Stellung und Angebot der Krankenkassen

Autor(en): **Luginbühl, Rudolf**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Ingenieur und Architekt**

Band (Jahr): **99 (1981)**

Heft 16

PDF erstellt am: **25.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-74474

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

in, dass er die vom Unternehmer zu bestimmten Vertragsbedingungen übernommenen Bauarbeiten zu *schlechteren Konditionen* ausführen muss. Dazu kommt, dass der Unternehmer sein Vertragsrisiko oftmals auf den Subunternehmer abwälzt, indem er seine Vergütungspflicht von der Zahlung des Bauherrn abhängig macht. Beides wirkt sich im Ergebnis zuungunsten des Bauherrn aus, der im Hinblick auf die Qualität der Arbeit alles Interesse daran hat, dass der Unternehmer dem Subunternehmer keine ungünstigeren Vertragsbedingungen auferlegt, als im Hauptvertrag vereinbart wurden.

Dass Unternehmer in der Baupraxis Subunternehmer beiziehen, ist insgesamt ein *positives Phänomen*. Es fördert die Existenz von mittelständischen, zum Teil hoch spezialisierten und sehr qualifizierten Betrieben, was auch dem Bauherrn zugute kommt. Zu bekämpfen sind allerdings die Missbräuche, etwa die Unsitte, dass einzelne «Unternehmer» geradezu einen *Handel* mit «Werkverträgen» betreiben, die sie sich durch Baubindungen gesichert haben.

Zusammenfassung des Referats von Prof. *P. Gauch*, Fribourg, gehalten unter Mitwirkung von Dr. *R. Schumacher*, Baden, und dipl. Ing. *D. Prader*, Zumikon

Hinweis

Information auf dem Gebiete des öffentlichen und privaten Baurechts wird in der Zeitung *«Baurecht»* veröffentlicht, welche viermal jährlich erscheint und für Fr. 27.– pro Jahr abonniert werden kann. Die Jahrgänge 1981 und 1982 werden den Tagungsteilnehmern gratis zugestellt.
Weitere Auskünfte erteilt das
Seminar für Schweiz. Baurecht, Universität, Fribourg.
Telefon 037 21 92 04

Stellung und Angebot der Krankenkassen

Von Rudolf Luginbühl, Solothurn

Soziale Versicherungsträger

Obwohl das Wirken der Krankenkassen als soziale Versicherungsträger in einem Gesetz, heute dem *Kranken- und Unfallversicherungsgesetz* (KUVG), geregelt ist, haben diese dennoch die Möglichkeit, gerade im Rahmen der *Kollektivversicherung*, sich den Bedürfnissen marktgerecht anzupassen. Das KUVG ist, soweit es die Krankenkassen betrifft, als *Subventionsgesetz* konzipiert. Der Bund gewährt Solidaritätsleistungen an die anerkannten Krankenkassen, wenn diese bestimmte Sozialauflagen erfüllen. Zu diesen Sozialauflagen gehören die Aufnahme jedes Schweizers in die Krankenversicherung, die Limitierung allfälliger Vorbehalte auf fünf Jahre, die Annäherung der Frauenprämien an die Männerprämien, obwohl die Frauen wesentlich teurer zu stehen kommen, und weitere mehr. Die Personen, die bei einer anerkannten Krankenkasse versichert sind, geniessen eine Reihe von gesicherten Rechten und gesetzlich vorgeschriebenen Minimalleistungen. *Fast alle Schweizer sind heute in irgendeiner Form für irgendeine Versicherung Krankenkassenmitglied.*

Der Vollständigkeit halber muss erwähnt werden, dass auch *private* Versicherungsgesellschaften als Krankenversicherer auftreten. Dies ist weniger in der Einzelkrankenversicherung als vielmehr in der Kollektivversicherung der Fall. Die privaten Krankenversicherer sind *nicht an das KUVG gebunden.* Sie unterstehen vor allem zwei Gesetzen: dem *Versicherungsaufsichtsgesetz*, was die Bundesaufsicht im Interesse der Versicherungsnehmer betrifft, sowie dem *Versicherungsvertragsnetz*, im Blick auf das Vertragsverhältnis zwischen dem Versicherungsnehmer und der Kasse. Sie erfüllen keine Sozialauflagen und erhalten auch keine Solidaritätsleistungen. Ihre *Prämien* sind hart nach dem *Risiko* ausgerichtet. Als Folge daraus steht ihnen meist das Recht zu, nach jedem Schadeneintritt den konkreten Vertrag zu künden.

