

HERZLICH WILLKOMMEN!

**GRUNDLAGEN DER GEWERBLICHEN
SOZIALVERSICHERUNG**

Michael Strehle, BA (MCI)
SVA Landesstelle Tirol

- versicherungspflichtig seit 01.01.1998 nach § 2/1/4 GSVG
- selbstständige, betriebliche Tätigkeit
- Einkünfte nach § 22 bzw. § 23 EStG
- keine andere Pflichtversicherung (ASVG/GSVG)
- Pflichtversicherung aufgrund Überschreitung der VG (Feststellung nach Vorliegen des rechtskräftigen ESTB) bzw. aufgrund einer abgegebenen ÜE
- unterschiedliche VG
- Beitragszuschlag von 9,3% (KV/PV)

VG I (Wert 2015 = 6.453,36€)

gilt sofern im jeweiligen KJ keine weitere ET ausgeübt bzw. kein Erwerbsersatz Einkommen (z.B. Pension, ALG oder KG) bezogen wurde

VG II (Wert 2015 = 4.871,76€)

anzuwenden bei Ausübung einer ET bzw. bei Bezug von Erwerbsersatz einkünften im jeweiligen KJ

**Pflichtversicherung sofern Gewinn lt. ESTB +
Hinzurechnungsbeträge über der anzuwendenden VG**

NEUE SELBSTSTÄNDIGE BEGINN PFLICHTVERS.

- grundsätzlich mit Einlangedatum der ÜE (lt. VwGH)
- max. rückwirkend ab 01.01. des jeweiligen KJ bzw. ab Aufnahme der selbstständigen Tätigkeit möglich (Verwaltungsökonomie!)

bei rückwirkender Einbeziehung

- sofern die Dauer der SET nicht feststellbar ist, tritt die Pflichtversicherung für das ganze Jahr ein
- Widerspruch des Versicherten möglich (Beweislast!)
- Einzelfallprüfung

Abgabe Überschreitungserklärung

- in der VE werden EK über der relevanten VG behauptet
- Feststellung der Pflichtversicherung und Vorschreibung von Beiträgen
- ÜE kann jederzeit widerrufen werden (Willensäußerung des Versicherten erforderlich - z.B. VE mit EK unter VG)
- Pflichtversicherung endet mit dem Monatsletzten zu dem der Widerruf erklärt wurde (keinesfalls rückwirkend!)

voreilige/irrtümliche Überschreitungserklärung

- Widerruf innerhalb eines Monats nach Fälligkeit der ersten Beitragsvorschreibung möglich
- Umwandlung in ein „Opting-In“
- Totalstorno nur wenn:
 - gleichzeitig andere Pflicht-KV
 - keine Leistungen aus der GSVG-KV bezogen wurden

- antragsabhängig
- Versicherte(r) vermutet Unterschreiten der jeweiligen VG
- führt zu Kranken- und Unfallversicherung
- keine Pensionsversicherung
- wird VG überschritten: Vorschreibung von Pensionsbeiträgen und Beiträgen zur Selbständigenvorsorge (kein Beitragszuschlag)
- Ende durch Austritt oder Ausschluss

- bei nachträglicher Feststellung der Pflichtversicherung (keine rechtzeitige ÜE)

kein Beitragszuschlag

- ÜE vor Ablauf des jeweiligen KJ
- Opting-In nach § 3 Abs. 1 Z. 2 GSVG
- Weiterversicherung in KV oder PV

- seit 01.01.2000
- tritt bei der Ausübung von mehreren versicherungspflichtigen Tätigkeiten ein (ASVG vor GSVG vor BSVG)
- Beiträge werden bis zur Höchstbeitragsgrundlage vorgeschrieben (Differenzvorschreibung)
- Sachleistungen können nur 1x in Anspruch genommen werden, Geldleistungen aus jeder Versicherung

Krankenversicherung

- | | |
|--------------------------------------|--------|
| ▪ Pflicht- und Weiterversicherung | 7,65 % |
| ▪ Zusatzversicherung | 2,50 % |
| ▪ Zusatzbeitrag für Angehörige | 3,40 % |
| ▪ Familienversicherung über 18. Lj. | 7,65 % |
| ▪ Familienversicherung unter 18. Lj. | 1,91 % |
| ▪ Pensionisten | 5,10 % |

Selbständigenvorsorge	1,53 %
------------------------------	---------------

Pensionsversicherung

- | | |
|----------------------------|--------|
| ▪ Pflichtversicherung GSVG | 18,5 % |
| ▪ Weiterversicherung | 22,8 % |

Beitragsgrundlagen

- | | |
|---------------------------|------------|
| ▪ Geringfügigkeitsgrenze | € 405,98 |
| ▪ Höchstbeitragsgrundlage | € 5.425,00 |

vorläufige Beitragsgrundlage

- solange kein Steuerbescheid vorliegt
- Mindestbeitragsgrundlage (VG I, VG II oder aktualisierte BG)

endgültige Beitragsgrundlage

- sobald der rechtskräftige Steuerbescheid vorliegt
- zwischen Mindest- und Höchstbeitragsgrundlage
- Nachbemessungen beachten!

