Entwicklung gehört jetzt der Vergangenheit an.

Bereits im Jahre 2015 wurde mit der im sog. Meldepflichtänderungsgesetz beschlossenen monatlichen Beitragsgrundlagenmeldung das Beitragssystem im Bereich der ArbeiterInnen, Angestellten sowie BeamtenInnen einem Modernisierungsschub unterzogen. Von der Modernisierung werden alle 360.000 DienstgeberInnen in ganz Österreich betroffen sein sowie alle Sozialversicherungsträ-

6

ger und nachgelagerten Institutionen. Die mBGM führt nämlich erstmalig die Abrechnung mit der Beitragsgrundlagenmeldung zusammen und stellt durch diesen Schritt sicher, dass es zu keinen Differenzen mehr in der Datenerfassung zwischen DienstgeberInnen und Sozialversicherung kommen kann.

1.2. Vereinfachung in der Beitragsgrundlagenmeldung

Die Beitragsgrundlage für Pflichtversicherte ist grundsätzlich der im Beitragszeitraum gebührende Arbeitsverdienst. Für pflichtversicherte DienstnehmerInnen ist dieser Arbeitsverdienst das Entgelt. Zu unterscheiden ist sozialversicherungsrechtlich zwischen der allgemeinen Beitragsgrundlage für laufende Bezüge und der Beitragsgrundlage für Sonderzahlungen. Die Beitragsgrundlage bildet einerseits die Basis für die Berechnung sämtlicher Beiträge zur Pflichtversicherung – inklusive der Nebenbeiträge und Umlagen – und andererseits dient sie grundsätzlich dazu, das Ausmaß und die Höhe der jeweiligen Leistungsansprüche der Versicherten zu ermitteln.

Im Dienstgeberabgleich wird geprüft, ob die mittels Beitragsnachweisungen in einer monatlichen Gesamtsumme gemeldeten Beitragsgrundlagen mit jenen im Lohnzettel SV übereinstimmen. Hier führten in der Vergangenheit Differenzen zu zeitaufwendigen Korrekturen und Aufrollungen. Nicht korrekt gemeldete Beitragsgrundlagen führten in der Vergangenheit zu **Schadenersatzforderungen** der Versicherten gegen DienstgeberInnen, denn sie haften grundsätzlich für alle Pensionsnachteile, die den DienstnehmerInnen aus der schuldhaften Vernachlässigung sozialversicherungsrechtlicher Pflichten erwachsen. Seit der Pensionsreform und der damit verbundenen Ausdehnung der

Bemessungszeiträume hat die exakte Berechnung und Meldung der Beitragsgrundlagen eine immer größere Bedeutung bekommen. Aktuelle Anforderungen wurden in den letzten Jahren behelfsmäßig im Altsystem abgebildet, das System ist aber seit sechzig Jahren in Verwendung und dementsprechend überholt.



Auf Basis der im Lohnkonto enthaltenen Daten wird daher künftig für jede(n) einzelne(n) Pflichtversicherte(n) die Meldung der individuellen Beitragsgrundlagen sowie der davon zu entrichtenden Sozialversicherungsbeiträge, Umlagen, Fondsbeiträge und der Beiträge zur betrieblichen Vorsorge erstellt.

Mit 1.1.2019 erfolgt daher die größte Umstellung in der Geschichte der Lohnverrechnung. Unter der Koordination des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger laufen derzeit Testphasen mit Lohnsoftwareherstellern, Lohnverrechnern und Unternehmen.

