Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 72 (2001)
Heft: 10

Artikel: Versicherungsschutz bei Unfall und Krankheit
Autor: Weigelt, Albert
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-812841

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

VERSICHERUNGSSCHUTZ BEI UNFALL UND KRANKHEIT

Von Albert Weigelt, GWP Insurance Brokers, St. Gallen

Ein Alters- oder Pflegeheim mit 70 bis 80 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zahlt rund Fr. 100 000.– Prämie im Jahr für Unfall- und Krankentaggeld-Versicherungen. Ist Ihnen aber klar, – welche Versicherung obligatorisch ist und welche nicht? – welche Leistungen bezahlt werden? – wie lange der Anspruch z.B. auf ein Taggeld besteht? – was eine Mitarbeiterin erhält, die wegen Schwangerschaft vorübergehend aussetzt?

Haben Sie schon einmal überprüft, ob die Vereinbarungen des Arbeitsvertrages mit der Versicherungslösung übereinstimmen und ob die Leistungen auf das BVG-Vorsorgereglement abgestimmt sind.

Wie dem auch sei, für Ihr Personal gelten bzgl. Lohnfortzahlung bei Unfall und Krankheit in erster Linie die Vereinbarung des Einzelarbeitsvertrages, wobei diese Abmachungen aber nicht gegen bestehende Gesetze verstossen dürfen. Ob und wie Sie die vereinbarten Leistungen versichern, hängt einerseits vom Gesetz (obligatorische Unfallversicherung) und andrerseits von der finanziellen Stärke der Institution bzw. der Risikofreudigkeit der Heimleitung (Krankentaggeld-Versicherung) ab.

Je nach dem, ob das Heim privatwirtschaftlich geführt oder mehr oder weniger in eine Gemeinde-Organisation eingegliedert ist, fallen die Antworten zudem unterschiedlich aus.

Die folgenden Ausführungen zeigen, was heute obligatorisch versichert werden muss bzw. freiwillig versichert werden kann:

1. Obligatorische Unfallversicherung

1.1 Wer ist versichert?

Das Bundesgesetz über die Unfallversicherung regelt den obligatorischen Versicherungsschutz für die in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer/innen.

Dem Gesetz sind auch Heimarbeiter, Lehrlinge, Praktikanten, Volontäre sowie in einer Lehr- oder Invalidenwerkstätte tätige Personen unterstellt.

Nicht obligatorisch zu versichern sind ehrenamtlich tätige Personen.

1.2 Was ist versichert?

Versichert sind Berufsunfälle, Nichtberufsunfälle und Berufskrankheiten.

Teilzeitbeschäftigte sind nur gegen die Folgen von Nichtberufsunfällen zu versichern, wenn die wöchentliche Arbeitszeit bei einem Arbeitgeber mindestens acht Stunden beträgt.

Unfälle auf dem Arbeitsweg gelten als Berufsunfälle.

Welche schädigenden Stoffe und Arbeiten zu einer Berufskrankheit führen können, sind im Anhang zum Gesetz aufgelistet.

1.3 Welche Leistungen sind versichert?

Im Rahmen des obligatorischen Versicherungsschutzes hat der Versicherte Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen:

Heilbehandlung
- ambulante Behandlung (inkl. Arznei und Analysen).
- Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines Spitals.
- Kuren.
- Hilfsmittel.

Sachschäden
Durch einen Unfall verursachte Schäden an Sachen, die einen Körperteil oder eine Körperfunktion ersetzen.

Reise-, Transport- und Rettungskosten
Die Vergütung für Kosten im Ausland ist begrenzt.

Leichentransport- und Rettungskosten
Die Vergütung der Kosten ist begrenzt.

Taggeld
Bei voller oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit hat der Versicherte Anspruch auf ein Taggeld von 80 Prozent des versicherten Verdienstes. Der Anspruch entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Das maximal versicherte Gehalt beträgt zur Zeit Fr. 106 800.–

Weitere Geldleistungen:
Invalidenrente, Integritätsentschädigung, Hilflosenentschädigung, Hinterlassenenrente.

