



DG-Dashboard

Die neuen Funktionen

**Weniger Beiträge
für ältere Beschäftigte**

Die aktuelle Rechtslage

**Österreichs
gesündeste Betriebe**

Der BGF-Preis 2026

**Wiedereingliederung
nach Krankenstand**

Ein kompakter Überblick

INHALT

ÖGK AKTUELL

- 4 **DG-Dashboard**
Neue Features
- 5 **Kommunikation der Zukunft**
Erfolgreiche Fokusgruppen-Workshops
- 6 **Krankenstandskontrolle durch die ÖGK**
Maßnahmen gegen Missbrauch und Fehlverhalten

THEMEN IM FOKUS



Foto: maxbelchenko/stock.adobe.com

- 8 **Beschäftigtenstand abfragen**
Tagesaktuelle Überprüfung im DG-Dashboard
- 8 **Abschläge im Alter**
Welche Beiträge ab welchem Alter entfallen
- 10 **Ferialjob ist nicht gleich Ferialjob**
Die verschiedenen Beschäftigungsformen
- 11 **Krank im Auslandsurlaub**
Die Europäische Krankenversicherungskarte schützt
- 12 **Entsendebescheinigung ins Ausland**
Wissenswertes zum Ausfüllen des Antrages E1
- 14 **Freies Dienstverhältnis und Gewerbeberechtigung**
Ausnahme von der Pflichtversicherung
- 15 **Wiedereingliederungsteilzeit**
Die melde- und beitragsrechtlichen Bestimmungen

GESUNDHEIT IM BETRIEB



Foto: ÖGK/Mauro Vitera

- 17 **Fit durch heiße Arbeitstage**
Einfache Maßnahmen beim Trinken und Essen
- 17 **„Bewegt im Park“**
Ausgleich zum Alltag
- 18 **Preisgekrönte Unternehmen**
Auszeichnung für Betriebliche Gesundheitsförderung

LESERSERVICE

- 20 **Sie fragen, wir antworten**
- 20 **Impressum**

Liebe Leserin, lieber Leser,

der Sommer ist da. Wenn es nicht die Temperaturen sind, die uns das spüren lassen, so unterstreichen dies auf jeden Fall einige Themen dieser Ausgabe des „DGservice“-Magazins. Wenn Sie in den Sommermonaten junge Menschen beschäftigen, die erste Berufserfahrungen sammeln oder ein Pflichtpraktikum absolvieren, dann interessiert Sie sicher unser Beitrag zum Thema Praktikantinnen und Praktikanten. Alles, was Sie darüber wissen sollten, haben wir für Sie zusammengefasst.

Unter dem Motto „Wer rastet, der rostet“ entwickeln wir auch das Dienstgeber-Dashboard (DG-Dashboard) im Rahmen unseres Digitalisierungsprogrammes laufend weiter. Unser Ziel: Ihr Arbeitsalltag soll noch einfacher werden. Einen Überblick über die neuen Funktionen finden Sie auf Seite vier. Außerdem beleuchten wir die melde- und beitragsrechtlichen Bestimmungen der Wiedereingliederungsteilzeit und zeigen Ihnen, welche Beiträge ab welchem Alter entfallen.

Viele von uns verbringen in den nächsten Wochen ihren Sommerurlaub im Ausland. Was im Gepäck auf keinen Fall fehlen darf, ist die e-card. Sie bietet auch während dieser Zeit Schutz im Krankheitsfall. Die wichtigsten Infos und was Sie beachten müssen, haben wir für Sie aufbereitet.

Auf unseren Gesundheitsseiten widmen wir uns unter anderem dem Thema Bewegung sowie der Betrieblichen Gesundheitsförderung mit der feierlichen Verleihung des BGF-Preises.

Ihre Meinung ist uns wichtig: Vermissen Sie bestimmte Themen im Magazin oder wünschen Sie sich zu einzelnen Beiträgen mehr Details? Senden Sie uns Ihr Feedback einfach an dgportal@oegk.at.

Haben Sie eine freie Zeit, genießen Sie den Sommer und bleiben Sie mit uns gut informiert.

Ihre „DGservice“-Redaktion

TIPP



Foto: Feng Yu/Shutterstock.com

Mehr Wissen. Weniger Suchen.

Erhalten Sie aktuelle Informationen aus dem Melde-, Versicherungs- und Beitragswesen direkt in Ihr E-Mail-Postfach. Speziell für Dienstgeberinnen und Dienstgeber, Lohnverrechnerinnen und Lohnverrechner sowie Steuerberaterinnen und Steuerberater aufbereitet. Kompetent, praxisnah und kostenlos.

Der Newsletter

- informiert über aktuelle Sachverhalte und gesetzliche Änderungen,
- bietet Orientierung bei der Anwendung sozialversicherungsrechtlicher Bestimmungen und
- unterstützt bei der Umsetzung von Gesetzestexten.

Wir freuen uns, auch Sie im großen Kreis unserer Newsletter-Leserinnen und -Leser begrüßen zu dürfen.



Jetzt abonnieren unter:
www.oegk.at/dienstgeber-newsletter

DG-Dashboard: Neue Features

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) entwickelt das Dienstgeber-Dashboard (DG-Dashboard) kontinuierlich weiter, um Ihnen den Arbeitsalltag noch einfacher und komfortabler zu gestalten. Entdecken Sie die neuesten Funktionen auf einen Blick.

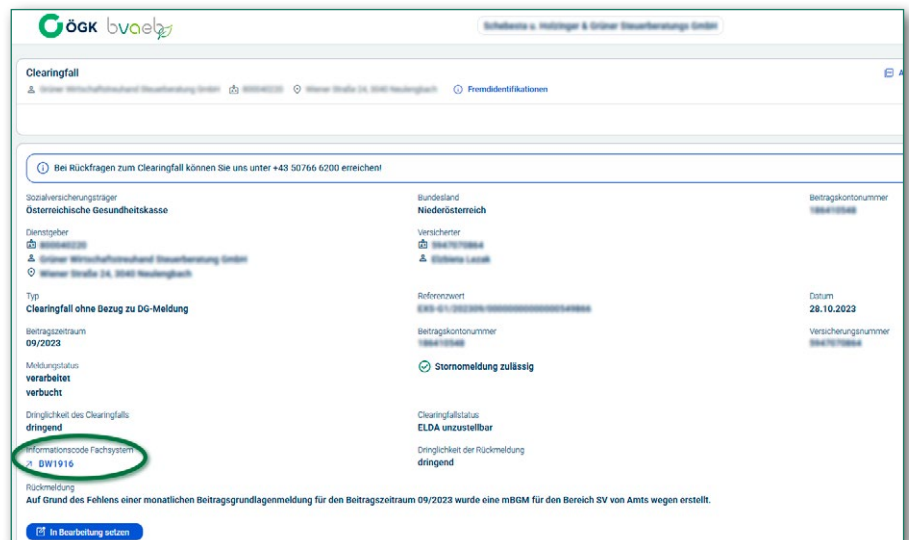
Effizientes Clearing durch Soforthilfe

Das SV-Clearingsystem ist eine wichtige Hilfe für die Meldungserstattung – es überprüft Meldeabläufe auf ihre Richtigkeit und Vollständigkeit. Im Falle von Unstimmigkeiten sendet das Clearingsystem Rückfragen und Hinweise an die meldende Stelle.

Zur schnellen Identifizierung wird **jede Rückmeldung** mit einem eindeutigen **Code ausgewiesen** (zum Beispiel BW1833).

Das DG-Dashboard zeigt seit Kurzem neben den offenen Clearingfällen auch die zugehörigen Clearing-Codes an.

Ein Klick auf den jeweiligen Code („Informationscode Fachsystem“) öffnet die Anleitung „SV-Clearingsystem: Rückfragen und Codes“. Darin finden Sie eine Auflistung sämtlicher Clearing-Codes sowie



Informationen, was bei einer bestimmten Rückmeldung konkret zu tun ist.

Tipp: Die Anleitung ist auch unter den „Quick Links“ im DG-Dashboard abrufbar.

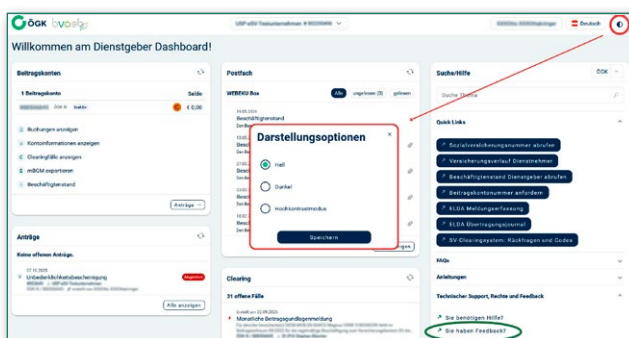


WEITERE NEUERUNGEN

Schnelles Feedback per Mausklick

Ab sofort finden Kundinnen und Kunden im Widget „Suche/Hilfe“ eine Funktion für schnelles Feedback. Hier können Wünsche, Anregungen und Ideen rund um das DG-Dashboard direkt an das Entwicklungsteam übermittelt werden. Das spart Zeit: Die Arbeit muss nicht mehr für ein Telefonat oder eine E-Mail an die ÖGK unterbrochen werden.