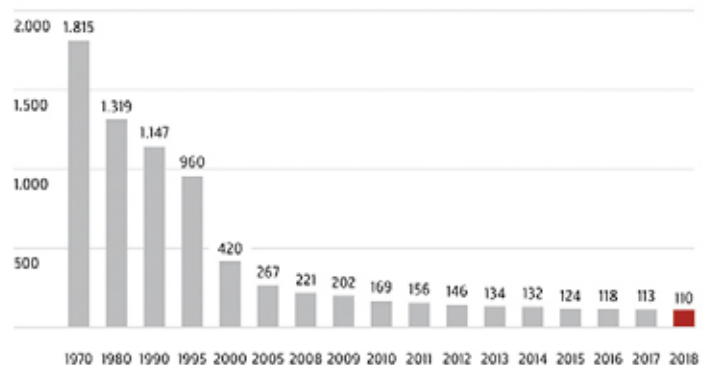
SOZIALVERSICHERUNG UND BEITRAGSGRUNDLAGEN IN DEUTSCHLAND

Einen Einblick in das deutsche Sozialversicherungssystem lieferte Ursula Moswald vom Allgemeinen Ortskassen-Bundesverband der deutschen Gesundheitskasse (AOK). Ein Thema, das in unserem Nachbarland Deutschland sehr lange und sehr intensiv diskutiert wurde und zu dem es mehrere Projekte und jahrelange Arbeitsgruppen gab, war die Frage, ob die **Beitragseinhebung an anderer Stelle besser aufgehoben wäre** als in der Krankenversicherung, obwohl gerade die Beitragseinhebung zum eigentlichen Kerngeschäft der Krankenkassen gehört. Interessant ist, dass die befragten deutschen Betriebe mit großer Mehrheit dafür waren, dass Krankenkassen die Beiträge auch in Zukunft einheben dürfen. Die Ergebnisse einer 2003 durchgeführten Umfrage in Deutschland besagten, dass 94,2 Prozent der Befragten mit der Beitragseinhebung zufrieden waren und 85,3 Prozent den Verbleib des Einzugs bei den Krankenkassen befürworteten. Der Diskussionsprozess zu diesem Thema hat in Deutschland von 2005 bis 2013 gedauert, die Beitragseinhebung ist letztendlich aber dann doch bei den deutschen Krankenkassen verblieben.

Von der **gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)** werden in Deutschland rund 70 Millionen Versicherte versorgt. Das sind ca. 90 Prozent der deutschen Gesamtbevölkerung. Die gesetzlichen Krankenkassen sind in Deutschland Körperschaften öffentlichen Rechts und somit finanziell und organisatorisch unabhängig. Die deutschen

Krankenkassen führen die staatlich zugewiesenen Aufgaben eigenverantwortlich durch und besitzen das Recht zur Selbstverwaltung. Finanziert wird die deutsche Krankenversicherung in ihrer Gesamtheit über einen sog. Gesundheitsfonds. Der Gesundheitsfonds verwaltet die Beitragseinnahmen der Krankenversicherung und erhält Zuschüsse aus dem deutschen Bundeshaushalt.

Anzahl der Krankenkassen im Zeitablauf - Konzentrationsprozess durch Fusionen (Angaben zum Stichtag 1.1.)



Quelle und Darstellung: GKV-Spitzenverband

Die Organisation der deutschen Sozialversicherung besteht aus der Krankenversicherung (110 Krankenkassen), der Pflegeversicherung (Pflegekassen bei den Krankenkassen),

der Rentenversicherung (einschließlich der Regionalträger), der Arbeitslosenversicherung (Bundesagentur für Arbeit) und der Unfallversicherung (Berufsgenossenschaften, Unfallkassen).

2.1. Beitragseinzug der deutschen Krankenkassen

Die Krankenkassen sind in Deutschland für den Einzug der Beiträge zuständig. Zu den Aufgaben der Krankenkassen als Einzugsstellen gehört auch die Entscheidung über die Versicherungs- und Beitragspflicht in den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung, die Aufteilung und Weiterleitung des Gesamtsozialversicherungsbeitrags an die einzelnen SV-Träger bzw. an den Gesundheitsfonds sowie das Meldewesen. Die Krankenkassen haften gegenüber den anderen Sozialleistungsträgern und dem Gesundheitsfonds für die ordnungsgemäße Durchführung der Aufgaben und sind verantwortlich für die Tätigkeit der Einzugsstellen von anderen SV-Trägern.