Pflichtleistungen

Das KUVG legt die Mindestleistungen der Krankenkasse fest. Diese beziehen sich auf die *Krankenpflegeversicherung* und die *Krankengeldversicherung.* Die Krankenkassen sind verpflichtet, die Behandlung und Beratung durch diplomierte Ärzte sowie die von diesen verordneten Arzneimittel und Analysen zu übernehmen, solange die Ärzte mit wissenschaftlich anerkannten Methoden behandeln. Bei Aufenthalt in einer Heilanstalt bezahlen die Kassen die ärztliche Behandlung einschliesslich aller wissenschaftlich anerkannten Heilanwendungen (Röntgenaufnahmen usw.), die Arzneimittel, die Analysen und einen täglichen Beitrag an die Kosten der Krankenpflege. Auch dessen Minimum ist durch das KUVG festgelegt. Nicht zu den Pflichtleistungen der Kassen gehören Kost und Unterkunft. Meistens werden diese Kosten zusätzlich durch Spitalzusatzversicherungen abgedeckt. Während die ambulante Behandlung ohne zeitliche Begrenzung gewährt wird, besteht eine solche für den Aufenthalt in Heilanstalten und Badekuren. Ebenfalls ist die Auszahlung der Leistung der Krankengeldversicherung

zeitlich limitiert. Die meisten Kassen führen in ihren Statuten Taggeldklassen, die es ermöglichen, Krankengeld in fast beliebiger Höhe, meist bis zum vollen Lohnausfall, zu versichern. Selbstverständlich stehen diese nur den Erwerbstätigen offen. Nicht-Erwerbstätige können immerhin krankheitsbedingte Nebenkosten versichern.

Da die Krankenkassen mit den privaten Krankenversicherern in Konkurrenz stehen, haben sie ihre Leistungen über das Gesetz hinaus soweit erhöht, dass sie heute eine marktbeherrschende Position einnehmen können. *Das alte Vorurteil den Krankenkassen gegenüber, dass diese nur minimale Leistungen erbringen können, ist heute nicht mehr richtig.* Wie die Privatversicherung können sich auch die Krankenkassen dem Einzelfall anpassen. Ein Kassenmitglied hat gegenüber dem Privatversicherten zudem den Vorteil, dass er in den Genuss der gesetzlichen Schutzbestimmungen kommt, die im Gegensatz zu der Privatversicherung nicht nur den gesicherten Betrieb der Gesellschaft garantieren, sondern auch dem Versicherten konkrete unabdingbare Rechte geben (z. B. Tarifschutz beim Arzt, Weiterführung der Versicherung auch bei schlechtem Schadenverlauf).

Kollektivversicherung

Eine Gruppe von Personen, die bestimmte Gemeinsamkeiten aufweisen (Anstellung bei der gleichen Firma), versichern sich als Kollektiv bei der gleichen Krankenkasse. Hier ist es auch der Krankenkasse möglich, risikogerechte Prämien festzusetzen. Gesetzliche Grundlage bleibt das KUVG. Damit darf auch hier die Aufnahme nicht aus gesundheitlichen Gründen oder wegen Schwangerschaft abgelehnt werden.

Wichtigster Vorteil für den Versicherten beim Abschluss des Kollektivvertrages bei einer Krankenkasse ist die *Freizügigkeit.* Sie garantiert ihm die ungebrochene Risikodeckung über Jahre. Muss er nämlich aus dem betreffenden Kollektivvertrag austreten (durch Arbeitsstellenwechsel z. B.) oder wird der Vertrag aufgelöst, hat der Kollektivversicherte entweder das Recht, an seinem neuen Arbeitsplatz in einen Kollektivvertrag aufgenommen zu werden oder aber in eine Einzelkrankenversicherung einzutreten, die ihm die gleichen Leistungen garantiert. Das KUVG schreibt den Kassen vor, beim Dahinfallen des Kollektivvertrages den *Arbeitnehmer* entsprechend zu informieren.

