

Versicherungsschutz bei Unfall und Krankheit

Autor(en): **Weigelt, Albert**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Fachzeitschrift Heim**

Band (Jahr): **72 (2001)**

Heft 10

PDF erstellt am: **19.03.2021**

Persistenter Link: <http://doi.org/10.5169/seals-812841>

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.

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 andererseits 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 zum dem 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, Hilfenlosenentschädigung, 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 Wartezeit 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 überwält 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 Versicherungslösung

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 Wartezeit vereinbart, so geht die Lohnfortzahlung während dieser Zeit zu Lasten des Arbeitgebers.

4. Geburtsgeld

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 Geburtsgeld z.B. von 80 Prozent des Lohnes für 112 Tage (mit oder ohne Wartezeit) zu versichern. Die Prämie für diese Zusatzversicherung muss auf das gesamte Personal überwält werden und darf nicht nur den Frauen belastet werden – auch wenn die Versicherungsgesellschaft nur auf der Frauenlohnsomme 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
Kugeltasse 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, BL

Josef Hofstetter

GWP Insurance Brokers
Hochstrasse 51
4002 Basel

Tel. 061 363 05 05
Fax 061 363 05 15
josef.hofstetter@gwp.ch