Umlagen, die ArbeitgeberInnen alleine aufbringen sind die Umlagen zur Absicherung bei Aufwendungen für die Entgeltfortzahlung bei Krankheit und Mutterschaft sowie die Insolvenzgeldumlage (Mittel für die Zahlung des Insolvenzgeldes an ArbeitnehmerInnen im Insolvenzfall). Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung sind die Aufbringung durch die ArbeitgeberInnen und die Abführung an die zuständige Berufsgenossenschaft. Beitragsnachweise sind die Zahlungen der nachgewiesenen Beiträge durch die ArbeitgeberInnen an die jeweilige Einzugsstelle, die Zahlungspflicht für ArbeitnehmerInnen- und ArbeitgeberInnenbeitragsanteile sowie Umlage, Überweisung, Scheckzahlung oder SEPA-Lastschrift. Bei verspäteten Zahlungen erfolgt ein Säumniszuschlag der rückständigen Beiträge. Der Beitragseinzug läuft über den GKV-Spitzenverband, wobei 4.425,00 Euro die Höchstbeitragsgrundlage ausmacht.

Beitragseinzug bei den Krankenkassen

- Mehrfache Versuche der Deutschen Rentenversicherung, aber auch des Gesundheitsfonds, den Beitragseinzug von den Krankenkassen zu übernehmen
- Zentralisierung als Argument für eine Verlagerung des Beitragseinzugs
- Ergebnis: GKV-KomServer als zentrale Datendrehscheibe
 - zentral ausgerichtetes, vollmaschinelles Melde- und Dialogverfahren
- Abnahme der Anzahl der Krankenkassen in Deutschland seit Jahrzehnten durch Fusionen
 - automatisch weniger Player im Beitragseinzug
- Aktuell 110 Krankenkassen in Deutschland am Markt
 - etliche mit regionaler Ausrichtung
 - wenige Betriebe arbeiten mit einer nennenswerten Zahl an Krankenkassen zusammen

Bei Mahnungen und erfolglosen Eintreibungen von Beiträgen sind die AOKs und die Innungskrankenkassen selbst Vollstreckungsbehörden und verfügen über eigene VollstreckungsbeamtenInnen und einen sog. Vollziehungsaußendienst. Zu ihren Aufgaben gehören die Entscheidungen über Ratenzahlungen oder Stundungen – gegebenenfalls in Absprache mit der Renten- und Arbeitslosenversicherung. Der **Beitragseinzug** umfasst:

- Überwachung rechtzeitiger An-, Ab- und Jahresmeldungen
- Sicherstellung eines vollständigen und konsistenten Meldebestandes in Abstimmung mit den ArbeitgeberInnen
- Anforderung von Verdienstbescheinigungen, die der Berechnung von Entgeltersatzleistungen wie z.B. Krankengeld zugrunde liegen
- Ausstellung von sog. A1-Bescheinigungen im maschinellen Verfahren
- maschinelle Weiterleitung der Meldungen an die Rentenversicherung und an die Bundesagentur für Arbeit zur dortigen Bestandsführung

Schon seit 2006 gab es in Deutschland umfassende Auseinandersetzungen mit Modellen bezüglich der Neuorganisation des Beitragseinzugs. Die Verdoppelung der Verwaltungskosten durch die Verlagerung des Beitragseinzugs mit erheblicher Anschubfinanzierung, Umstellungs-, Anlauf- und Dauerfraktionen sowie Liquiditätsprobleme in der Krankenversicherung und eine durch

Diskussionen um den Beitragseinzug



Zusammenlegungen geschaffene Mammutbehörde mit 25.000 Beschäftigten, die für den Beitragseinzug letztendlich überflüssig wurde, führten schließlich dazu, dass die Politik in Deutschland ein Machtwort sprach und im Jahre 2006 entschied, dass der Beitragseinzug dauerhaft bei den Krankenkassen verbleiben solle. Es gab keinen Übergang des Beitragseinzugs auf die Rentenversicherung, sondern vielmehr die Sicherstellung der einheitlichen Rechtsauslegung durch einen neu errichteten GKV-Spitzenverband. Die Einführung des **Gesundheitsfonds** am 1.1.2009 mit einem einheitlichen Beitragssatz und morbiditäts- und risikoorientierter Zuweisung je Versichertem an die Krankenkassen legte den Grundstein dazu. Weitere Optimierungsschritte folgten, so z.B. das **GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz** der Bundesregierung im Jahre 2006 und die Errichtung einer **Beauftragten Stelle** (Weiterleitungsstelle). 2012 wurden die Beauftragten Stellen wieder aufgelöst.

2.2. Freies Kassenwahlrecht in Deutschland

Bis Ende 1995 lag die Zuständigkeit der deutschen Krankenkassen als Einzugsstellen für Betriebsprüfungen bei den ArbeitgeberInnen selbst. Das **Gesundheitsstruktur-Gesetz** sichert seit 1996 allen Versicherten in Deutschland das freie Krankenkassenwahlrecht zu. Ein umfassender Wettbewerb um die Mitglieder in der GKV findet seit diesem Zeitpunkt in Deutschland statt.

Ein **Drittes Gesetz zur Änderung des Sozialgesetzbuches** aus dem Jahre 1995 regelte das Betriebsprüferecht in Deutschland komplett neu. Die Verantwortlichkeit für die Betriebsprüfung war durch dieses Gesetz stufenweise auf die Rentenversicherungsträger übergegangen. Seit dem 1. Jänner 1999 obliegt der **deutschen Rentenversicherung** die alleinige Zuständigkeit.

DIE NEUE LOHNVERRECHNUNG MITTELS MBGM IN ÖSTERREICH

3.1. Vorteile in der Lohnverrechnung für UnternehmerInnen

Die Vorteile der neuen Lohnverrechnung liegen darin, dass in Zukunft statt der monatlich aufsummierten Beitragsnachweise und der erst Monate später erfolgenden Zuordnung der Beiträge zu den einzelnen Versicherten die heimischen Betriebe in Hinkunft **eine einzige monatliche Beitragsgrundlagenmeldung pro Versicherten** abzugeben haben, was im Gegenzug auch den Versicherten selbst mehr Transparenz in Form von aktuellen Beitragsdaten und konkreter Pensionsberechnung bringen wird.

Für ArbeitgeberInnen gibt es eine deutliche Reduktion der vorgeschriebenen Meldungen an die Sozialversicherung. Künftig entfallen die Beitragsnachweise und der Nachtrag zur Beitragsnachweisung, der Lohnzettel L16, die Mindestangaben-Anmeldung, der Beitrag zur betrieblichen Vorsorge für Vorschreiber, der verminderte Arbeitslosenversicherungsbeitrag für Vorschreiber und die Sonderzahlungsmeldung. Alle diese Meldungen werden ab dem nächsten Jahr nur mehr durch eine einzige mBGM durchgeführt. Vorschreibetriebe werden die mBGM einmalig übermitteln – und das ist in der Tat ebenfalls neu. Nur im Fall einer Änderung müssen die neuen Daten auch weiterhin übermittelt werden, ansonsten entfällt aber jede weitere Übermittlung von Daten.

Die komplexen Melde-, Versicherungs- und Beitragsapplikationen der Gebietskrankenkassen (GKKs), der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) und der Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter (BVA) wurden für die mBGM komplett neu geschrieben.