Die neue Feedback-Funktion ist Teil des ersten größeren Updates im DG-Dashboard. Die hier gewonnenen Rückmeldungen werden maßgeblich in die kundenorientierte Weiterentwicklung sowie in die Planung neuer Features einfließen. Daher: Nutzen Sie diese Möglichkeit und verbessern wir gemeinsam das DG-Dashboard.



Farbauswahl und variable Schriftgrößen

Kundinnen und Kunden können neben der Standardansicht nun auch einen Dunkel- oder Hochkontrastmodus nutzen. Diese Farbschemata schonen die Augen und verbessern die Akkulaufzeit sowie die Lesbarkeit.

Für zusätzlichen Komfort beherrscht das DG-Dashboard jetzt auch variable Schriftgrößen, die automatisch aus den Browsereinstellungen übernommen werden.

Autor: Mag. Wolfgang Böhm

Kommunikation der Zukunft

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) hat die ersten Fokusgruppen-Workshops erfolgreich abgeschlossen. An fünf Terminen mit insgesamt 35 Teilnehmerinnen und Teilnehmern konnten wertvolle Einblicke gewonnen werden, wie sich Kundinnen und Kunden die Kommunikation mit der ÖGK künftig vorstellen.

Neben Dienstnehmerinnen und Dienstnehmern, Steuerberaterinnen und Steuerberatern sowie Personalverrechnerinnen und Personalverrechnern nahmen auch externe Expertinnen und Experten an den Fokusgruppentreffen teil. So beteiligten sich unter anderem auch die Wirtschaftskammer Österreich und die Kammer der Steuerberater an den Workshops.

Das große Interesse zeigt, wie relevant das Thema Kommunikation für viele Stakeholder ist und wie stark die ÖGK als Partnerin wahrgenommen wird.



Foto: fizkes/stock.adobe.com

Wertvolles Feedback

Die Rückmeldungen aus den Workshops fielen überwiegend positiv aus. Gelobt wurden insbesondere die professionelle Vorbereitung, die offene Gesprächskultur und die klare Struktur der Workshops. Gleichzeitig kamen viele wertvolle Hinweise und wichtige Impulse für die Weiterentwicklung unseres Konzepts zur Kundenkommunikation.

Insgesamt konnte die ÖGK einen sehr guten Eindruck hinterlassen und ihre Rolle als moderne, dialogorientierte Organisation stärken.

Wie geht es weiter?

Das gewonnene Feedback nehmen wir zum Anlass, intern mit den betroffenen Teams konkrete Ableitungen zu treffen. Zudem bildet die Auswertung der Ergebnisse die Grundlage für ein praxistaugliches und tragfähiges Kommunikationskonzept der Zukunft.

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Workshops haben großes Interesse an einer weiterführenden Zusammenarbeit signalisiert. Die nächste Runde an Fokusgruppen-Workshops ist im Frühjahr 2027 geplant. 

Autor: Gerhard Trimmel



Wie soll die Kommunikation mit der ÖGK zukünftig ablaufen?
Schreiben Sie uns Ihre Meinung an vs-entwicklung@oegk.at.

KURZ NOTIERT

Neue Trinkgeldpauschalen im Buschenschank

Für den Bereich Buschenschank wurden nunmehr auch **bundesweit einheitliche** Trinkgeldpauschalen festgesetzt. Sie gelten ab **01.07.2026**. Die mühevollen Verpflichtung, Trinkgeldaufzeichnungen zu führen, entfällt somit.

Grundsätzlich sind alle bei der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) versicherten Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer, Lehrlinge sowie Pflichtpraktikantinnen und Pflichtpraktikanten, die in Betrieben der Land- und Forstwirtschaft im Buschenschank (§ 2 Abs. 9 Gewerbeordnung 1994) beschäftigt sind, von der Festsetzung erfasst. Ausge-

nommen sind Beschäftigte mit erheblichen Abweichungen von den Pauschalbeträgen – nämlich wenn die tatsächlichen Trinkgeldeinnahmen im Beitragszeitraum unter der Hälfte der Pauschalbeträge liegen. In derartigen Fällen sind die tatsächlich zugeflossenen Trinkgelder heranzuziehen.

Die Trinkgeldpauschalen inklusive rechtlicher Erläuterungen sowie einen Fragen-Antworten-Katalog können Sie unter dem folgenden Link aufrufen:



www.oegk.at/trinkgelder



Krankenstandskontrolle durch die ÖGK

Welche Maßnahmen die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) gegen Krankenstandsmissbrauch sowie Fehlverhalten im Krankenstand setzt und was Sie als Dienstgeberin bzw. Dienstgeber darüber wissen sollten, lesen Sie hier.

Die ÖGK ist im Hinblick auf ihre gesetzliche Verpflichtung berechtigt, den Gesundheitszustand von versicherten Personen während des Krankenstandes zu prüfen. Die bzw. der Erkrankte hat eine entsprechende Einladung zu einer Kontrolluntersuchung zu befolgen und sich auch untersuchen zu lassen.

Des Weiteren ist die ÖGK berechtigt, sich davon zu überzeugen, dass die ärztlichen Anordnungen und die Bestimmungen der Krankenordnung von der bzw. dem Versicherten eingehalten werden. Dafür gibt es eigene Krankenbesucherinnen und Krankenbesucher, die sich mit ihrem Dienstaussweis legitimieren. Diese sind befugt, die Versicherten an ihrem Wohnsitz aufzusuchen und Fragen zu stellen. Halten sich die Versicherten nicht an die Regeln, sind Sanktionen möglich – bis hin zur Streichung des Krankengeldes.

Die auf Grund medizinischer Kriterien und der Dauer des Krankenstandes durchgeführten Kontrolluntersuchungen sowie der Krankenbesuchsdienst tragen dazu bei, Krankenstandsmissbrauch zu verhindern. Dienstgeberinnen und Dienstgeber können bei Vorliegen eines begründeten bzw. konkre-



Foto: Sval_webart/stock.adobe.com, KI-Bild

ten Missbrauchsverdachtes zusätzlich eine Prüfung durch die ÖGK anstoßen.

Im Jahr 2025 lag die Anzahl der durchgeführten Kontrollen des Krankenbesuchsdienstes bei etwa 31.500 und die

der durchgeführten medizinischen Begutachtungen (Kontrolluntersuchungen) bei rund 377.300. Gesamt wurden somit im Jahr 2025 durch die ÖGK rund 409.000 Überprüfungen durchgeführt.

Fragen und Antworten zur Krankenstandskontrolle

Wie kann bei Missbrauchsverdacht Kontakt mit der ÖGK aufgenommen werden?

Ein Krankenstandsmissbrauch liegt vor, wenn die erkrankte Dienstnehmerin bzw. der erkrankte Dienstnehmer die ärztlichen Anordnungen und die Bestimmungen der Krankenordnung nicht einhält.

Die Anordnungen der Ärztin bzw. des Arztes, die der Heilung dienen sollen, sowie die vom Medizinischen Dienst

der ÖGK getroffenen Anordnungen sind zu befolgen und jedes Verhalten, das die Genesung beeinträchtigen kann, ist zu vermeiden. Die Beurteilung darüber obliegt dem Medizinischen Dienst der ÖGK.

Insbesondere ist die Verrichtung von Erwerbsarbeiten während der Arbeitsunfähigkeit in jenem Beruf, in dem die

Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wurde, untersagt.

Sollten Sie einen konkreten, begründeten Missbrauchsverdacht haben, kontaktieren Sie bitte eine Kundenservice-stelle der ÖGK. Eine Liste aller Kundenservicestellen finden Sie hier:

 www.oegk.at/kundenservice

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kundenservicestellen leiten sodann umgehend die weiteren Schritte der Prüfung Ihres Verdachtes ein.

Diese umfassen

- die Überprüfung der Krankmeldung,
- gegebenenfalls einen Krankenbesuch,
- bei begründeter Indikation eine Vorladung zur medizinischen Begutachtung (Kontrolluntersuchung) und
- falls erforderlich, die Kontaktaufnahme mit der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt über die missbräuchlich verwendete Krankmeldung.

Was sind die Konsequenzen von genesungswidrigem Verhalten für die Dienstnehmerin bzw. den Dienstnehmer?

Das Ende der Arbeitsunfähigkeit kann von der ÖGK früher bestimmt werden, wenn nach einer Prüfung der ÖGK festgestellt wird, dass

- die Arbeitsunfähigkeit objektiv nicht vorgelegen ist und die Arbeitsunfähigkeitsmeldung von der versicherten Person missbräuchlich veranlasst wurde, oder
- die Arbeitsunfähigkeit objektiv nicht mehr vorgelegen ist und von der ver-

Für die Überprüfung benötigt die ÖGK den Vor- und Zunamen sowie die Sozialversicherungsnummer der betreffenden Person. Sollten Zweifel an der Echtheit der vorliegenden Arbeitsunfähigkeitsbestätigung bestehen, überprüfen Sie diese bitte ebenfalls an die ÖGK.

Im Anschluss an die Prüfung informiert die ÖGK die Dienstgeberin bzw. den Dienstgeber über die Durchführung der Prüfung der Arbeitsunfähigkeit.

Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang, dass sensible personenbezogene Daten – insbesondere die Diagnose – aus Datenschutzgründen hierbei nicht bekannt gegeben werden dürfen.

sicherten Person während aufrechter Arbeitsunfähigkeitsmeldung vorsätzlich ein Verhalten entgegen den Anordnungen der Krankenordnung gesetzt wurde.

Bei mehrmaligem Verstoß gegen die Krankenordnung oder unentschuldigtem Fernbleiben zur Kontrolluntersuchung des Medizinischen Dienstes der ÖGK wird zudem das Krankengeld der Dienstnehmerin bzw. des Dienstnehmers zum Ruhen gebracht.

kenstandes seitens der behandelnden Ärztinnen und Ärzte bekannt gegeben wurde.

Welche Maßnahmen setzt die ÖGK zur Eindämmung von Krankheitsmissbrauch?

- Strenge Kontrollen von erkrankten Dienstnehmerinnen und Dienstnehmern nach Intervention durch Dienstgeberinnen und Dienstgeber sowie von arbeitsunfähigen Versicherten mit auffälligem Krankmeldeverhalten.
- Durchführung von regelmäßigen Informationskampagnen für die Vertragspartnerinnen und Vertragspartner der ÖGK über die korrekte Vorgehensweise bei Krankschreibungen. Zusätzlich erfolgt eine laufende Analyse von auffälligem Krankschreibeverhalten.
- Beendigung von Krankheitsständen mit zu erwartendem milden Verlauf durch den Medizinischen Dienst, sofern der ÖGK kein Ende des Kran-

- Ein besonderes Augenmerk wird auf die Kontrolle von Krankheitsständen mit jenen Diagnosen gelegt, die einen großen Teil der Langzeitkrankheitsstände ausmachen. Dabei handelt es sich um Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems sowie psychiatrische Diagnosen.

- Verschärfung der Prüfung im Rahmen der Bewilligung eines Ortswechsels im Krankheitsstand (Verlassen des Bundesgebietes).

- Enge behördliche Zusammenarbeit bei Verdacht auf Sozialleistungsbezug. 

TIPP

Krankheitsbescheinigungen Online

Dienstgeberinnen und Dienstgeber sowie deren bevollmächtigte Vertreterinnen und Vertreter können Krankheitsbescheinigungen über ELDA (Elektronischer Datenaustausch mit den österreichischen Sozialversicherungsträgern) bequem und einfach elektronisch sowie kostenlos online abfragen.

Mit dem Tool „KSB Online“ können Krankheitsdaten bezogen auf die Versicherungsnummer tagesaktuell abgerufen werden. Das Ergebnis der Abfrage wird als „Krankheitsbescheinigung“ und gegebenenfalls als „Auszahlungsbestätigung Krankengeld“ als PDF zum Download und Drucken bereitgestellt.

Diese Krankheitsbescheinigungen beinhalten folgende Daten:

- Datum der Arbeitsunfähigkeit „von/bis“
- Grund der Arbeitsunfähigkeit (Krankheit, Unfall oder Arbeitsunfall)
- Krankengeldbezugszeit und Höhe des Krankengeldes

Nähere Informationen zu „KSB Online“ erhalten Sie unter



www.oegk.at/ksb-online.

Die KSB Online-Abfrage finden Sie unter



www.elda.at/eldaksbabf/.

Autorin: Melanie Wimmer

Weitere Auskünfte:

 +43 5 0766-0

 krankengeld@oegk.at

Beschäftigtenstand abfragen

Die Abfrage des Beschäftigtenstandes im Dienstgeber-Dashboard (DG-Dashboard) bietet eine schnelle und tagesaktuelle Übersicht der zur Sozialversicherung gemeldeten Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer.

Immer wieder kommt es vor, dass Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer, die schon länger nicht mehr im Betrieb sind, arbeitsrechtlich nicht abgemeldet wurden. Betroffen sind vor allem Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer, die nach einer Karenz nach dem Mutterschutzgesetz 1979 bzw. Väter-Karenzgesetz oder einem Präsenz- bzw. Zivildienst nicht mehr in das Unternehmen zurückkehren.

Nutzen Sie das DG-Dashboard

Fragen Sie daher bitte regelmäßig Ihren Beschäftigtenstand im DG-Dashboard ab. Dadurch kann der aktuelle Stand der zur Sozialversicherung gemeldeten Beschäftigten im jeweiligen Betrieb überprüft und eine eventuell fehlende Abmeldung mit dem arbeitsrechtlichen Ende des Beschäftigungsverhältnisses übermittelt werden. 



Webtipp: Mehr Informationen zum DG-Dashboard erhalten Sie unter www.oegk.at/dgdashboard.

Weitere Auskünfte:

 +43 5 0766-6300

Autor: Mag. Wolfgang Böhm

Abschläge im Alter

Zahlreiche gesetzliche Bestimmungen enthalten Regelungen, die sich auf die Beschäftigung von Dienstnehmerinnen und Dienstnehmern ab einer bestimmten Altersgrenze beziehen. Im folgenden Artikel erfahren Sie, welche Beiträge ab welchem Alter entfallen.

Altersumstufung

Werden die Voraussetzungen für eine Altersumstufung während eines Monats erfüllt (zum Beispiel Vollendung des 60. Lebensjahres), sind Abschläge ab Beginn des Folgemonates zu verwenden.

Ausnahmen:

- Fällt der **Geburtsstag** auf den **Ersten eines Monats**, ist der Abschlag bereits mit diesem Tag anwendbar.
- Bei Personen mit **fiktivem Geburtsdatum** erfolgt die Umstufung immer am **01.07.** des betreffenden Jahres.

Hinweis: Die letzten sechs Stellen der Versicherungsnummer sind in der Regel das Geburtsdatum einer Person. Personen, die bei der Registrierung keinen Geburtsstag oder -monat angeben und bei denen nur das Geburtsjahr feststeht, erhalten ein fiktives Geburtsdatum. Als Monat wird die Zahl 13, 14 oder 15 verwendet (zum Beispiel 01.13.1959).

Meldungen

Im **Selbstabrechnungsverfahren** ist der jeweilige Abschlag auf der monatlichen Beitragsgrundlagenmeldung anzugeben. Wird zum Beispiel eine Dienstnehmerin untermonatig 60 Jahre alt und hat noch keinen Anspruch auf eine Alterspension, so ist der Abschlag „Entfall des Unfallversicherungsbeitrages für Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben (A09)“ ab dem Folgemonat anzuwenden. Eine Unterscheidung zwischen Arbeiterin bzw. Arbeiter und Angestellter bzw. Angestelltem ist dabei nicht notwendig. Je nach Sachverhalt sind auch mehrere Abschläge möglich.

Im **Beitragsvorschreibungsverfahren** werden die Abschläge grundsätzlich automatisch vom Krankenversicherungsträger berücksichtigt. Ausgenommen sind

- der Entfall des Arbeitslosenversicherungsbeitrages und des Zuschlages nach dem Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz (A10) – vor Vollendung des 63. Lebensjahres bzw. bei ab dem



01.01.1964 geborenen Männern vor Vollendung des Lebensalters, das ein Jahr nach dem gesetzlichen Mindestalter für eine Korridorpension liegt

- der Entfall des Arbeitslosenversicherungsbeitrages für Personen, die nicht dem Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz unterliegen (A12) – vor Vollendung des 63. Lebensjahres bzw. bei ab dem 01.01.1964 geborenen Männern vor Vollendung des Lebensalters, das ein Jahr nach dem gesetzlichen Mindestalter für eine Korridorpension liegt und
- die Halbierung des Pensionsversicherungsbeitrages (A15).

Für diese Abschläge ist zu Beginn der Begünstigung eine einmalige Meldung an den Krankenversicherungsträger notwendig.

RECHTSLAGE SEIT 01.01.2026

Frauen geboren ab 01.01.1965 bis 30.06.1965

Vollendetes Lebensjahr	Anspruch auf Alterspension ¹	Abschläge	Beiträge			
			AV	IE	UV	PV
bis 60	nein	keine	ja	ja	ja	ja
ab 60	nein	A09	ja	ja	nein	ja
ab 61,5 bis maximal 64,5	ja ²	A09, A10, A15	nein	nein	nein	½

Achtung: Das Antrittsalter von Frauen für die Inanspruchnahme einer Alterspension wird seit 01.01.2024 schrittweise angehoben. Eine Aufstellung zum erhöhten Antrittsalter bei Frauen unter Berücksichtigung des Geburtsdatums finden Sie auf der Website der Pensionsversicherung:  [Erhöhtes Antrittsalter für Frauen](#)

Männer

Vollendetes Lebensjahr	Anspruch auf Alterspension ¹	Abschläge	Beiträge			
			AV	IE	UV	PV
bis 60	nicht relevant	keine	ja	ja	ja	ja
ab 60	ja	A09, A10	nein	nein	nein	ja
ab 60 bis maximal 63	nein	A09	ja	ja	nein	ja
ab 63 (vor dem 01.01.1964 geboren)	nicht relevant	A09, A10	nein	nein	nein	ja
ab 63 und 2 Monate (ab 01.01.1964 – 31.03.1964 geboren)						
ab 63 und 4 Monate (ab 01.04.1964 – 30.06.1964 geboren)						
ab 63 und 6 Monate (ab 01.07.1964 – 30.09.1964 geboren)						
ab 63 und 8 Monate (ab 01.10.1964 – 31.12.1964 geboren)						
ab 63 und 10 Monate (ab 01.01.1965 – 31.03.1965 geboren)						
ab 64 (ab 01.04.1965 geboren)						
ab 65 bis maximal 68	ja ²	A09, A10, A15	nein	nein	nein	½
ab 68	nicht relevant	A09, A10	nein	nein	nein	ja

Abkürzungen:

AV = Arbeitslosenversicherung

IE = Zuschlag nach dem Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz

UV = Unfallversicherung

PV = Pensionsversicherung

A09 = Entfall des Unfallversicherungsbeitrages für Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben

A10 = Entfall des Arbeitslosenversicherungsbeitrages und des Zuschlages nach dem Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz (IE). Für Beschäftigten ohne IE kommt der Abschlag A12 zur Anwendung.