1.4 Wer bezahlt die Prämie?

Die Prämie für die obligatorische Berufs-Unfallversicherung geht voll zu Lasten des Arbeitgebers, diejenige für die Nichtberufsunfallversicherung kann (muss aber nicht) der Arbeitgeber zur Gänze auf die Arbeitnehmer/innen überwälzen.

1.5 SUVA

Für bestimmte Wirtschaftszweige – v.a. Industrie und Gewerbe – ist es gesetzlich zwingend, den obligatorischen Versicherungsschutz bei der SUVA abzuschliessen. Alters- und Pflegeheime sind bei der Wahl des Versicherers frei. Behindertenheime mit Werkstätten unterstehen mit Teilen oder als gesamte Institution der Versicherungspflicht der SUVA:

2. Freiwillige Ergänzung des obligatorischen Versicherungsschutzes

2.1 Was kann versichert werden?

Es steht dem Arbeitgeber frei, sein Personal zusätzlich zu versichern. Mögliche Leistungen sind
- Taggeld für Lohnbestandteile über Fr. 106 800.–.
- Versicherung der Karenztage und/oder 20 Prozent Differenz zum vollen Lohn.
- Aufenthalt in der Privaten Abteilung eines Spitals.
- Spitaltaggeld.
- Deckung der Sondergefahren (sog. Differenzdeckung).
- Invaliditäts- und Todesfall-Leistungen.

Üblich sind Ergänzungsversicherungen für ein Taggeld auf dem Überschusslohn – ebenfalls 80 Prozent, meistens mit einer Wartefrist von 30 oder 60 Tagen sowie die Heilungskosten in der Privaten Spitalabteilung.

Allfällige Renten- und Kapitalzahlungen sind mit den Leistungen der

staatlichen (AHV/IV) und betrieblichen Altersvorsorge (BVG) zu koordinieren.

2.2 Wer bezahlt die Prämie?
Die Prämie für eine Unfall-Ergänzungsversicherung kann (muss aber nicht) auf die Arbeitnehmer/innen überwälzt werden. Meistens wird die Prämie je zur Hälfte vom Arbeitgeber und den Arbeitnehmer/innen getragen.

3. Krankheit

Wohl aus historischen Gründen, sachlich jedoch kaum gerechtfertigt, ist die unterschiedliche Regelung des Versicherungsschutzes bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit.

3.1 Obligatorische Krankenpflege-Versicherung
Jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz muss selber eine obligatorische Krankenpflege-Versicherung abschliessen, die Leistungen bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall (soweit keine Unfallversicherung dafür aufkommt) gewährt.
Welche Leistungen in der obligatorischen Grunddeckung enthalten sind, wird vom Bundesrat bzw. vom Bundesamt für Sozialversicherung festgelegt. Der Katalog wird regelmässig überarbeitet (und erweitert).

3.2 Freiwillige Ergänzungsversicherung zum obligatorischen Versicherungsschutz
Es besteht eine grosse Zahl von Zusatzversicherungen wie z.B für alternative Heilmethoden, Zahnschäden, Kuren, Therapien udgl.

3.3 Lohnfortzahlung bei Erwerbsunfähigkeit
Artikel 324a und 324b des Schweiz. Obligationenrechtes regeln den Anspruch des Arbeitnehmers auf Lohnfortzahlung, wenn er «aus Gründen, die in seiner Person liegen, wie Krankheit ..... ohne sein Verschulden, an der Arbeitsleistung verhindert» ist.
Bezüglich der Dauer der Lohnfortzahlung hält das Gesetz fest, dass im ersten Dienstjahr der Lohn (zu 100 Prozent) für drei Wochen zu bezahlen ist und nachher für eine angemessene Zeit, je nach Dauer des Arbeitsverhältnisses und den besonderen Umständen.
Auf Grund von Gerichtsurteilen ist die angemessene Zeit festgelegt worden, woraus sich dann je nach Kanton sog. Skalen entwickelt haben, z.B. die Berner Skala oder die Zürcher Skala.