Beitragsgrundlage

x

Beitragssatz

=

monatlicher Beitrag

Beiträge bei VG I: 157,76€/Monat

Beiträge bei VG II: 121,28€/Monat

- Basis ist das Ergebnis lt. Einkommensteuerbescheid
- Addition der im Beitragsjahr vorgeschriebenen Beiträge
- Division durch die Anzahl der Pflichtversicherungsmonate

Formel:

$$\begin{aligned} & \text{Ergebnis lt. Steuerbescheid} \\ + & \text{ vorgeschr. Beiträge im Kalenderjahr („Hinzurechnung“) } \\ = & \text{ beitragspflichtiges Einkommen} \\ / & \text{ Anzahl der Monate, in denen Pflichtversicherung vorlag } \\ = & \text{ monatliche Beitragsgrundlage} \end{aligned}$$

- antragsabhängig
- Versicherungsträger müssen Antrag entgegennehmen
- Beiträge müssen durch den Versicherten bezahlt werden; teilweise Übernahme von Beiträgen durch den Bund

Ziele

- Aufrechterhaltung Versicherungsschutz
- Sicherstellung eines Einkommens
- Mitversicherung Angehöriger
- Erhöhung der zukünftigen Pension

- kostet mindestens 29,35€ monatlich (bzw. 2,5% der vorläufigen Beitragsgrundlage)
- Wartefrist von 6 Monaten
- führt zur Gewährung von Krankengeld ab dem 4. Tag der Arbeitsunfähigkeit für max. 26 Wochen
- KG beträgt 60% der täglichen BG (zumindest jedoch 28,88€ tgl.)
- neuerlicher Anspruch nach 26 Wochen
- erbrachte Leistungen sind steuerpflichtig

- grundsätzlich Feststellung der Leistungsberechtigung anhand der Einkünfte
- Wahlmöglichkeit des Versicherten zwischen den folgenden Möglichkeiten
 - Sachleistung
 - halbe Geldleistungsberechtigung (78,02€/Monat)
 - volle Geldleistungsberechtigung (97,50€/Monat)

- aufrechte Pensionsversicherung
- unter 60 (Frauen) bzw. 63 (Männer)
- Eintritt ist innerhalb von 6 Monaten nach Verständigung über den Eintritt der Pflichtversicherung zu erklären
- Bindung für 8 Jahre
- startet mit Beginn der Pflichtversicherung (bei Antrag binnen 3 Monaten) bzw. mit Monatsersten nach Antragstellung
- Beitragssatz = 6% (mind. 81,38€/Monat)
- tägl. ALG = mind. 21,83€

- Krankenversicherung nach dem GSVG erforderlich
- Eintritt des Versicherungsfalles der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit
 - ärztliche Feststellung
- persönliche Arbeitsleistung
- gebührt in der Höhe von 28,88€ täglich unabhängig von einer Beitragsleistung des Versicherten

- ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit für die Dauer der Erkrankung (maximal 20 Wochen)
- Krankmeldungen gelten sowohl für die Zusatzversicherung als auch die Unterstützungsleistung
- Krankmeldung erfolgt rechtzeitig, wenn die Meldung am 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit in der SVA einlangt
 - stationäre Aufenthalte verlängern die Frist entsprechend
- 14-tägige Meldung für Weitergewährung erforderlich

- antragsabhängig bzw. automatische Befreiung
- Unterschreitung von EK-Grenzen

Alleinstehende: 872,31€

Ehepaare 1.307,89€

Erhöhung des Richtsatzes aufgrund erhöhten Medikamentenbedarfs bzw. mitversicherter Kinder

- mindestens 50%-ige Behinderung
- Chemo-/Strahlentherapie

- Tantiemen sind versicherungspflichtig, wenn eine selbständige Erwerbstätigkeit ausgeübt wird
- Ruhendmeldung beim K-SVF ist möglich (Versicherung ist von der Meldung bis zur Wiederaufnahme der selbständigen Tätigkeit unterbrochen)
 - ⇒ keine Beitragspflicht
 - ⇒ kein Leistungsanspruch
 - ⇒ Auswirkung auf Zuschuss beachten

Kontakt Daten der Landesstelle Tirol

- | | | |
|------------------------|-------------|----------------|
| ▪ VersicherungsService | 050808-2028 | vs.t@svagw.at |
| ▪ PensionsService | 050808-2038 | pps.t@svagw.at |
| ▪ GesundheitsService | 050808-2048 | gs.t@svagw.at |

Homepage: www.svagw.at

Persönliche Kontaktdaten

E-Mail: michael.strehle@svagw.at

Telefon: 050808-7503

**VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!!**