A15 = Halbierung des Pensionsversicherungsbeitrages 

¹ ohne Korridorpension

² sofern die Pension noch nicht bezogen wird

Autorin: Mag.^a (FH) Karina Sandhofer

Weitere Auskünfte:

 +43 5 0766-6200

 dienstgebermeldungen@oegk.at

Ferialjob ist nicht gleich Ferialjob

Jedes Jahr nutzen junge Menschen die Sommermonate, um ein Pflichtpraktikum zu absolvieren, erste berufliche Erfahrungen zu sammeln oder sich etwas dazuzuverdienen. Wir geben Ihnen einen Überblick über die möglichen Beschäftigungsformen.

Ferialarbeiterinnen und Ferialarbeiter sowie Ferialangestellte

Hierbei handelt es sich um Schülerinnen und Schüler sowie Studierende, die im Rahmen eines klassischen Dienstverhältnisses in persönlicher und wirtschaftlicher Abhängigkeit gegen Entgelt beschäftigt werden.

Sie unterliegen der persönlichen Arbeitspflicht, sind organisatorisch in den Betrieb eingegliedert, weisungsgebunden und kontrollunterworfen. Weiters verwenden sie die Betriebsmittel ihrer Dienstgeberin bzw. ihres Dienstgebers.

Ferialarbeiterinnen und Ferialarbeiter sowie Ferialangestellte sind vor Arbeitsantritt zur Pflichtversicherung **anzumelden**. Sie haben Anspruch auf kollektivvertragliche Entlohnung (inklusive Sonderzahlungen), Urlaub und Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall. Dauert die Beschäftigung länger als einen Monat, sind Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge (BV-Beiträge) abzuführen.

Je nach Tätigkeit erfolgt die Abrechnung der Sozialversicherungsbeiträge in

der Beschäftigtengruppe Arbeiter bzw. Angestellter. Bei einer geringfügigen Beschäftigung ist die Beschäftigtengruppe geringfügiger Arbeiter oder geringfügiger Angestellter anzuwenden.

Pflichtpraktikum ohne Taschengeld

Pflichtpraktikantinnen und Pflichtpraktikanten sind Schülerinnen und Schüler sowie Studierende, die ein im Lehrplan oder in der Studienordnung vorgesehenes Pflichtpraktikum absolvieren. Der Lern- und Ausbildungszweck steht im Mittelpunkt der Tätigkeit.

Sie sind weder in einem Verhältnis persönlicher oder wirtschaftlicher Abhängigkeit tätig, noch erhalten sie Geld- oder Sachbezüge. Daher ist **keine Anmeldung** zur Sozialversicherung nötig. BV-Beiträge sind nicht zu entrichten.

Pflichtpraktikantinnen und Pflichtpraktikanten unterliegen ohne Beitragsleistung der Dienstgeberin bzw. des Dienstgebers der gesetzlichen Unfallversicherung für Schülerinnen und Schüler bzw. Studierende.

Pflichtpraktikum mit Taschengeld

Erhalten Pflichtpraktikantinnen und Pflichtpraktikanten für ihre Tätigkeit Geld- oder Sachbezüge (beispielsweise ein Taschengeld), unterliegen sie der Lohnsteuerpflicht. Sie sind daher als Dienstnehmerin bzw. Dienstnehmer zur Sozialversicherung **anzumelden**. Dauert die Beschäftigung länger als einen Monat, sind BV-Beiträge abzuführen.

Hinweis: Bei Pflichtpraktikantinnen und Pflichtpraktikanten mit Anspruch auf kollektivvertragliche Entlohnung liegt ein Dienstverhältnis vor.

Hotel- und Gastgewerbe

Praktika im Hotel- und Gastgewerbe können ausschließlich im Rahmen eines

WEBTIPP

Nähere Informationen zum Thema Ferialjob finden Sie in unserem Praxisleitfaden „Praktika: Welche Beschäftigungsformen möglich sind“.



Den Praxisleitfaden können Sie unter folgendem Link aufrufen:

 www.oegk.at/lf-praktika

Dienstverhältnisses absolviert werden. Es besteht zumindest Anspruch auf ein Entgelt in der Höhe der jeweils geltenden kollektivvertraglichen Bestimmungen.

Land- und Forstwirtschaft

Landwirtschaftliche Praktika werden grundsätzlich in Form eines Dienstverhältnisses nach § 4 Abs. 2 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz absolviert.

Sollte in Einzelfällen zwischen den Parteien dieses Ausbildungsverhältnisses ein Volontariat vereinbart werden, ist unbedingt mit der Schule Rücksprache zu halten, ob damit noch der Ausbildungszweck erfüllt wird und eine Anrechnung stattfinden kann.

Hinsichtlich der Praktikantenentschädigung ist auf den jeweiligen bundesspezifischen Kollektivvertrag Bedacht zu nehmen. 

Autor: Mag. Daniel Leitzinger



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





Krank im Auslandsurlaub

Urlaubszeit ist Reisezeit. Doch was ist, wenn man unterwegs krank wird? Wir haben die Infos.

Ein Anspruch auf medizinische Behandlung besteht nur, wenn diese notwendig ist. In vielen europäischen Ländern ist der Schutz der sozialen Krankenversicherung durch zwischenstaatliche Sozialversicherungsabkommen bzw. das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) und die Europäische Union (EU) garantiert.

Europäische Krankenversicherungskarte

Die Europäische Krankenversicherungskarte (EKVK) gilt in den EU-/EWR-Staaten, Bosnien und Herzegowina, Montenegro, Nordmazedonien, in der Schweiz, Serbien sowie im Vereinigten Königreich.

Gehen Versicherte oder anspruchsberechtigte Angehörige in einem dieser Länder zu einer Ärztin bzw. einem Arzt oder in ein Krankenhaus, ist die EKVK vorzuweisen. Die EKVK ist die blaue Rückseite der e-card. Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenhäuser, die einen Vertrag mit dem nationalen Krankenversicherungsträger haben, müssen die EKVK akzeptieren. Der nationale Krankenversicherungsträger verrechnet die Kosten mit der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK).

Personen, die keine EKVK auf der Rückseite der e-card haben, können bei der ÖGK eine Bescheinigung als provisorischen Ersatz für die EKVK beantragen.

Bilaterale Abkommen

Bilaterale Abkommen betreffend die Sachleistungsaushilfe gelten für Bosnien und Herzegowina, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien und die Türkei.

In **Bosnien und Herzegowina, Montenegro, Nordmazedonien und Serbien** muss beim ausländischen Krankenversicherungsträger ein dort gültiger Behandlungsschein beantragt und dazu die EKVK vorgelegt werden. Der Behandlungsschein ist der Ärztin bzw. dem Arzt oder im Krankenhaus vorzulegen.

In der **Türkei** können mit dem Urlaubskrankenschein (A/TR-3) dringend medizinisch notwendige Leistungen in Anspruch genommen werden. Dieser ist vor einer medizinischen Behandlung beim ausländischen Krankenversicherungsträger gegen einen gültigen Behandlungsschein einzutauschen.

Online zum Urlaubskrankenschein

Versicherte mit ID Austria können Urlaubskrankenscheine oder Bescheinigungen als provisorischen Ersatz für die EKVK online auf unserer Website oder über die **Meine ÖGK-App** selbst erstellen. Ansonsten ist der Urlaubskrankenschein bei der Dienstgeberin bzw. beim Dienstgeber zu besorgen. Personen, die in keinem Dienstverhältnis stehen (etwa Pensionierte), erhalten ihn bei der ÖGK.

EKVK wird nicht angenommen

In Einzelfällen kommt es vor, dass eine Leistungspartnerin bzw. ein Leistungspartner (Ärztin bzw. Arzt oder Krankenhaus) die EKVK verweigert und auf Barzahlung besteht. Dann sollte unbedingt eine detaillierte Rechnung vorliegen. Die Originalrechnung ist nach der Rückkehr bei der ÖGK einzureichen. Dies ist auch online möglich.