Mit der mBGM wird die Sozialversicherung unterjährig erstmals auskunftsfähig, schafft ein verständliches und zukunftssicheres Abrechnungsverfahren und verringert durch ein modernes elektronisches Clearingsystem die langwierigen und zeitraubenden telefonischen und schriftlichen Differenzklärungen zwischen DienstgeberInnen und Krankenversicherungsträgern. Mit der durch die mBGM vorhandene Aktualität der Daten ist es möglich, durch künftige gesetzliche Novellierungen diverse Leistungsbemessungen wie beispielsweise das Arbeitslosengeld, die Rezeptgebührenbefreiung etc. mit den aktuellsten Daten auf kürzestem Wege zu berechnen.

3.2. Vereinfachtes Tarifsystem TASY

Durch die mBGM wird ein innovatives Melde- und Beitragsverfahren geschaffen, das für Österreich zukunftsweisend ist. Mit der neuen Anmeldung braucht man in Zukunft nur mehr den Namen und die Versicherungsnummer des Dienstnehmers sowie den Versicherungsumfang (KV, PV, UV) zu

übermitteln. Ab diesem Zeitpunkt der Meldung ist der (die) Dienstnehmer(in) dann automatisch versichert.

Bei der Inbetriebnahme des neuen Systems mit Jahresbeginn 2019 werden die rund 360.000 Beitragskonten der DienstgeberInnen umgestellt und das neue Tarifsystem in ganz Österreich eingeführt: mit 16 Beschäftigtengruppen und sechs Kategorien an Ergänzungen bzw. Abschlägen, die das bisher bestehende Beitragsgruppenschema mit seinen 480 Beitragsgruppen komplett ersetzen werden.



Wie wird das neue Tarifsystem installiert? Das Tarifsystem wird komplett in elektronischer Form an die Lohnsoftwarehersteller geliefert. Durch das elektronische Clearingsystem wird eine zeitnahe Klärung von Fragen oder Meldedifferenzen ermöglicht, was bisher nicht der Fall war.

Verbesserungen für Unternehmen (Budgetbegleitgesetz 2018/19)



Bisher (mit Einsatz mBGM)

- ✓ Bis 15. des Folgemonats muss für jeden DN, der im laufenden Monat angestellt wird eine mBGM übermittelt werden.

Nach NR-Beschluss April 2018

- ✓ Gilt weiterhin, aber wird ein Beschäftigungsverhältnis nach dem 15. des Eintrittsmonats aufgenommen, endet die Frist für die Meldung der mBGM mit dem 15. des übernächsten Monats. Also kein zweiter Abrechnungslauf notwendig.

- ✓ 6 Monate sanktionsfreie Rollungen

- ✓ 12 Monate sanktionsfreie Rollungen

Im **Budgetbegleitgesetz 2018/19** wurden Verbesserungen für die heimischen Betriebe beschlossen. Sie bringen in der mBGM-Umstellungsphase wesentliche Erleichterungen für die UnternehmerInnen. In Anbetracht der großen Lohnverrechnungs-Umstellung gibt es seitens des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger bis 31. August 2019 keine Sanktionen für Beitragsmeldungen für die heimischen Betriebe.

Die Höchstgrenze für alle Meldeverstöße pro Beitragszeitraum ist auf das fünffache der täglichen Höchstbeitragsgrundlage beschränkt. Es gibt in allen Fällen die Möglichkeit des Verzichts auf Sanktionen durch den SV-Träger. Zum Beispiel mit Rücksicht auf die wirtschaftlichen Verhältnisse oder das bisherige Meldeverhalten.

Das neue Tarifsystem löst das bestehende Beitragsgruppenschema (BG-Schema) ab. Das

dreistufige Tarifsystem ermöglicht in einfacher und verständlicher Form eine rasche Umsetzung von arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Maßnahmen. Für die korrekte Einstufung der DienstgeberInnen ist in Zukunft ein auf ein Fünftel reduziertes Nachschlagewerk elektronisch verfügbar.