Die heute *moderne Form der Kollektivversicherung bei Taggeld ist die Kombination mit der Leistungspflicht des Arbeitgebers gestützt auf Art. 324a OR.* Grundlage für diese Kollektivversicherungen, die in vielen Fällen sogar die Krankenpflege enthalten, bilden meist *Gesamtarbeitsverträge.* Als Beispiel wird hier Art. 24 des Landesmantelvertrages für das schweizerische Hoch- und Tiefbau-, Zimmer-, Steinhauer- und Steinbruchgewerbe wiedergegeben (Fassung vom Dezember 69), der sich noch auf das alte Arbeitsvertragsrecht bezieht:

> »Die Arbeitgeber haben 2% des Bruttolohnes vollumfänglich für die Krankentaggeldversicherung der Arbeitnehmer zu leisten.
> Die Vertragsparteien anerkennen ausdrücklich für sich und ihre Mitglieder, dass mit der 2%igen Leistung die aus Art. 335 OR abzuleitenden Ansprüche erfüllt sind.
> Den Betrieben wird empfohlen, die Arbeitnehmer kollektiv zu versichern. Dem Arbeitnehmer darf daraus kein Gewinn erwachsen. Neue Kollektivversicherungen müssen KUVG-konform sein.«

In diesem Beispiel werden zu den obenerwähnten Prämien von 2% des Bruttolohnes 60 bis 70% des Lohnausfalles gedeckt. Meist wird der Lohnausfall nicht voll entschädigt. Doch hat der Arbeitnehmer die Gewissheit (dank den Vorschriften des KUVG), dass diese Kassenleistungen über eine weit längere Zeitspanne ausgerichtet werden, als der Arbeitgeber zu einer Lohnzahlung verpflichtet wäre. Die Gerichte, die sich in Grundsatzurteilen mit der Frage der Zulässigkeit solcher Kollektivversicherungsabreden zu befassen hatten, haben anerkannt, dass durch diese Art. 324a OR im Sinne der adäquaten Ersatzlösung abgegolten worden ist. Sie tragen damit *nicht nur zum Schutz des Arbeitnehmers im Falle von Krankheit, sondern auch zur finanziellen Entlastung des Arbeitgebers* bei.

Die Erfahrungen sind in der Praxis mit diesen KUVG-konformen Kollektivverträgen bei Krankenkassen durchwegs positiv. Nötig ist dabei allerdings, dass die versicherten Leistungen der heutigen Zeit entsprechen, damit ein Versicherter nicht in letzter Konsequenz einen Teil der Auslagen selbst übernehmen muss. Die Kosten im Gesundheitswesen steigen ständig. Der Arbeitgeber darf sich den Empfehlungen der routinierten Krankenkassenvertreter nicht verschliessen.

Unfallversicherung

Leider konnte sich der Gesetzgeber bis heute nicht dafür entscheiden, den Unfall der Krankheit absolut gleichzusetzen und eine einheitliche Versicherung vorzusehen. So kommt es, dass verschiedene Träger für die beiden Risiken zuständig sind. Für den einzelnen Versicherungsnehmer ergeben sich jedoch in den Betrieben, die heute der SUVA unterstellt sind, nicht unüberwindbare Schwierigkeiten. Der sogenannte Krankheits- und Unfallbegriff der Sozialversicherung gilt sowohl für die SUVA wie die Krankenkassen. *Unter dem im Jahre 1983 in Kraft tretenden Unfallversicherungsgesetz (UVG), das die obligatorische betriebliche Unfallversicherung für alle Arbeitnehmer einführt, werden auch Arbeitgeber, die bis heute ihre Arbeitnehmer nicht obligatorisch gegen Unfall versichern müssen, zum Abschluss einer solchen Unfallversicherung gezwungen.* Während die Tätigkeit der SUVA auf ihren bisherigen Bereich beschränkt bleibt und ihr auch verwehrt wurde, Zusatzversicherungen anzubieten, können die Krankenkassen und die privaten Versicherungsgesellschaften diese neue Versicherung im SUVA-freien Raum gewährleisten. Entgegen einer vielfach verbreiteten Auffassung werden neben den Privatversicherern *auch die Krankenkassen in der Lage sein, die obligatorischen Unfallversicherungsverträge abzuschliessen.* Die bisher nicht versicherten Betriebe tun gut daran, sich bei einer Krankenkasse, in deren Tätigkeitsgebiet sie liegen, nach den Bedingungen zum Abschluss solcher Kollektivverträge zu erkundigen. Die Krankenkassen bereiten sich schon heute darauf vor, dass sie die obligatorische Versicherung umfassend, günstig und kompetent gewährleisten können.

Adresse des Verfassers: *R. Luginbühl,* Fürsprecher, Konkordat der Schweizerischen Krankenkassen (KSK), Römerstr. 20, 4502 Solothurn