



MELDEPFLICHTEN

Was ist die Meldepflicht?

Wenn Sie einen **Antrag** auf eine Leistung **stellen** oder eine **Leistung beziehen**, sind Sie gesetzlich verpflichtet, uns jede Änderung innerhalb der Meldefrist zu melden.

Die Meldepflicht gilt bereits ab dem Tag, an dem Sie einen Antrag auf eine Leistung stellen.

Die Meldepflicht gilt auch für Ihre gesetzliche und gerichtliche Vertretung.

Welche Änderungen sind zu melden?

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen Überblick, welche Änderungen Sie uns rasch und ohne Aufforderung melden müssen.

Das sind Änderungen, die Ihre Bezugsberechtigung oder die Höhe der Leistung betreffen.

Bei Bezug von

- Ausgleichszulage
- Ausgleichszulagenbonus / Pensionsbonus
- Kinderzuschuss
- Übergangsgeld
- Angehörigenbonus

müssen Sie uns auch alle Änderungen melden, die Ihre **Angehörigen** betreffen.

Folgen bei Verletzung der Meldepflicht:

Haben Sie Leistungen

- aufgrund bewusst falscher Angaben,
- durch bewusstes Verschweigen wesentlicher Tatsachen oder
- durch Verletzung der Meldepflicht

zu Unrecht bezogen, müssen Sie diese Leistungen zurückzahlen.

Sie müssen auch Leistungen zurückzahlen, von denen Sie erkennen mussten, dass sie Ihnen nicht zustehen oder nicht in dieser Höhe zustehen (z.B. eine erkennbar zu hohe Auszahlung).

Unvollständige und **falsche Angaben** sowie die **Verletzung der Meldepflicht** können rechtliche Folgen haben.

SIE MÜSSEN IMMER MELDEN:

Meldefrist: 2 Wochen

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Änderung des Namens | <input type="checkbox"/> Änderungen beim inländischen oder ausländischen Krankenversicherungsschutz |
| <input type="checkbox"/> Änderung des Wohnsitzes | <input type="checkbox"/> Verbüßung einer Freiheitsstrafe, einer Untersuchungshaft oder die Unterbringung in einem forensisch-therapeutischen Zentrum, in einer Anstalt für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher oder gefährliche Rückfallstäter |
| <input type="checkbox"/> Änderung des Personenstandes (z.B. Heirat, eingetragene Partnerschaft, Scheidung) | |
| <input type="checkbox"/> Geburt eines Kindes | |
| <input type="checkbox"/> Antragstellung / Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall jeder weiteren inländischen oder ausländischen Pension oder Rente | |

Meldefrist: 7 Tage

Beginn / Unterbrechung / Ende von TÄTIGKEITEN und Anfall / Höhe / Änderung von EINKÜNFTE

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Unselbständige oder selbständige Tätigkeit | <input type="checkbox"/> Beteiligung als stille*r Gesellschafter*in |
| <input type="checkbox"/> Gewerbeberechtigung | <input type="checkbox"/> Land- / Forstwirtschaft |
| <input type="checkbox"/> Berufsbefugnis | <input type="checkbox"/> öffentliches Mandat / politische Funktion (z.B. als Bürgermeister*in, Gemeinderat*Gemeinderätin, Funktionär*in der Wirtschaftskammer) |
| <input type="checkbox"/> Beteiligung an
→ Personengesellschaften (OG, KG)
→ Gesellschaften nach bürgerlichem Recht | <input type="checkbox"/> Krankengeldanspruch |
| <input type="checkbox"/> Beteiligung als GmbH-Geschäftsführer*in am Stammkapital | <input type="checkbox"/> Ersatzleistung für Urlaubsentgelt (Urlaubsabfindung, Urlaubsschädigung) |
| <input type="checkbox"/> Bestellung als GmbH-Gesellschafter*in zum*r Geschäftsführer*in oder Prokurist*in | <input type="checkbox"/> Kündigungsentschädigung |



SIE MÜSSEN ZUSÄTZLICH MELDEN, WENN SIE FOLGENDE LEISTUNGEN BEANTRAGEN ODER BEZIEHEN:

Ausgleichszulage, Ausgleichszulagenbonus / Pensionsbonus - *Meldefrist: 2 Wochen*
Sie müssen auch alle Informationen für Ihre Angehörigen melden!