Das Tarifsystem der Krankenversicherungsträger wird in einer zentralen, neu geschaffenen Datenbank im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, kurz **TASY**, geführt. Aus TASY wird zu festgelegten Zeitpunkten ein Export des Tarifsystems für die Produkte der Sozialversicherung und auch für die Lohnsoftwarehersteller in ganz Österreich erstellt. Dieser elektronische Export wird durch den Hauptverband publiziert und direkt in der Lohnsoftware elektronisch übernommen.

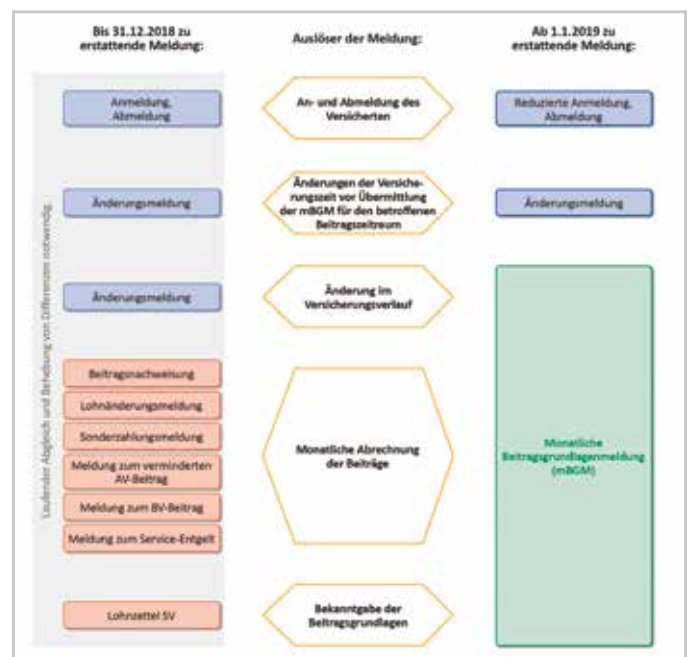
3.3. Bürokratische Erleichterungen für UnternehmerInnen

Meldereduktionen bedeuten bürokratische Erleichterungen für die heimischen Betriebe. Mit dem neuen System wird ein richtungsweisendes innovatives Melde- und Beitragsverfahren für künftige Generationen von DienstgeberInnen und Versicherten geschaffen. Das neue Lohnverrechnungssystem bringt nur Vorteile für UnternehmerInnen:

- kurzfristige Klärung
- Teilautomatisation
- gestraffte Organisation von Arbeitsabläufen in der Lohnverrechnung
- Belebung des Wettbewerbs der Softwarehersteller in Österreich.

Kurz gesagt - eine einzige Erfolgsgeschichte für unsere heimischen Betriebe.

3.4. System ALT vs. System NEU



3.4.1. System ALT

- **händische Durchführung der Lohnverrechnung**
- **Meldung der Versicherungszeiten je Pflichtversichertem und laufende Wartung**
geschieht durch Anmeldung, Abmeldung, Änderungsmeldung
- **Beitragsabrechnung** geschieht im Selbstabrechnungsverfahren mittels Beitragsnachweisung – monatlich werden 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
- **Beitragsvorschreibeverfahren (wenn dem DG die Beiträge im Einzelfall vorgeschrieben werden)** vom Meldepflichtigen ist jede Veränderung der Beitragsgrundlage (laufendes Entgelt und Sonderzahlungen) mittels Änderungsmeldung und Sonderzahlungsmeldung für den einzelnen Pflichtversicherten zu melden – anhand dieser Angaben erhält der DG dann eine monatliche Beitragsvorschreibung
- **Individuelle Gesamtbeitragsgrundlage der einzelnen Pflichtversicherten zur Sozialversicherung sowie die davon gegebenenfalls abweichende Gesamtbeitragsgrundlage zur Betrieblichen Vorsorge**
Meldung einmal im Jahr
Meldung erfolgt elektronisch bis Ende Februar des Folgejahres bzw. unterjährig im Falle einer Beendigung des jeweiligen Versicherungsverhältnisses zu erstattenden Lohnzettel SV (die KV-Träger verfügen systembedingt erst ab diesem Zeitpunkt über die jeweilige Jahresbeitragsgrundlage des (der) einzelnen Versicherten