Ob oder in welcher Höhe eine Kostenersatzung erfolgt, wird nach Einreichen der Rechnung geprüft. Rechnungen in einer anderen Sprache müssen gut lesbar sein und einen deutlichen Stempelabdruck der Behandlungsstelle enthalten. Andernfalls wird kein Kostenersatz geleistet. Sind im Behandlungsstaat Kostenbeiträge (zum Beispiel Selbstbehalte) vorgesehen, müssen diese vor Ort bezahlt werden. Eine Rückerstattung dieser Kosten durch die ÖGK ist nicht möglich.

Anmerkung: Rechnungen, die nicht in einer Amtssprache der EU, des EWR, der Schweiz, des Vereinigten Königreichs oder der Staaten mit bilateralen Abkommen vorliegen, müssen auf eigene Kosten übersetzt werden.

Erkrankt im Nicht-Vertragsstaat

Bei einer Erkrankung in einem Staat, mit dem kein Abkommen besteht, sind die Behandlungskosten selbst zu bezahlen.

Die Rechnung kann bei der ÖGK eingereicht werden. Sie muss den Namen der bzw. des Versicherten und der Patientin bzw. des Patienten, die Versicherungsnummer, die Diagnose und alle erbrachten Leistungen beinhalten.

Der Kostenersatz orientiert sich an den geltenden Vertragstarifen der ÖGK.

Geplante Behandlung bzw. Untersuchung im Ausland

Begibt sich eine anspruchsberechtigte Person nur zum Zwecke der ärztlichen Behandlung ins Ausland, ist vorher die Zustimmung des zuständigen Krankenversicherungsträgers einzuholen. Selbstbehalte nach den Rechtsvorschriften des Behandlungsstaates sind jedenfalls selbst zu tragen.

Infos dazu können Sie [hier](#) nachlesen.

TIPP

Es gibt Behandlungskosten, die nicht bzw. nicht immer zur Gänze von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden. Der Abschluss einer privaten Reise- und Urlaubskrankenversicherung wird daher empfohlen.

Achten Sie darauf, dass diese auch Krankenrücktransporte aus dem Ausland inkludiert.

Autor: Mag. Daniel Leitzinger

Weitere Auskünfte:

+43 5 0766-503440
 zwi@oegk.at



Entsendebescheinigung ins Ausland

Im Bereich der Entsendungen werden Anträge auf Ausstellung einer Bescheinigung PD A1 vollelektronisch abgewickelt. Für eine rasche Abwicklung sind die Anträge korrekt und vollständig auszufüllen. In dieser Ausgabe informieren wir Sie über die Befüllung des Antrages E1.

Der **Antrag E1** „Entsendung eines Arbeitnehmers in einen anderen Staat“ steht für Entsendungen in einen Mitgliedstaat der Europäischen Union (EU), des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR), die Schweiz und das Vereinigte Königreich zur Beantragung der Bescheinigung PD A1 zur Verfügung.

Damit eine rasche Abwicklung des Antrages erfolgen kann, ist dieser ausschließlich via elektronischem Datenaustausch mit den österreichischen Sozialversicherungsträgern (ELDA) zu übermitteln. Im Idealfall erhalten Sie die beantragte Bescheinigung PD A1 innerhalb einer Stunde. Nachfolgend finden Sie nützliche Hinweise zum Ausfüllen des Antrages.

Angaben zur entsendeten Person

Die Daten der Dienstnehmerin bzw. des Dienstnehmers sind vollständig in die entsprechenden Datenfelder einzutragen.

Achten Sie auf die korrekte Angabe von

- Versicherungsnummer und
- Staatsangehörigkeit.

Hinweis: Die angegebene Adresse wird mit den Daten des Zentralen Melderegisters abgeglichen. Sollten die im Antrag erfassten Adressdaten von den in der Bescheinigung PD A1 bestätigten Adressdaten abweichen, überprüfen und aktualisieren Sie bitte gegebenenfalls die Stammdaten der Dienstnehmerin bzw. des Dienstnehmers.

Angaben zur Dienstgeberin bzw. zum Dienstgeber

Die Dienstgeberdaten sind vollständig in die entsprechenden Datenfelder einzutragen.

Der Firmenname ist exakt in jener Schreibweise anzugeben, unter der das Unternehmen im Firmenbuch registriert ist, da ein automatischer Datenabgleich erfolgt.

TIPP

Abgleich des Firmennamens

Die korrekte Schreibweise des Firmennamens kann im Dienstgeber-Dashboard (DG-Dashboard) überprüft werden.

Das DG-Dashboard bündelt alle e-Services der ÖGK und ist die zentrale elektronische Plattform, mit der Sie alle Vorgänge mit der ÖGK im Blick haben. Weitere Funktionen und alles Nähere zum DG-Dashboard erfahren Sie unter



www.oegk.at/dgdashboard.

Achten Sie bei der Angabe der Beitragskontonummer und des beitragskontoführenden Versicherungsträgers darauf, dass jenes Beitragskonto angegeben wird, bei dem die Dienstnehmerin bzw. der Dienstnehmer tatsächlich zur Sozialversicherung gemeldet ist.

Gewöhnliche Geschäftstätigkeit in Österreich

Im Feld „das entsendende Unternehmen übt seine gewöhnliche Geschäftstätigkeit in Österreich aus“ ist „Ja“ auszuwählen, wenn

- in Österreich nicht ausschließlich Verwaltungsangestellte beschäftigt werden und
- mindestens 25 Prozent der Geschäftstätigkeit (gemessen an Umsatz und/oder Personal) in Österreich erbracht werden.



Foto: BGStock72/stock.adobe.com

Der Sitz des Unternehmens muss sich dabei nicht zwingend in Österreich befinden.

Hinweis: Wird „Nein“ ausgewählt, wird der Antrag abgewiesen, da die Voraussetzungen für eine Entsendung nicht erfüllt sind.

Beschäftigungsstaat und Beschäftigungsstelle

Im Feld „Beschäftigungsstaat“ ist jener Staat anzugeben, in den die Person entsendet wird.

Beim Feld „feste Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat“ ist „Ja“ auszuwählen, wenn die Dienstnehmerin bzw. der Dienstnehmer an einen konkreten Einsatzort entsendet wird.

Zusätzlich ist im Feld „Bezeichnung der Beschäftigungsstelle“ entweder der Name des Einsatzortes, der Firmennamen des Kunden bzw. der Partnerfirma oder die ausländische Niederlassung sowie die vollständige Adresse des Tätigkeitsortes anzugeben. Diese Angaben werden auch in der Bescheinigung PD A1 ausgewiesen.

Wird die Tätigkeit an wechselnden Einsatzorten ausgeübt, wie zum Beispiel auf Baustellen oder bei Vertriebs- oder Montagetätigkeiten im Außendienst, ist im Feld „feste Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat“ „Nein“ auszuwählen. In der Bescheinigung PD A1 wird in diesem Fall nur der Beschäftigungsstaat angeführt.

Ablöse einer bereits entsendeten Person

Grundsätzlich darf eine Person nicht entsendet werden, um eine andere bereits entsendete Person abzulösen, wenn die **maximale Entsendedauer von 24 Monaten** erreicht wurde.

Ist eine Ablöse einer bereits entsendeten Person dennoch erforderlich, ist im Feld „Dienstnehmer löst einen anderen entsandten Dienstnehmer im Beschäftigungsstaat mit gleicher Tätigkeit ab“ die Auswahl „Ja“ zu treffen. Zusätzlich



Foto: insta_photos/stock.adobe.com

ist der Grund dafür im Feld „Grund der Ablöse“ anzugeben.

Überlassung

Im Feld „Arbeitnehmer wird vom Unternehmen, zu dem er vom Arbeitgeber entsandt wird, einem weiteren Unternehmen überlassen“ ist je nach tatsächlichem Sachverhalt „Ja“ oder „Nein“ auszuwählen.

Arbeitnehmer ist Flüchtling

Im Feld „Arbeitnehmer ist Flüchtling“ ist nur dann „Ja“ auszuwählen, wenn ein aufrechter positiver Asylbescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl (BFA) für die zu entsendende Person vorliegt.

Vorschau: Informationen und Tipps zum korrekten Ausfüllen des Antrages E5 „Entsendung eines Arbeitnehmers in einen Staat mit bilateralem Abkommen“ finden Sie in der nächsten Ausgabe unseres „DGservice“-Magazins 3/2026.

GUT ZU WISSEN

Antragstellung und Übermittlung der Bescheinigung PD A1

Beginnt die Entsendung einer Person erst mehr als 14 Tage nach der Antragstellung, wird die Prüfung des Antrages zunächst zurückgestellt und die Bescheinigung PD A1 nicht sofort rückübermittelt.

Hintergrund ist, dass sich wesentliche Umstände bis zum tatsächlichen Beginn der Entsendung noch ändern können. Der übermittelte Antrag bleibt in Evidenz und die Bescheinigung PD A1 wird frühestens 14 Tage vor dem Beginn der Entsendung ausgestellt und übermittelt.

Autorin: Heidrun Biermann



Webtipp: Weitere Informationen zur Entsendung finden Sie auf [unserer Website](#).