3.4 Versicherunglösung
Artikel 324b gibt dem Arbeitgeber die Möglichkeit, für die Lohnfortzahlung eine Taggeld-Versicherung abzuschliessen, die mindestens gleichwertig sein muss wie die oben erwähnte Regelung.

Gleichwertigkeit wird angenommen, wenn mindestens
- das versicherte Taggeld 80 Prozent des ausfallenden Lohnes ausmacht
- die Leistungsdauer 730 Tage beträgt
- sich der Arbeitgeber mit 50 Prozent an der Prämie beteiligt.

Wird mit dem Versicherer eine Wartefrist vereinbart, so geht die Lohnfortzahlung während dieser Zeit zu Lasten des Arbeitgebers.

4. Geburtengeld

Das Gesetz enthält für die Frau während der Schwangerschaft und nach der Geburt zu deren Schutz verschiedene Bestimmungen (angemessene Tätigkeit, Beschäftigungsverbot, Kündigungsschutz usw.). Eine entsprechende Pflicht zur Lohnfortzahlung besteht für die Arbeitgeber jedoch nicht. In der Regel gelten für die Lohnfortzahlung die gleichen Bestimmungen wie für die Krankheit.
Ausser im Kanton Genf kennt in der Schweiz kein Kanton den bezahlten Mutterschaftsurlaub. Sehr oft enthält auch der Einzelarbeitsvertrag keine befriedigende Lösung. In Gesamtarbeitsverträgen dagegen sind die Pflicht und die Höhe der Lohnfortzahlung meistens festgeschrieben.
Es besteht die Möglichkeit, in einer Taggeld-Versicherung als Zusatz ein Geburtengeld z.B. von 80 Prozent des Lohnes für 112 Tage (mit oder ohne Wartefrist) zu versichern. Die Prämie für diese Zusatzversicherung muss auf das gesamte Personal überwälzt und darf nicht nur den Frauen belastet werden – auch wenn die Versicherungsgesellschaft nur auf der Frauenlohnsumme die Mehrprämie erhebt (Gleichstellungsgesetz).

5. Weitere Auskünfte

Die Mitarbeiter/innen der GWP Insurance Brokers helfen Ihnen bei Fragen gerne weiter. Für die Versicherung der vorstehend erwähnten Unfall- und Krankentaggeld-Versicherungen bestehen verschiedene Rahmenverträge, denen sich die Mitglieder des Heimverbandes zu günstigen Konditionen anschliessen können.
Auf der Homepage des Schweizerischen Versicherungsverbandes www.svv.ch/Konsumenteninfo finden Sie weitere ausführliche und interessante Hinweise zum Versicherungswesen. ■

Ansprechpersonen

Ostschweiz Kantone AI, AR, GL, GR, SG, TG	**Albert Weigelt** GWP Insurance Brokers Kugelgasse 3 9004 St.Gallen	Tel. 071 226 80 45 Fax 071 226 80 00 albert.weigelt@gwp.ch
Zürich Kantone SH, ZH	**Norbert Keller** GWP Insurance Brokers Wagistrasse 21 8952 Schlieren	Tel. 01 732 29 71 Fax 01 732 29 82 norbert.keller@gwp.ch
Luzern Kantone AG, BE, LU, NW, OW, SZ, UR	**Peter Lipp** GWP Insurance Brokers Seidenhofstrasse 14 6002 Luzern	Tel. 041 226 41 85 Fax 041 226 41 82 peter.lipp@gwp.ch
Basel Kanton BS, BLe	**Josef Hofstetter** GWP Insurance Brokers Hochstrasse 51 4002 Basel	Tel. 061 363 05 05 Fax 061 363 05 15 josef.hofstetter@gwp.ch