3.4.2. System NEU

- **Anmeldung zur und Abmeldung von der Pflichtversicherung**
- **Melddaten reduzieren sich auf ein Mindestmaß**
- **Verschmelzung der bisherigen Beitragsnachweisung mit dem jährlichen Lohnzettel SV**
- mBGM nur mehr ein einziger Meldeprozess bei den Krankenversicherungsträgern
- Differenzen zwischen den monatlich abgerechneten Beiträgen und der jährlich gemeldeten Beitragsgrundlage gehören der Vergangenheit an



Weiterführende
Informationen &
Kontaktdaten
siehe Seite 17

< 15

Wie viele Mitarbeiter?

> 15



**Möglichkeit der Abrechnung
durch die WGKK**

Weiterführende Informationen finden
Sie unter

Wirtschaftskammer Wien

Abteilung Sozialpolitik

Stubenring 8-10 | 1010 Wien

T +43 (0) 1 514 50-1620

E sozialpolitik@wkw.at | W wko.at/wien

Wiener Gebietskrankenkasse

1100 Wien | Wienerbergstraße 15-19

www.wgkk.at

Lohnverrechnung „intern“

ab 01.01.2019 „neu“

- . reduzierte An- und Abmeldung
- . reduzierte Änderungsmeldung
- . Beitragsabrechnung monatlich auf jeden Mitarbeiter bezogen

Lohnverrechnung „extern“

- . Kosten der externen Lohnverrechnung überprüfen und vergleichen, es sollten keine Erhöhungen stattfinden
- . Infoveranstaltungen nutzen

3.5. Das neue Meldesystem

Entsprechend dem neuen Tarifsystem errechnen sich die zu entrichtenden Beträge anhand der Beschäftigtengruppe, der Ergänzungen zur Beschäftigtengruppe sowie der Abschläge und Zuschläge. Die Ergänzungen zur Beschäftigtengruppe (z.B. Schlechtwetterentschädigungsbeitrag, Nacht-

schwerarbeits-Beitrag) sind dann im Anlassfall 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.

Ab- und Zuschläge im Bereich der Beitragsvorschreibung, die vom Dienstgeber gemeldet werden müssen:

Beschreibung des Abschlages	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 Arbeitsteilzeit 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

16

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
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.	
Service-Entgelt	nein	wird automatisch berücksichtigt
jährliche Zahlung der Betrieblichen Vorsorge	nein	wird automatisch berücksichtigt

KONTAKTE

1. Informationen zur Anmeldung

Login für Versicherte: „Meine SV“ Online-Service
www.handy-signatur.at

Login für DG: Unternehmensserviceportal
www.usp.gv.at

Login für weitere Services Sozialversicherung:
www.hauptverband.at

Für allgemeine Fragen zur mBGM:
T +43 (0) 5 01 24 6200

Nähere Infos finden Sie im Frage- und Antwortkatalog unter: **<https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.769474&portal=esvportal&viewmode=content>**

- Bitte übermitteln Sie anstelle der monatlichen Beitragsnachweisung und des jährlichen Lohnzettels SV eine mBGM pro Monat und pro DN per ELDA an die Sozialversicherung
- Hinweise und Fehlermeldungen können dann über elektronische Schnittstellen in die Lohnverrechnungssoftware übernommen werden
- Bereinigungen in der Clearingdatenbank sind nur über die Meldeschien ELDA möglich

2. Informationen zu ELDA

- ELDA ist ein Programm zum elektronischen Datenaustausch der DG und Steuerberater mit den österr. Gebietskrankenkassen
www.elda.at
- mit ELDA sind sämtliche SV-Meldungen elektronisch an die GKKs zu übermitteln

Bei technischen Problemen: ELDA Competence Center
T +43 (0) 5 7807 50 27 00 oder +43 (0) 5 7807 50 43 00

Bei rechtlichen Fragen: Wenden Sie sich bitte an den für die Meldung zuständigen Versicherungsträger bzw. an das jeweils zuständige Finanzamt

Kontaktdaten der SV-Träger:

www.auva.at

www.sozialversicherung.at

www.sva.at

www.svb.at

www.wgkk.at

www.bva.at

www.pva.at

www.bkkwvb.at

3. Informationen zur mBGM

- Sonderausgabe DGservice zur mBGM
<https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.779021&viewmode=content>
- Fragen und Antworten zur mBGM
<https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.769474&viewmode=content>
- Onlinetool zur Bestimmung der Beschäftigungsgruppe und Beitragsberechnung
- Publikation des Tarifsystems (ersetzt Beitragsgruppenschema)
- Übermittlung konkreter Anfragen zur mBGM
<https://www.sozialversicherung.at/formgen/?portal=esvportal&layout=withNav&contentid=10007.779159&viewmode=content>

Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger

1030 Wien, Kundmanngasse 21

T +43 (0) 1 711 32-0 | W www.sozialversicherung.at

4. Informationen zum neuen Clearingsystem

- für DG zur Verfügung gestellte automatisationsunterstützte Klärung von auftretenden Differenzen
- Informationen zum Clearingsystem allgemein und zur Einrichtung des Zuganges
<https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.794542&viewmode=content>
- Fragen zu und Support für die Einrichtung des Zugangs zur Nutzung des neuen Clearingsystems

IT-Services der Sozialversicherung GmbH Customer Care Center

1020 Wien, Johann-Böhm-Platz 1

T +43 (0) 5 01 24 6200

M sv-servicecenter@itsv.at | W www.itsv.at

- Registrierung für Dienstgeber und Bevollmächtigte im USP (Unternehmensserviceportal)

USP Service Center

Unternehmensserviceportal

Bundesministerium für Digitalisierung
und Wirtschaftsstandort

1010 Wien | Stubenring 1

T +43 (0) 50 233 733 | W www.usp.gv.at

5. Bei Fragen zum Umgang mit den neuen Meldungen

- Allgemeine Fragen zur Methodik der Meldungen
- Rückfragen zur Klärung von konkreten Meldedifferenzen

Ihr Kundenbetreuer bei der Wiener Gebietskrankenkasse

T +43 (0) 1 60 122 und Durchwahl Ihres Betreuers, wenn bekannt,

sonst

T +43 (0) 1 60 122 und Sie werden nach Bekanntgabe des Dienstgebernens zu Ihrem Kundenbetreuer verbunden.

Wiener Gebietskrankenkasse

1100 Wien, Wienerbergstraße 15-19

www.wgkk.at



Für mich ist alles drinnen.

Jetzt greift sich Dienstleistungsunternehmen die wichtigsten Herausforderungen selbst und erledigt mehrere Klagen, unterstützt die Wirtschaftskammer Wien ihre Mitglieder mit zahlreichen Services:

- **Konflikte, Beratung und Support** – Servicecenter von A bis Z
- **Informationsversorgung** – alles Wichtige im wöchentlichen Newsletter
- **Reguliere und inspirative** – Informationsveranstaltungen und Workshops
- **Branchenwissen** – Services mehrerer Fachorganisationen
- **Ansatzpunkt unter Profis** – Österreichs größte Unternehmens-Netzwerk

Einfach informieren, Kontakt aufnehmen, vorbestimmen!

wko.at/service
01 47 90 10 10

01 47 90 10 10
01 47 90 10 10

Stempel der Wiener Wirtschaft
01 47 90 10 10