Weitere Auskünfte:

+43 5 0766-6100

internationales@oegk.at

Freies Dienstverhältnis und Gewerbeberechtigung

Freie Dienstnehmerinnen und freie Dienstnehmer sind unter anderem dann von der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) ausgenommen, wenn sie ihre Tätigkeit im Rahmen einer Gewerbeberechtigung ausüben. Der Verwaltungsgerichtshof (VwGH) hat sich in einer aktuellen Entscheidung mit den näheren Voraussetzungen dieser Ausnahme auseinandergesetzt.

Der VwGH hat die Frage beantwortet, wann eine Tätigkeit **im Rahmen einer Gewerbeberechtigung** vorliegt und die Pflichtversicherung als freie Dienstnehmerin bzw. freier Dienstnehmer nach dem ASVG deshalb ausgeschlossen ist (VwGH 10.03.2025, Ro 2024/08/0003).

Die beiden zentralen Punkte der Entscheidung betreffen die Anwendung der Gewerbeordnung und den Umfang der Gewerbeberechtigung.

Anwendung der Gewerbeordnung

Voraussetzung für die Anwendbarkeit der Ausnahmebestimmung ist, dass die Tätigkeit im Rahmen der jeweiligen Gewerbeberechtigung ausgeübt wird. Damit ist nichts anderes als eine vom Umfang der konkreten Gewerbeberechtigung gedeckte Tätigkeit gemeint.

Dies setzt wiederum voraus, dass die Gewerbeordnung 1994 (GewO 1994) überhaupt anwendbar ist. Jede Tätigkeit, die nicht von der GewO 1994 umfasst ist, schließt von vornherein diese Ausnahme von der Pflichtversicherung als freie Dienstnehmerin bzw. freier Dienstnehmer aus.

Ausgenommen von der GewO 1994 ist beispielsweise die Ausübung der „Erwerbszweige des Privatunterrichtes und der Erziehung“. Unter Privatunterricht ist dabei die Vermittlung von Wissen, Kenntnissen sowie bestimmten Fähigkeiten und Fertigkeiten zu verstehen. Ein erzieherisches Ziel ist hierbei nicht unbedingt erforderlich.

Unterricht in Fahr-, Koch-, Mannequin-, Segel-, Reit-, Tauch- und Schischulen sowie die Abhaltung von Yogakursen



Foto: Ali Hamza Tullah/stock.adobe.com

Für einen Paketzusteller mit Gewerbeberechtigung ist entscheidend, ob die konkrete Tätigkeit vom Gewerbeumfang gedeckt ist.

fallen als Privatunterricht somit nicht unter die Gewerbeordnung. Dies gilt auch für Veranstaltungen der Erwachsenenbildung, die primär der Wissensvermittlung dienen, wie zum Beispiel Vorträge, Seminare oder Weiterbildungsmaßnahmen.

Umfang der Gewerbeberechtigung

Die fachliche Nähe einer Gewerbeberechtigung zur tatsächlich ausgeübten Tätigkeit reicht laut VwGH nicht aus, um die Ausnahme von der Pflichtversicherung nach dem ASVG zu begründen. Verrichtet eine gewerbeberechtigte Person eine Tätigkeit, für die eine andere Gewerbeberechtigung erforderlich wäre, gelangt die Ausnahmebestimmung mangels „Einschlägigkeit“ nicht zur Anwendung.

Oftmals verfügen freie Dienstnehmerinnen und freie Dienstnehmer über eine oder sogar mehrere Gewerbeberechtigungen. In diesem Fall ist zu prüfen, ob die zu beurteilende Tätigkeit

tatsächlich im Rahmen einer der vorliegenden Gewerbeberechtigungen ausgeübt wird. Dazu ist deren Umfang zu ermitteln.

Maßgebend für den Umfang der Gewerbeberechtigung ist der **Wortlaut der Gewerbeanmeldung** (§ 339 GewO 1994) oder des **Bescheides** gemäß § 340 Abs. 2 GewO 1994 im Zusammenhang mit den einschlägigen Rechtsvorschriften. Im Zweifelsfall sind die den einzelnen Gewerben eigentümlichen Arbeitsvorgänge, die verwendeten Roh- und Hilfsstoffe sowie Werkzeuge und Maschinen, die historische Entwicklung und die in den beteiligten gewerblichen Kreisen bestehenden Anschauungen und Vereinbarungen zur Beurteilung des Umfanges der Gewerbeberechtigung heranzuziehen (§ 29 GewO 1994).

In erster Linie ist aber immer auf den Wortlaut der Gewerbeberechtigung abzustellen. Nur dann, wenn keine eindeutige Abgrenzung möglich ist, kommt beispielsweise den im Internet

abrufbaren Informationsblättern der Wirtschaftskammern Bedeutung zu.

Es ist jedoch nicht notwendig, dass der Umfang einer Gewerbeberechtigung (zumindest weitgehend) ausgeschöpft wird, damit die betreffende Tätigkeit im Rahmen dieser Berechtigung ausgeübt wird und daher eine Pflichtversicherung als freie Dienstnehmerin bzw. freier Dienstnehmer nach dem ASVG ausgeschlossen ist. Vielmehr wird eine Tätigkeit auch dann im Rahmen einer Gewerbeberechtigung ausgeübt, wenn nur ein Teil des Berechtigungsumfanges genutzt wird (VwGH 20.11.2025, Ro 2025/08/0004).

Auskunftspflicht

Freie Dienstnehmerinnen und freie Dienstnehmer sind verpflichtet, ihren Dienstgeberinnen und Dienstgebern Auskunft über den Bestand bzw. Nichtbestand einer die Pflichtversicherung nach § 4 Abs. 4 ASVG ausschließenden anderen Pflichtversicherung auf Grund ein und derselben Tätigkeit zu erteilen

(§ 43 Abs. 2 ASVG). Diese Auskunftspflicht bezieht sich zum Beispiel auf das Bestehen oder den Wegfall einer Gewerbeberechtigung. Für die Einhaltung dieser Meldeverpflichtung sind keine Formvorschriften einzuhalten – es gibt dafür kein Formular.

Bei einem Verstoß gegen die Auskunftspflicht hat die Dienstgeberin bzw. der Dienstgeber im Falle einer Beitragsvorschrift (zum Beispiel, wenn die Pflichtversicherung nachträglich festgestellt wird) nur den auf sie bzw. ihn entfallenden Beitragsteil zu entrichten. Den auf die freie Dienstnehmerin bzw. den freien Dienstnehmer entfallenden Beitragsteil hat diese bzw. dieser selbst abzuführen. Die Verletzung der Auskunftspflicht ist gegenüber dem Versicherungsträger entsprechend zu dokumentieren. 

Autor: Hannes Holzinger



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

GUT ZU WISSEN

Eine Tätigkeit, die die Zugehörigkeit zu einer Kammer der freien Berufe begründet, schließt eine Pflichtversicherung als freie Dienstnehmerin bzw. freier Dienstnehmer aus.

Fachspezifische Vorträge von selbständigen Steuerberaterinnen und Steuerberatern, Wirtschaftstreuhänderinnen und Wirtschaftstreuhändern sowie sonstigen freiberuflich tätigen Personen fallen ungeachtet der Judikatur des VwGH zur Gewerbeberechtigung unter die davon getrennt zu beurteilende Ausnahmebestimmung nach § 4 Abs. 4 lit. c ASVG.

Gänzlich fremde Tätigkeiten, wie etwa ein Kochkurs eines Steuerberaters, begründen keine Ausnahme.

Wiedereingliederungsteilzeit

Die Wiedereingliederungsteilzeit ermöglicht Beschäftigten nach einem langen Krankenstand eine strukturierte und schrittweise Rückkehr in den Berufsalltag. Nachfolgend beleuchten wir die wesentlichen Eckpunkte und werfen einen Blick auf die melde- und beitragsrechtlichen Bestimmungen.

Freiwilligkeit

Grundlage für das Zustandekommen der Wiedereingliederungsteilzeit ist eine schriftliche Vereinbarung zwischen Dienstgeberin bzw. Dienstgeber und Dienstnehmerin bzw. Dienstnehmer über eine befristete Arbeitszeitreduktion. Ein Rechtsanspruch auf diese Teilzeit besteht nicht – sie ist für beide Seiten freiwillig.

Wiedereingliederungsgeld

Während der Wiedereingliederungsteilzeit hat die Dienstnehmerin bzw. der Dienstnehmer – neben dem entsprechend der Arbeitszeit reduzierten Entgelt – unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Wiedereingliederungsgeld. Es handelt sich dabei um eine Leistung der gesetzlichen Kran-

kenversicherung, die von der betroffenen Person bei der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) zu beantragen ist. Die Auszahlung erfolgt automatisch zum Monatsersten des Folgemonates.

Höhe: Berechnungsgrundlage für das Wiedereingliederungsgeld ist das erhöhte Krankengeld, welches 60 Prozent der Bemessungsgrundlage beträgt. Die Leistung gebührt anteilig entsprechend der vereinbarten wöchentlichen Normalarbeitszeit. Wird diese beispielsweise um die Hälfte reduziert, beträgt die Auszahlung auch nur 50 Prozent des vollen Anspruches. Kommt es während der Wiedereingliederungsteilzeit zu einer Abänderung der Stundenvereinbarung, wird die Höhe des Wiedereingliederungsgeldes entsprechend angepasst.