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Änderung in den Familienverhältnissen <input type="checkbox"/> Änderung in den Wohnverhältnissen <input type="checkbox"/> Aufgabe des gemeinsamen Haushaltes mit dem*r Ehepartner*in oder eingetragenen Partner*in <input type="checkbox"/> jede Änderung der Aufenthaltsberechtigung <input type="checkbox"/> Verlegung des Aufenthaltes ins Ausland (auch vorübergehende Aufenthalte) <input type="checkbox"/> jeden Auslandsaufenthalt, auch bevorstehende Auslandsreisen <input type="checkbox"/> Tod des*r Ehepartners*in, des*r eingetragenen Partners*in, des Kindes <input type="checkbox"/> Erhalt von Zinsen aus z.B. Sparguthaben, Wertpapieren | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall von <ul style="list-style-type: none"> → allen Einkünften → Einkünften jener Personen, die Ihnen Unterhalt zahlen oder zahlen müssten → einem Wohnrecht, freier Verpflegung und von Ansprüchen auf Ausgedinge, Fruchtgenuss und Naturalleistungen → Einkünften aus der Insolvenz-Entgeltsicherung (Kündigungsentschädigung, Ausfallgeld) → Einheitswerten der land- und forstwirtschaftlichen Flächen → sonstigen Einkünften aus Vermietung, Verpachtung oder Überlassung von Wohnungen, Wirtschaftsgebäuden, Häusern oder von Grundstücken |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Pflegegeld - *Meldefrist: 4 Wochen*

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aufenthalte in einer Krankenanstalt, einer Kuranstalt oder einem Rehabilitationszentrum auf Kosten eines inländischen oder ausländischen Sozialhilfeträgers, des Bundes oder einer Krankenfürsorgeanstalt <input type="checkbox"/> jede Änderung der Aufenthaltsberechtigung <input type="checkbox"/> Verlegung des Aufenthaltes ins Ausland (auch vorübergehende Aufenthalte) <input type="checkbox"/> jeden Auslandsaufenthalt, auch bevorstehende Auslandsreisen <input type="checkbox"/> Aufnahme in ein Pflegeheim | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes <input type="checkbox"/> Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall einer <ul style="list-style-type: none"> → dem Pflegegeld ähnlichen inländischen oder ausländischen Leistung (z.B. Pflegezulage, Blindenzulage, ausländische Geldleistung oder Pflegesachleistung) → inländischen oder ausländischen Pension, Rente, eines Ruhegenusses oder Versorgungsgenusses |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Witwenpension*Witwerpension, Pension für hinterbliebene eingetragene Partner*innen - *Meldefrist: 2 Wochen*

- Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall
 - einer Geldleistung aus der gesetzlichen Sozialversicherung (z.B. Unfallrente)
 - einer Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung
 - einer Beihilfe aus der Arbeitsmarktförderung
 - eines inländischen oder ausländischen Ruhegenusses oder Versorgungsgenusses oder einer ähnlichen Leistung aufgrund einer vertraglichen Pensionszusage eines*r Dienstgebers*in

Waisenpension oder Kinderzuschuss - *Meldefrist: 2 Wochen*

- Änderung des Personenstandes des Kindes (z.B. Heirat, eingetragene Partnerschaft, Scheidung)
- Tod des Kindes
- bei Weiterzahlung über das 18. Lebensjahr:
 - Anfall / Wegfall eines Anspruches auf (erhöhte) Familienbeihilfe
 - Ende oder Unterbrechung der Schulausbildung, Berufsausbildung oder des Studiums
 - Ableistung des Präsenzdienstes oder Zivildienstes
 - Aufnahme und Wegfall einer Erwerbstätigkeit
 - Bezug einer Leistung aus der Arbeitslosenversicherung oder einer Beihilfe aus der Arbeitsmarktförderung
 - Ende einer freiwilligen Tätigkeit
 - Wegfall der Erwerbsunfähigkeit



Heimopferrente - Meldefrist: 4 Wochen

- Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall eines Ersatzes an Verdienstentgang und der einkommensabhängigen Zusatzleistung nach dem Verbrechensopfergesetz