Berechnungsbeispiel: Ein Dienstnehmer hat vor der Wiedereingliederungsteilzeit ein monatliches Entgelt von 2.000,00 Euro brutto erhalten. Das erhöhte Krankengeld beträgt somit 1.200,00 Euro. Er reduziert seine wöchentliche Normalarbeitszeit um 50 Prozent und erhält daher ein Gehalt in Höhe von 1.000,00 Euro (= 50 Prozent von 2.000,00 Euro). Zusätzlich hat er Anspruch auf Wiedereingliederungsgeld in Höhe von 600,00 Euro (= 50 Prozent vom erhöhten Krankengeld in Höhe von 1.200,00 Euro). Der Dienstnehmer erhält in Summe 1.600,00 Euro.

Lohnsteuerpflicht: Die steuerliche Behandlung des Wiedereingliederungsgeldes orientiert sich an jener des Krankengeldes. Ein täglicher Betrag von bis zu 30,00 Euro bleibt lohnsteuerfrei. Übersteigt die Geldleistung diese Grenze, be- >>

hält die ÖGK von dem darüber hinausgehenden Betrag eine pauschale Lohnsteuer von 20 Prozent ein.

Hinweis: Die Auszahlung des Wiedereingliederungsgeldes löst eine Pflichtveranlagung aus. Dabei werden alle steuerpflichtigen Bezüge herangezogen, um die Steuer neu zu berechnen. Dies kann zu einer Nachforderung seitens des Finanzamts Österreich führen.

Sperrfrist: Ein neuerlicher Anspruch auf die Geldleistung entsteht erst nach Ablauf von 18 Monaten ab dem Ende der letzten Wiedereingliederungsteilzeit.

Soziale Absicherung

Krankenversicherung: Da die Wiedereingliederungsteilzeit ein Entgelt über der Geringfügigkeitsgrenze voraussetzt, bleibt die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung aufrecht.

Pensionsversicherung: Für die Bezieherin bzw. den Bezieher von Wiedereingliederungsgeld besteht eine eigene **Teilversicherung** in der Pensionsversicherung. Diese beginnt mit dem Tag, ab dem das Wiedereingliederungsgeld gebührt, und endet mit dem Wegfall der Leistung.

Als Beitragsgrundlage wird das Dreifache der Bemessungsgrundlage für das Krankengeld abzüglich des auf Grund der Wiedereingliederungsteilzeit herabgesetzten Entgeltes herangezogen. Dadurch wird gewährleistet, dass weiterhin jene Beitragsgrundlage verwendet wird, die vor Beginn der Wiedereingliederungsteilzeit gegolten hat, und somit für die betroffene Person keine Pensionseinbußen entstehen.

Die Teilversicherung ist nicht von der Dienstgeberin bzw. vom Dienstgeber zu finanzieren. Es ist keine Beitragsabrechnung erforderlich.

Meldungen

Endet die Arbeitsunfähigkeit nach Ende des Entgeltanspruches und tritt die Dienstnehmerin bzw. der Dienst-

nehmer die Wiedereingliederungsteilzeit an, lebt das Versicherungsverhältnis automatisch wieder auf.

Nimmt hingegen eine beschäftigte Person, die wegen Aussteuerung (= Höchstdauer des Krankengeldanspruches ist erschöpft) abgemeldet wurde, die Tätigkeit wieder auf, ist jedenfalls eine Anmeldung erforderlich.

Die Änderung des Entgeltes ist mittels monatlicher Beitragsgrundlagenmeldung (mBGM) bekannt zu geben.

Beiträge

Die Ermittlung der **Sozialversicherungsbeiträge** erfolgt während der Wiedereingliederungsteilzeit auf Basis des tatsächlichen (entsprechend der Arbeitszeit reduzierten) beitragspflichtigen Entgeltes sowie der im Verhältnis zwischen Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigung gebührenden Sonderzahlungen.

Die Berechnung des herabgesetzten Entgeltes erfolgt analog zu § 3 Entgeltfortzahlungsgesetz (Ausfallprinzip). Daher gebührt während der Wiedereingliederungsteilzeit auch eine davor vereinbarte oder zustehende Überstundenpauschale.

Die **Beiträge zur Betrieblichen Vorsorge** sind auf Grundlage des monatlichen Entgeltes sowie der Sonderzahlungen vor Herabsetzung der Normalarbeitszeit zu entrichten. Allfällige Lohnerhöhungen sind dabei zu berücksichtigen.

Meldepflicht der Dienstnehmerin bzw. des Dienstnehmers

Bezieherinnen und Bezieher von Wiedereingliederungsgeld haben jede Aufnahme einer Erwerbstätigkeit sowie die Höhe des Erwerbseinkommens und jede Änderung der Höhe des Erwerbseinkommens binnen **sieben Tagen** der ÖGK mitzuteilen.

Jede Änderung des Wohnsitzes ist binnen **zwei Wochen** zu melden. 

Autor: Mag. Wolfgang Böhm

AUF EINEN BLICK

Voraussetzungen für die Wiedereingliederungsteilzeit

- Durchgehender Krankenstand von mindestens sechs Wochen
- Bestehendes Dienstverhältnis seit zumindest drei Monaten
- Beratung über die Gestaltung der Wiedereingliederungsteilzeit durch fit2work (alternativ: arbeitsmedizinische Zustimmung zu Wiedereingliederungsvereinbarung und Wiedereingliederungsplan liegt vor)
- Erstellung eines Wiedereingliederungsplanes
- Schriftliche Wiedereingliederungsvereinbarung zwischen Dienstgeberin bzw. Dienstgeber und Dienstnehmerin bzw. Dienstnehmer (Einbeziehung des Betriebsrates, sofern eingerichtet)
- Arbeitsfähigkeit zum Antrittszeitpunkt (ärztliche Bestätigung)
- Antritt innerhalb eines Monats nach Ende des Krankenstandes
- Bewilligung des Wiedereingliederungsgeldes durch den Medizinischen Dienst der ÖGK (medizinische Zweckmäßigkeit muss gegeben sein)

Rahmenbedingungen der Vereinbarung:

- Herabsetzung der Arbeitszeit um mindestens 25 Prozent und höchstens 50 Prozent (abweichende Vereinbarungen sind unter bestimmten Voraussetzungen zulässig)
- Wöchentliche Normalarbeitszeit von mindestens zwölf Stunden
- Monatliches Entgelt über der Geringfügigkeitsgrenze
- Dauer von mindestens einem bis maximal sechs Monaten (einmalige Verlängerung um einen bis drei Monate möglich)



Webtipp: Details zur Wiedereingliederungsteilzeit können Sie in der **Broschüre des Sozialministeriums nachlesen.**

Weitere Auskünfte zu melde- und beitragsrechtlichen Fragen:

 +43 5 0766-6200
 dienstgebermeldungen@oegk.at

Fit durch heiße Arbeitstage

Wenn die Temperaturen steigen, wird der Büroalltag schnell zur Herausforderung: Konzentration und Leistungsfähigkeit sinken, der Kreislauf gerät leichter aus dem Gleichgewicht. Ausreichend trinken und leicht essen sind einfache, aber wirkungsvolle Maßnahmen, um auch an heißen Tagen im Büro fit und konzentriert zu bleiben. Wer regelmäßig zur Wasserflasche greift und auf eine ausgewogene, leichte Ernährung achtet, kommt deutlich besser durch die sommerlichen Arbeitstage.

Bei großer Hitze verliert der Körper über das Schwitzen viel Flüssigkeit. Wer zu wenig trinkt, riskiert Müdigkeit, Kopfschmerzen und Konzentrationsprobleme.

Empfehlenswert ist es, regelmäßig über den Tag verteilt zu trinken. Idealerweise ein Glas Wasser alle ein bis zwei Stunden, auch ohne akutes Durstgefühl. Mineralwasser mit höherem Natriumgehalt kann helfen, den Salzverlust auszugleichen. Leitungswasser lässt sich etwa mit Zitronenscheiben, frischer Minze oder einem Schuss Fruchtsaft aufpeppen. Kaffee und Tee sind in moderaten Mengen in Ordnung, sollten aber nicht die einzige Flüssigkeitsquelle sein. Weniger geeignet sind stark gezuckerte Getränke, Energydrinks oder Alkohol, da sie den Körper zusätzlich belasten.

Einfache Maßnahmen im Arbeitsalltag

Schon kleine Veränderungen können helfen, das Trinkverhalten zu verbessern:

- Eine Wasserflasche am Arbeitsplatz erinnert daran, regelmäßig zu trinken.
- Gemeinsam organisierte „Trinkpausen“ im Team können motivierend wirken.
- Unternehmen können unterstützen, indem sie ausreichend Getränke bereitstellen oder Wasserspender zugänglich machen.

Auch das, was Sie essen, spielt eine wichtige Rolle für das Wohlbefinden im Büro. Schwere, fettige Mahlzeiten ma-

chen bei Hitze besonders träge. Besser sind mehrere kleine, leichte Portionen über den Tag verteilt. Ideal für zwischendurch sind wasserreiche Lebensmittel wie Gurken, Tomaten, Beeren oder Melonen. Sie versorgen den Körper nicht nur mit Flüssigkeit, sondern auch mit wichtigen Nährstoffen. Leichte Gerichte wie Salate, kalte Suppen, Joghurt oder Gemüsegerichte sorgen für Abwechslung und belasten den Körper weniger. Wer frisch und leicht isst, bleibt auch bei hohen Temperaturen leistungsfähiger. 

Autorin: Mag.^a Anna Brandtner



Webtipp: Leichte Rezepte finden Sie unter www.oegk.at/rezepte.

„Bewegt im Park“: Ausgleich zum Alltag



Einen runden Geburtstag feiert heuer „Bewegt im Park“. Das kostenlose Programm, das im Sommer zum zehnten Mal über die Bühne geht, bietet österreichweit mehr als 700 Bewegungskurse an der frischen Luft, einen perfekten Ausgleich zum stressigen Arbeitsalltag, ein besseres Körpergefühl und natürlich ganz viel Spaß.

Ab Mitte Juni motivieren wieder zahlreiche Profis der Sportverbände SPORT-UNION, ASKÖ und ASVÖ zu einem aktiven und gesunden Lebensstil. Zudem geben sie Tipps und Tricks mit auf den Weg, um längerfristig fit zu bleiben.

Das Programm richtet sich knapp 100 Tage lang an Jung und Alt, unabhängig vom Fitnesslevel. Durch die Zusammenarbeit mit dem Österreichischen

Behindertensportverband und Special Olympics Österreich gibt es auch Inklusionskurse.

„Bewegt im Park“ startet in den frühen Morgenstunden und bietet Kurse bis spätabends an. So ist für jeden Terminkalender etwas dabei. Das Programm wird von der Österreichischen Gesundheitskasse mit ihren Partnern organisiert und vom Dachverband der

Sozialversicherungsträger, dem Bundesministerium Wohnen, Kunst, Kultur, Medien und Sport sowie der Wiener Gesundheitsförderung finanziert. 

Autor: Mag. Martin Neuwirth



Webtipp: Alle Informationen erhalten Sie unter www.bewegt-im-park.at.

Preisgekrönte Unternehmen

Bereits zum zehnten Mal wurden heuer die Preise für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) vergeben. Aus insgesamt 36 Gütesiegel-Betrieben wurden zwölf ausgewählt, die am 11.06.2026 in der Eventlocation wolke21 in Wien mit dem BGF-Preis ausgezeichnet wurden. Eine Würdigung jener Betriebe, die für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Gesundheitsförderung nach höchsten Qualitätsmaßstäben leisten.

Mit dem BGF-Preis sollen die vielfältigen und innovativen Aktivitäten in österreichischen Unternehmen im Bereich Betriebliche Gesundheitsförderung sichtbar gemacht werden. Vergeben wird die Auszeichnung alle drei Jahre unter jenen Unternehmen, die in dieser Zeit ein BGF-Gütesiegel erhalten haben.

Den Preis vergibt das Österreichische Netzwerk für BGF in Kooperation mit dem Fonds Gesundes Österreich und dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

Die Bandbreite der prämierten Unternehmen ist groß: Von fünf Mitarbeiter-

innen und Mitarbeitern bis hin zu über 42.000 waren alle Betriebsgrößen vertreten. Ausgezeichnet wurden Unternehmen aller Größen – von Klein- und Mittelbetrieben bis hin zu großen Unternehmen aus allen Bundesländern sowie erstmals auch ein Themenpreis green BGF. Durch die Veranstaltung führte Corinna Milborn, Infochefin ProSieben.Sat1.Puls4.

Die Preisträger 2026



novum publishing gmbh, Kat. KMU, ÖGK Burgenland



Die vier Jahreszeiten gemeinnützige GmbH, Kat. KMU, ÖGK Kärnten

alle Fotos: ÖGK/Mauro Vitera



Salon Madiva, Kat. KMU, ÖGK Niederösterreich



Trench Austria GmbH, Kat. Groß, ÖGK Oberösterreich



ISOCELL GmbH & Co KG, Kat. Groß, ÖGK Salzburg



SAM GmbH, Kat. KMU, ÖGK Steiermark



Innsbrucker Kommunalbetriebe AG, Kat. Groß, ÖGK Tirol



SPAR Österreichische Warenhandels AG, Zentrale Dornbirn, Kat. Groß, ÖGK Vorarlberg



Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft, Kat. Groß, ÖGK Wien



Universität für Bodenkultur Wien, Kat. Groß, Fonds Gesundes Österreich



Straßenmeisterei Sierndorf, Kat. KMU, Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau



Österreichische Bundesbahnen, Kat. Groß, Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau



Webtipp: Weitere Infos zur Betrieblichen Gesundheitsförderung erhalten Sie unter www.netzwerk-bgf.at bzw. www.oegk.at/bgf.

Autorin: Cornelia Schobesberger

VORSORGE



Grippeimpfung im Betrieb

Die „echte Grippe“ (Influenza) führt jedes Jahr zu zahlreichen Arbeitsausfällen. Die Impfung reduziert das Ansteckungsrisiko, das Risiko schwerer Krankheitsverläufe und damit die Häufigkeit und Dauer von Krankenständen.

Ein Impfangebot in Betrieben ist ein niederschwelliges Präventionsangebot für Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Im Rahmen des „öffentlichen Impfprogramms“ steht der Influenza-Impfstoff kostenlos zur Verfügung, das Impfonorar übernimmt der Betrieb.

Bitte kontaktieren Sie Ihre betreuenden Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner, wenn Sie Interesse an einer Influenza-Impfung in Ihrem Unternehmen haben.



Webtipp: Weitere Infos zur Grippeimpfung in Betrieben finden Sie im Menü „Betriebliche Mitarbeiter-Impfung“ unter www.oegk.at/impfprogramm.



Sie fragen, wir antworten

Rückverrechnung von Urlaubsentgelt bei Urlaubsvorgriff

- Eine Mitarbeiterin beendet mit 24.07.2026 ihr Dienstverhältnis. Von ihrem zustehenden Urlaubskontingent von 25 Arbeitstagen für das Jahr 2026 hat sie bereits 16 Tage im Vorjahr als Urlaubsvorgriff in Anspruch genommen. Kann eine Rückverrechnung des Urlaubsentgeltes durchgeführt werden?
- ✓ Bei der Beendigung eines Dienstverhältnisses steht eine Urlaubersatzleistung als Abgeltung für nicht verbrauchten Urlaub zu. Die Höhe der Ersatzleistung berechnet sich nach der Dauer der im laufenden Urlaubsjahr zurückgelegten Dienstzeit. Im konkreten Fall ergibt sich daher ein aliquoter Urlaubsanspruch von 14 Arbeitstagen (25 Arbeitstage x 205 Beschäftigungstage : 365 Kalendertage).

Grundsätzlich gilt: Ob eine Rückverrechnung des zu viel geleisteten Urlaubsentgeltes erfolgen kann, muss nach § 10 Abs. 1 Urlaubsgesetz beurteilt werden (Oberster Gerichtshof 22.11.2000, 9 ObA 235/00z).

Ein über das aliquote Urlaubsausmaß hinaus verbrauchter Urlaub ist somit nur rückzuerstatten, wenn das Dienstverhältnis durch **unberechtigten vorzeitigen Austritt** der Dienstnehmerin bzw. des Dienstnehmers oder **verschuldete Entlassung** beendet wird. Liegt einer dieser Beendigungsgründe vor, kann Urlaubsentgelt im Ausmaß von zwei Urlaubstagen (16 Arbeitstage abzüglich 14 Tage aliquoter Urlaubsanspruch) rückgefordert werden. Bei allen anderen Auflösungsgründen ist dies ausgeschlossen.

Hinweis: Eine Rückerstattung von Urlaubsentgelt führt weder zu einer Verkürzung der Pflichtversicherung noch zu einer Verminderung der Beitragsgrundlage.

Jobrad mit Bezugsumwandlung ohne Kollektivvertrag

- Unsere Mitarbeiter unterliegen keinem Kollektivvertrag. Ihr Gehalt ist im Dienstvertrag geregelt. Die Entlohnung erfolgt nach dem Gemeindeangestelltengesetz. Sie sollen ein Fahrrad für dienstliche und private Fahrten durch eine Reduktion des Bruttoentgeltes erhalten. Ist diese Bezugsumwandlung zulässig oder liegt eine Unterentlohnung vor?
- ✓ Ist keine lohngestaltende Vorschrift (Gesetz, Kollektivvertrag, Betriebsvereinbarung etc.) auf ein Dienstverhältnis anzuwenden, unterliegen die Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer auch keinem Mindestlohn.

Wird das Gehalt vertraglich geregelt und dabei eine einheitliche Entlohnung für alle Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer gewährleistet – ohne dass dies gesetzlich erforderlich ist – kann eine Zusatzvereinbarung getroffen werden. Durch die zusätzliche Vereinbarung ist eine Gehaltsreduktion und somit eine Bezugsumwandlung möglich. Es liegt in diesem Fall keine Unterentlohnung vor. 

LESERSERVICE

So erreichen Sie uns:

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

IMPRESSUM

Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz

Medieninhaber, Herausgeber und

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

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

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

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

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

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

Bildnachweis: Titelfoto: bnenin/stock.adobe.com; weitere Bilder, wenn nicht anders angegeben: ÖGK.