Angehörigenbonus - Meldefrist: 4 Wochen

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall des Einkommens des*r pflegenden Angehörigen <input type="checkbox"/> Beginn / Ende einer Selbst- oder Weiterversicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger <input type="checkbox"/> Ende der Pflege in häuslicher Umgebung | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aufnahme der zu pflegenden Person in ein Pflegeheim <input type="checkbox"/> Verminderung der Pflegegeldstufe oder Entziehung des Pflegegeldes der zu pflegenden Person <input type="checkbox"/> Tod der zu pflegenden Person |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Übergangsgeld - Meldefrist: 2 Wochen

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Änderung in den Familienverhältnissen <input type="checkbox"/> Änderung in den Wohnverhältnissen <input type="checkbox"/> Aufgabe des gemeinsamen Haushaltes mit Angehörigen, die bei der Höhe des Übergangsgeldes berücksichtigt wurden <input type="checkbox"/> Antrag / Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall einer wiederkehrenden Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung (z.B. Arbeitslosengeld, Notstandshilfe) und einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> jeden Umstand, der den Erfolg der Rehabilitationsmaßnahmen beeinträchtigen kann (z.B. Nichtmitwirkung an aufgetragenen Rehabilitationsmaßnahmen) <input type="checkbox"/> bei Vorliegen von Kindern über dem 18. Lebensjahr <ul style="list-style-type: none"> → Unterbrechung / Ende der Schul- oder Berufsausbildung → Aufnahme einer Tätigkeit → jede Änderung des Einkommens |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



UNSERE ADRESSEN

Sie können uns erreichen:

- telefonisch unter der Telefonnummer +43 (0)5 03 03
- per Post
- per Mail
- per Telefax
- persönlich nach telefonischer Terminvereinbarung

Landesstelle Wien

Friedrich-Hillegeist-Straße 1, 1020 Wien
 E-Mail: pva-lsw@pv.at
 Fax: +43 (0)5 03 03-28 850
 Terminvereinbarung: +43 (0)5 03 03-27 170
 Kundenzone: Ghegastraße 1, 1030 Wien

Landesstelle Niederösterreich

Kremser Landstraße 5, 3100 St. Pölten
 E-Mail: pva-lsn@pv.at
 Fax: +43 (0)5 03 03-32 850
 Terminvereinbarung: +43 (0)5 03 03-32 170

Landesstelle Burgenland

Ödenburger Straße 8, 7000 Eisenstadt
 E-Mail: pva-lsb@pv.at
 Fax: +43 (0)5 03 03-33 850
 Terminvereinbarung: +43 (0)5 03 03-33 170

Landesstelle Oberösterreich

Terminal Tower, Bahnhofplatz 8, 4020 Linz
 E-Mail: pva-lso@pv.at
 Fax: +43 (0)5 03 03-36 850
 Terminvereinbarung: +43 (0)5 03 03-36 170

Landesstelle Steiermark

Eggenberger Straße 3, 8020 Graz
 E-Mail: pva-lsg@pv.at
 Fax: +43 (0)5 03 03-34 850
 Terminvereinbarung: +43 (0)5 03 03-34 170

Landesstelle Kärnten

Südbahngürtel 10, 9020 Klagenfurt am Wörthersee
 E-Mail: pva-lsk@pv.at
 Fax: +43 (0)5 03 03-35 850
 Terminvereinbarung: +43 (0)5 03 03-35 170

Landesstelle Salzburg

Schallmooser Hauptstraße 11, 5020 Salzburg
 E-Mail: pva-lss@pv.at
 Fax: +43 (0)5 03 03-37 850
 Terminvereinbarung: +43 (0)5 03 03-37 170

Landesstelle Tirol

Ing.-Etzel-Straße 13, 6020 Innsbruck
 E-Mail: pva-lst@pv.at
 Fax: +43 (0)5 03 03-38 850
 Terminvereinbarung: +43 (0)5 03 03-38 170

Landesstelle Vorarlberg

Zollgasse 6, 6850 Dornbirn
 E-Mail: pva-lsv@pv.at
 Fax: +43 (0)5 03 03-39 850
 Terminvereinbarung: +43 (0)5 03 03-39 170

Die **Meldepflichten** in anderen Sprachen und weitere **ausführliche Informationen** zu unterschiedlichen Themenbereichen (z.B. Pensionszahlungsbeleg, Angehörigenbonus) finden Sie in den Broschüren und Infoblättern auf unserer Website unter **www.pv.at**.

QR-Code zu den Meldepflichten in anderen Sprachen:

