

Zürcher

---

Anwaltsverband

# Krankheit. Unfall. Alter. – Ihre Rechte!

**Podiumsveranstaltung Mai 2003**

Dr.iur. Urs Eschmann  
lic.iur. Sabine Furthmann  
Dr.iur. Ueli Kieser  
Fürspr. Daniel Staffelbach

Zürcher Anwaltsverband  
Bahnhofstrasse 61, Postfach 7675, 8023 Zürich  
Telefon 01 211 51 81, Fax 01 211 51 82  
Website [www.zav.ch](http://www.zav.ch)

# Krankheit. Unfall. Alter. – Ihre Rechte!

Begrüssung

Dr. **Mirko Roš** , Rechtsanwalt, Zürich  
Präsident Zürcher Anwaltsverband

**Überblick / Finanzierung**

**Seite 3**

Dr. iur. Ueli Kieser, Rechtsanwalt, Zürich

**Krankheit / Invalidität**

**Seite 9**

Fürspr. Daniel Staffelbach, Rechtsanwalt, Zürich

**Unfall**

**Seite 18**

lic.iur. Sabine Furthmann, Rechtsanwältin, Zürich

**Alter / Tod**

**Seite 21**

Dr.iur. Urs Eschmann, Rechtsanwalt, Zürich

Fragen / Diskussion

Dr.iur. Ueli Kieser, Rechtsanwalt, Zürich

# Unterstellung unter die Sozialversicherung – oder: Wer ist überhaupt versichert?

Dr. iur. Ueli Kieser, Rechtsanwalt, Zürich

## Fragestellung

Wer einer Sozialversicherung (etwa der IV, der Unfallversicherung, der Pensionskasse) „unterstellt“ ist, muss auf der einen Seite Beiträge oder Prämien an diese Sozialversicherung bezahlen; andererseits können Leistungsansprüche geltend gemacht werden, wenn eines der versicherten Risiken (Tod, Alter, Invalidität, Hilflosigkeit etc.) eingetreten ist.

Deshalb muss jeder Sozialversicherungszweig klar regeln, wer überhaupt versichert ist.

- Bei welchen Sozialversicherungszweigen ist die betreffende Person versichert (Frage der Unterstellung)?
- Welche Leistungsansprüche sehen diejenigen Sozialversicherungszweige vor, unter welche die betreffende Person unterstellt war (Frage der Leistungen)?

## Kriterien der Unterstellung

Im schweizerischen Sozialversicherungsrecht finden verschiedene Kriterien Verwendung, um den Kreis der unterstellten Personen zu umschreiben. Die Erwerbstätigkeit und der Wohnsitz stehen als Anknüpfungskriterien im Vordergrund. Unterschieden werden müssen zudem die freiwilligen von den obligatorischen Versicherungen. Schliesslich muss beachtet werden, dass Leistungsansprüche auch von Personen geltend gemacht werden können, die selber zwar der betreffenden Versicherung nicht unterstellt waren, ihre Ansprüche aber aus einer (i.d.R. familienrechtlichen) Beziehung zu einer unterstellten Person ableiten können (z.B. Waisen, Witwer oder Witwen, Konkubinatspartner, geschiedener Ehegatte).

Die einzelnen Sozialversicherungszweige umschreiben die Versicherungsunterstellung sehr verschieden. Diejenigen Versicherungszweige, welche als eigentliche Volksversicherung ausgestaltet sind, ziehen (neben der Erwerbstätigkeit) zusätzlich

das Kriterium des Wohnsitzes heran; dazu gehören die AHV, die IV, die EO und die KV. Andere Versicherungszweige erfassen nur die erwerbstätigen Personen, wobei eine zusätzliche Eingrenzung auf die unselbstständig erwerbenden Personen erfolgt; so ausgestaltet sind die ALV, die UV und die BV.

## Erwerbstätigkeit

Als erwerbstätig gilt, wer mit seiner Tätigkeit ein wirtschaftliches Ziel verfolgt – es soll also die finanzielle Situation verbessert werden. Die Praxis fasst die Erwerbstätigkeit sehr weit. Selbstverständlich eingeschlossen sind alle Anstellungsverhältnisse und selbständigen Erwerbstätigkeiten. Darunter fallen auch etwa Randbereiche wie wissenschaftliche, religiöse oder kulturelle Tätigkeiten; selbst widerrechtliches Handeln (etwa der Empfang von Schmiergeldern) oder eine Tätigkeit, die gegen die guten Sitten verstösst, zählt zur Erwerbstätigkeit.

Keine Erwerbstätigkeit stellt demgegenüber die Liebhabertätigkeit dar. Diese zeichnet sich dadurch aus, dass sie von rein persönlichen Neigungen beherrscht wird. Oft ist die Abgrenzung schwierig vorzunehmen; massgebendes Kriterium ist die Frage, ob mit der zu qualifizierenden Tätigkeit ein hinreichendes Einkommen erzielt wird. Dies ist etwa dann nicht der Fall, wenn über einige Jahre hinweg keinerlei Einkommen ausgewiesen wird und eine Änderung auch nicht absehbar ist.

Der Abgrenzung der selbstständigen von der unselbstständigen Erwerbstätigkeit kommt im Sozialversicherungsrecht eine zentrale Bedeutung zu. Verschiedene Sozialversicherungszweige (Unfallversicherung, berufliche Vorsorge, Arbeitslosenversicherung) erfassen nämlich nur unselbstständig erwerbende Personen. Massgebend ist, ob im Einzelfall und aufgrund einer wirtschaftlichen Betrachtungsweise eine betriebswirtschaftliche bzw. eine arbeitsorganisatorische Abhängigkeit gegeben ist (= unselbstständige Erwerbstätigkeit); wenn die betreffende Person durch Einsatz von Arbeit und Kapital in frei bestimmter Selbstorganisation und nach aussen sichtbar am wirtschaftlichen Verkehr teilnimmt (d.h. ein spezifisches Unternehmerrisiko trägt), liegt eine selbstständige Erwerbstätigkeit vor (vgl. Bundesgerichtsentscheid = BGE 115 V 170 f.). Charakteristische Merkmale einer selbstständigen Erwerbstätigkeit sind die Tötigung erheblicher Investitionen, die Benützung eigener Geschäftsräumlichkeiten sowie die Beschäftigung von eigenem Personal (vgl. BGE 122 V 172). In jüngerer Zeit hat die Rechtsprechung eine solche Tätigkeit etwa angenommen bei Einkommen aus einem Weinberg (vgl. BGE 122 V 4 f.) oder aus der ambulanten Behandlung von Privatpatientinnen und -patienten in kantonalen Heilanstalten (vgl. BGE 124 V 99 f.).

## **Wohnsitz**

Das Sozialversicherungsrecht hat keinen eigenen Wohnsitzbegriff geschaffen; es gilt die Umschreibung von ZGB 23 ff. Für die Begründung eines Wohnsitzes müssen somit zwei Merkmale erfüllt sein: Ein objektives äusseres, der Aufenthalt, sowie ein subjektives inneres, die Absicht dauernden Verbleibens, wobei dieses letztgenannte Element aufgrund von erkennbaren Umständen objektiv bestimmt werden muss (vgl. BGE 125 V 77 f.). Zu den letztgenannten Umständen zählen der Erhalt einer Niederlassungsbewilligung, die unangefochtene Inanspruchnahme der Steuerhoheit, die einwohnerrechtliche Registrierung, die polizeiliche Anmeldung bzw. die Schriftenhinterlage und die tatsächlichen Wohnverhältnisse.

## **Familienrechtliche oder vergleichbare Beziehung**

Sozialversicherungsrechtliche Leistungsansprüche können in bestimmten Fällen von Personen geltend gemacht werden, die nicht selbst der Sozialversicherung unterstanden. Hier wird der Anspruch aus einer bestimmten Beziehung zu einer Person abgeleitet, die ihrerseits der Sozialversicherung unterstellt war. Ein Beispiel für diese Konstellation ist der Anspruch einer Witwe, die nach dem unfallbedingten Tod ihres Ehemannes gegenüber der Unfallversicherung Leistungen beansprucht; hier reicht es aus, dass der Ehemann der obligatorischen Unfallversicherung angehörte.

## **Obligatorische und freiwillige Versicherung**

Die Sozialversicherung will die Versicherten beim Eintritt bestimmter versicherter Risiken (Alter, Tod, Hilflosigkeit, Arbeitslosigkeit etc.) gegen die damit verbundenen finanziellen Auswirkungen schützen. Hier spielt der Solidaritätsgedanke eine grosse Rolle, weshalb Sozialversicherungen in der Regel obligatorische Versicherungen sind. Die Unterstellungskriterien – i.d.R. Wohnsitz oder Erwerbstätigkeit – sind deshalb so gewählt, dass es in den meisten Sozialversicherungszweigen gar keinen Entscheid braucht, sich versichern zu lassen oder nicht: Sobald ein Wohnsitz in der Schweiz begründet wird, tritt die Unterstellung unter die AHV ein; wer unselbständigerwerbend ist, ist ohne weiteres obligatorisch unfallversichert. In einzelnen Zweigen – v.a. in der KV – ist aber ein Beitritt zu einer Versicherung zu erklären, obschon die Versicherung selbst obligatorisch ist; dies erklärt sich daraus, dass in diesen Zweigen die versicherte Person selbst entscheiden kann, welcher einzelnen Versicherung (z.B. welcher Krankenkasse) sie angehören will.

Daneben ist die Sozialversicherung in einzelnen Bereichen freiwillig. Es handelt sich um folgende Versicherungen:

- freiwillige AHV für Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie für Staatsangehörige von EU-Mitgliedstaaten, sofern sie in einem Staat ausserhalb der Europäischen Gemeinschaft leben (AHVG 2);
- freiwillige BVG-Versicherung für Arbeitnehmende und Selbstständigerwerbende, die nicht der obligatorischen BVG-Versicherung unterstellt sind (BVG 4);
- freiwillige UVG-Versicherung für Selbstständigerwerbende (UVG 4).

### **Die Unterstellung in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung**

Nachfolgend findet sich eine Übersicht über die Zugehörigkeit zu den einzelnen Sozialversicherungszweigen. Für Details sind die jeweiligen Gesetzes- oder Verordnungsbestimmungen heranzuziehen, wo viele Besonderheiten geregelt sind.

- AHV: Versichert ist jede Person, die in der Schweiz Wohnsitz hat oder hier eine Erwerbstätigkeit ausübt (AHVG 1a Abs. 1 AHVG). Beim Wegzug ins Ausland kann die Versicherung weitergeführt werden, wenn eine Erwerbstätigkeit für einen Arbeitgeber in der Schweiz ausgeübt wird (AHVG 1a Abs. 3); möglicherweise kann beim Wegzug ins Ausland ein Beitritt zur freiwilligen AHV erfolgen (AHVG 2).
- IV: Wer bei der AHV versichert ist, gehört zugleich der IV an (IVG 1a).
- EL: Anspruch auf Ergänzungsleistungen können Betagte, Hinterlassene und Invalide erheben; zudem kommt der Anspruch denjenigen geschiedenen Personen zu, die eine Zusatzrente der AHV oder IV beziehen (ELG 2a – 2d). Allerdings beschränkt sich der Anspruch auf Schweizer Bürgerinnen und Bürger mit Wohnsitz in der Schweiz; bei ausländischen Personen ist ein mindestens zehnjähriger Aufenthalt in der Schweiz vorausgesetzt, bevor sie Ergänzungsleistungen beziehen können (ELG 2).
- BV: Versichert sind alle Unselbstständigerwerbenden, die einen Mindestlohn von jährlich Fr. 25'320.- erzielen. In der obligatorischen BV-Versicherung gilt eine Obergrenze des versicherten Einkommens von Fr. 75'960.- (BVG 8 Abs. 1). Wer mehr als dieses Einkommen erzielt, ist je nach Vorsorgeeinrichtung ebenfalls versichert; es handelt sich hier um den Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge, in dem sich die versicherten Leistungen aus dem jeweiligen Reglement ergeben.
- KV: Versicherungspflichtig ist jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz (KVG 3 Abs. 1); zu welcher der zugelassenen Krankenversicherungen der Beitritt erfolgen soll, kann die versicherungspflichtige Person selbst entscheiden (KVG 4 Abs. 1). Wer der Beitrittspflicht nicht nachkommt, wird vom Kanton einem Versicherer zugewiesen (KVG 6 Abs. 1).

- UV: Der Unfallversicherung unterstellt sind alle Unselbstständigerwerbenden, die in der Schweiz tätig sind. Die Obergrenze des versicherten Einkommens liegt bei Fr. 106'800.- (UVV 22 Abs. 1). Wer wöchentlich während mindestens acht Stunden als Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer tätig ist, ist neben den Berufsunfällen auch für Freizeitunfälle versichert (UVV 13 Abs. 1).
- MV: Wer obligatorischen oder freiwilligen Militär-, Zivil- oder Zivilschutzdienst leistet, ist bei der Militärversicherung versichert (MVG 1a). Versichert sind Erwerbstätige (bis zu einem Einkommen von maximal Fr. 125'634.-) und Nichterwerbstätige.
- EO: Versichert ist in der Erwerbsersatzordnung, wer Militär-, Zivil- oder Zivilschutzdienst leistet (EOG Art. 1a); versichert ist also auch jemand, der im Ausland wohnt und nicht der obligatorischen AHV unterstellt ist.
- FL: Familienzulagen können landwirtschaftlichen Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sowie Kleinbauern beanspruchen (FLG 1a, 5).
- ALV: Versichert sind Unselbstständigerwerbende, die in der AHV versichert sind (AVIG 2 Abs. 1). Versichert ist das Einkommen bis zur Grenze von Fr. 106'800.- (AVIG 23 Abs. 1).

### **Zusammenfassung: Unterstellung nach Personenkategorien**

#### **Unselbstständigerwerbende:**

Wer als Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer in der Schweiz tätig ist, ist in folgenden Sozialversicherungszweigen versichert:

- AHV
- IV
- EL
- BV (obligatorisch für Einkommen zwischen Fr. 25'320.- und Fr. 75'960.-; im weitergehenden Bereich je nach Reglement der Vorsorgeeinrichtung allenfalls ebenfalls versichert)
- KV
- UV (bis zu einem Einkommen von Fr. 106'800.-)
- MV (bis zu einem Einkommen von Fr. 125'634.-)
- EO
- AVIG (bis zu einem Einkommen von Fr. 106'800.-).

**Selbstständigwerbende:**

In der Schweiz tätige Selbstständigerwerbende sind in folgenden Sozialversicherungszweigen obligatorisch versichert:

- AHV
- IV
- EL
- KV
- MV (bis zu einem Einkommen von Fr. 125'634.-)
- EO

**Nichterwerbstätige**

(d.h. Hausfrauen, Hausmänner, Rentnerinnen und Rentner) sind in folgenden Sozialversicherungszweigen obligatorisch versichert:

- AHV
- IV
- EL
- KV
- MV
- EO

---

**Abkürzungen:**

**ALV:** Arbeitslosenversicherung

**ATSG:** Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

**BV:** Berufliche Vorsorge

**EL:** Ergänzungsleistungen

**EO:** Erwerbsersatzordnung

**KV:** Krankenversicherung

**MV:** Militärversicherung

**UV:** Unfallversicherung

# Wie bin ich gegen die Folgen von Krankheit abgesichert?

Fürspr. Daniel Staffelbach, Rechtsanwalt, Zürich

## Einführung

Der Begriff der Krankheit wird neu im Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) definiert:

Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 3 Abs. 1 ATSG).

In der Praxis bedeutet dies, dass Sie dann als krank gelten, wenn Sie das Bedürfnis nach Behandlung durch eine Ärztin oder einen Arzt haben. Fühlen Sie sich in diesem Sinne krank, können Sie die Hilfe eines Arztes oder einer Ärztin in Anspruch nehmen. Die dadurch entstehenden Kosten werden Ihnen durch die Krankenversicherung zurückerstattet.

Der Arzt oder die Ärztin wird dann in Folge des von Ihnen beschriebenen und aus der Krankheit entstandenen Beschwerdebildes Ihre Arbeitsfähigkeit beurteilen. Durch die Definition der Arbeitsunfähigkeit durch die Ärztin oder den Arzt wird bestimmt, ob Sie am Arbeitsplatz erscheinen müssen oder nicht.

Unsere Angst vor einem Unfall, der unser Leben massgeblich beeinträchtigen könnte, ist sehr gross. Wir erkennen dies auch an dem vielfach guten Unfallversicherungen, die die Schweizerinnen und Schweizer abschliessen. Tatsache ist aber, dass die Gefahr, an einer schweren Krankheit invalid zu werden, zehnmal höher ist, als dasselbe Risiko durch einen Unfall. Das Risiko, als Arbeitnehmer invalid zu werden, ist nicht unerheblich. So soll bei Männern über 60 Jahre das Risiko, invalid zu werden, sogar bei 25 % liegen (Cash vom 28. März 2003).

## **Was sind die Folgen der Krankheit?**

### **Diagnose, Behandlung und Pflege**

Wer krank wird, benötigt einen Arzt. Dieser muss die Krankheit diagnostizieren, die Behandlungsstrategie festlegen und umsetzen sowie allenfalls die Pflege verschreiben und organisieren. Der Arzt wird hierbei durch medizinische Fachleute wie Physiotherapeuten, Hebammen und Ernährungsberater unterstützt. Der Arzt oder die Ärztin verwenden Medikamente, Analysen und Hilfsmittel zur Ausübung ihrer Tätigkeit. Genügt die ambulante Behandlung nicht, muss ein stationärer Aufenthalt in einem Spital ins Auge gefasst werden. Je älter die Menschen werden, desto höher wird das Risiko, pflegebedürftig zu werden. Sollten Sie durch einen Arzt zur stationären Pflege eingewiesen werden,

### **Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsausfall**

Die Schmerzen einer Krankheit oder die Schwächung des Körpers aufgrund der Krankheit führen dazu, dass die Arbeit am Arbeitsplatz nicht mehr voll oder gar nicht mehr erfüllt werden kann. Der Arbeitgeber hat zwar eine Lohnfortzahlungspflicht, die in ihrer Dauer von der Dauer des Arbeitsverhältnisses oder dem Arbeitsvertrag abhängt. Nach Ablauf der Lohnfortzahlungspflicht erleidet der Arbeitnehmer aber einen Lohnausfall.

Hausfrauen oder Hausmänner sind für den Ausfall ihrer Arbeitskraft infolge einer Krankheit gar nicht geschützt. Ihre Arbeiten müssen von Familienmitgliedern oder Bekannten übernommen werden.

## **Wie bin ich vor den finanziellen Folgen einer Krankheit geschützt?**

Wir sind in der Schweiz durch ein feinmaschiges Netz von Sozialversicherungen vor den finanziellen Folgen der Krankheit und der allenfalls daraus entstehenden Invalidität geschützt. Die Feinmaschigkeit des sozialen Netzes erfordert eine hohe Regulierungsdichte und eine komplexe Koordination unter den verschiedenen Sozialversicherungsträgern. Durch diese Sozialversicherungen und insbesondere auch die Pflicht der Gemeinden zur Leistung von Fürsorgegeldern ist in der Schweiz sicher gestellt, dass jeder arbeitsunfähige und kranke Mensch finanziell abgesichert wird.

Als Versicherungen dienen hierzu:

- Krankenversicherung als Grundversicherung
- Krankenversicherung als Zusatzversicherung
- Taggeldversicherung
- Arbeitslosenversicherung
- Invalidenversicherung
- Ergänzungsleistungen
- berufliche Vorsorge
- private Lebensversicherung
- gespartes Vermögen
- Fürsorgeleistungen durch Gemeinde

## **Behandlungskosten**

Die KVG-Krankenversicherung ist eine obligatorische Grundversicherung, die Menschen mit Wohnsitz in der Schweiz gegen die Folgen der Krankheit versichert. Sie übernimmt die Kosten für Heilbehandlungen, wie bspw.

- des Arztes oder der Ärztin im Wohnkanton oder am Arbeitsort
- des Spitals gemäss kantonaler Planung
- Medikamente, Hilfsmittel und Analysen gemäss Liste
- Leistungen der sog. Hilfspersonen
- Pflege (ohne Heimaufenthalt und Haushaltshilfe).

Die obligatorische Krankenversicherung sichert den Menschen in der Schweiz eine im Vergleich mit dem Weltstandard qualitativ gute medizinische Versorgung.

## **Zusatzversicherungen für die Folgen von Krankheit**

Die obligatorische Grundversicherung im Bereich der Krankenversicherung hat gewisse Mängel, die von vielen Menschen im Falle einer Krankheit als nachteilig empfunden werden. Deshalb schliessen sie eine Zusatzversicherung ab, deren Prämie sie zusätzlich zu derjenigen der Grundversicherung bezahlen müssen. Durch diese Zusatzversicherungsverträge können sie die Deckung der obligatorischen Grundversicherung individuell erweitern. Hierzu gehören bspw.:

- freie Wahl des Arztes
- freie Wahl des Spitals
- Zweibett- oder Einbettzimmer
- zusätzliche Medikamente
- Haushaltshilfe
- Behandlungen im Ausland
- Rückführungskosten aus dem Ausland
- Rechtsschutzversicherungen.

Durch die Zusatzversicherungen wird das medizinische Angebot im Vergleich zur obligatorischen Krankenversicherung nicht massgeblich erweitert. Hingegen kann der Patient oder die Patientin durch die Individualisierung in Bezug auf die Inanspruchnahme der Dienstleistungen von Leistungserbringern die Qualität optimieren oder seine eigene Befindlichkeit bei den Behandlungen verbessern.

## **Lohnausfall durch Krankheit**

Für die ersten Wochen nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit ist der Arbeitnehmer durch die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers vor den Folgen des Lohnausfalls durch Krankheit geschützt. Sobald die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Arbeitsvertrag jedoch erlischt, muss der Arbeitnehmer selbst für das Risiko aufkommen, wenn keine Lösung des Arbeitgebers besteht. Hierzu muss der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin eine Krankentaggeldversicherung abschliessen.

Die meisten grösseren Betriebe in der Schweiz haben jedoch eine Kollektivtaggeldversicherung für ihr Personal abgeschlossen. Diese Taggeldversicherungen decken meistens 80 % des Lohnausfalles für zwei Jahre. In diesem Fall muss der Arbeitnehmer lediglich noch 20 % des Lohnausfalles versichern, sollten ihm die 80 % Krankentaggeld nicht ausreichen.

Nach Abbruch der Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers setzt spätestens nach 365 Tagen Arbeitsunfähigkeit die Invalidenversicherung mit einer Rente ein. Diese wird, sofern der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin ein genügend hohes Einkommen hatte, durch die BVG-Rente ab dem 365. Tag ergänzt. Ein Arbeitnehmer oder eine Arbeitnehmerin benötigt also eine Krankentaggeldversicherung, wenn sie die Zeit zwischen dem Ende der Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers und dem Einsetzen der Invalidenversicherung durch IVG und BVG nicht selbst tragen können.

Wird durch den Arbeitgeber eine kollektive Taggeldversicherung abgeschlossen, so dauern deren Leistungen meistens 730 Tage. In diesem Falle wird die BVG-Rente um ein Jahr aufgeschoben.

## **Arbeitslosenversicherung**

Die Arbeitslosenversicherung deckt grundsätzlich pro Leistungsperiode nur 30 Taggelder im Krankheitsfall. Immerhin ist in den Augen der Arbeitslosenversicherung jeder oder jede arbeitsfähig, sofern sie nicht invalid ist. Dadurch besteht ein gewisses Auffangnetz. Es empfiehlt sich bei einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit hinsichtlich Formulierung der Formulierung der Arztzeugnisse juristischen Rat einzuholen, um nicht Leistungen zu verlieren.

## **Invalidenversicherung**

Die Invalidenversicherung soll Menschen vor den Folgen der Invalidität schützen. In erster Linie versucht sie den arbeitsunfähigen Menschen wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern. Hierzu übernimmt sie die Kosten für die Umschulung und entrichtet während der Umschulung ein Taggeld. Sie erleichtert das Leben der Invaliden durch Übernahme von Kosten für Hilfsmittel.

Können die arbeitsunfähigen Menschen trotz Wiedereingliederungsmassnahmen und Übernahme der Kosten von Hilfsmitteln nicht mehr im Arbeitsprozess wieder eingegliedert werden, so richtet die Invalidenversicherung eine Rente aus (Wiedereingliederung vor Rentenbezahlung).

### **Berufliche Vorsorge**

In der beruflichen Vorsorge ist der sog. Koordinationslohn (Fr. 25'320.– bis 75'960.–) obligatorisch versichert. Häufig bestehen noch überobligatorische Versicherungsdeckungen der BVG-Versicherung.

Die BVG-Leistungen setzen nach 365 Tagen ein, wenn keine betriebliche Krankentaggeldversicherung besteht, deren Prämien mindestens zur Hälfte durch den Arbeitgeber getragen werden. Bei Bestehen einer betrieblichen Krankentaggeldversicherung im vorerwähnten Sinne setzt die BVG-Rentenleistung ab dem 730. Tag ein.

### **Ergänzungsleistungen**

Reichen die Leistungen der Invalidenversicherungsrente (und allenfalls der beruflichen Vorsorge) nicht aus, um den Lebensunterhalt einer invaliden Person bestreiten zu können, so kann diese, wenn sie mindestens eine halbe Invalidenrente bezieht, Ergänzungsleistungen beantragen.

Ergänzungsleistungen sind keine Fürsorgeleistungen, sondern Sozialversicherungsleistungen. Die maximale Leistung beträgt ca. CHF 50'000.– im Jahr. Die Berechnung der Ergänzungsleistungen richtet sich nach den tatsächlichen Lebenshaltungskosten und der Höhe der anrechenbaren Einnahmen bzw. des Vermögens.

## **Private Lebensversicherung**

Mit einer privaten Lebensversicherung können zwei Ziele verfolgt werden:

- Steueroptimierung durch Erhöhung der abzugsfähigen Kosten (Prämien)
- Abdecken von Versicherungslücken im Bereich der Sozialversicherung

Die Produkte in diesem Versicherungssektor sind sehr vielfältig. Welches das richtige Produkt ist bzw. ob überhaupt eine Lebensversicherung benötigt wird, ist nicht einfach zu bestimmen. Hierzu gehören insbesondere die Höhe des Einkommens, die Frage der unterhaltspflichtigen Familienmitglieder, Steuersituation etc.

## **Gespartes Vermögen**

Zur Abdeckung der Folgen von Krankheit wird auch das gesparte Vermögen hinzugezogen.

## **Fürsorgeleistungen**

Reichen sowohl die Leistungen der Sozialversicherungen wie das gesparte Vermögen und allfällige private Versicherungen nicht aus, um die finanziellen Folgen der Krankheit vollumfänglich abzudecken, springen die Gemeinden mit Fürsorgeleistungen in die Lücke.

So ist sicher gestellt, dass in der Schweiz niemand vor den finanziellen Auswirkungen einer Krankheit in seiner finanziellen Existenz bedroht ist.

## **Besondere Risiken**

Bei der Beurteilung, ob allenfalls zusätzlich zum sozialversicherungsrechtlichen Auffangnetz noch private Versicherungen abzuschliessen sind, erfordern einige Risikogruppen besondere Beachtung.

### **Mütter und Hausfrauen**

Mütter, die nicht oder nur teilzeitig arbeiten, tragen ein erhebliches finanzielles Risiko. Sie haben keine oder kaum BVG-Leistungen zu erwarten. Werden sie im Haushalt arbeitsunfähig, entstehen der Familie für den Ersatz ihrer Arbeitskraft hohe Kosten, insbesondere, wenn noch Kinder zu betreuen sind. Haushaltsarbeiten sind aber durch keine Sozialversicherung gedeckt. Wenn nicht das gesparte Vermögen oder private Versicherungen einspringen können, so müssen die Gemeinden mit Fürsorgeleistungen Unterstützung bieten.

### **Selbständigkeit**

Selbständige Personen sind in der Schweiz schlecht sozialversichert. Sie benötigen immer eine individuelle Abklärung ihres privaten Versicherungsbedarfs. Hierbei sind einerseits steueroptimierende Elemente zu berücksichtigen wie auch der individuelle Versicherungsbedarf. Wer als Selbständigerwerbender eine Familie zu versorgen hat, hat einen erheblich höheren Versicherungsbedarf, als ein alleinstehender Selbständigerwerbender.

### **Rentnerinnen und Rentner**

Rentnerinnen und Rentner beziehen AHV-, allenfalls BVG-Renten und/oder Ergänzungsleistungen. Sie sind meistens nicht mehr erwerbstätig. Insbesondere beim Übertritt vom aktiven Erwerbsleben in die Pensioniertenzeit ist der Versicherungsbedarf von Rentnerinnen und Rentnern speziell zu prüfen und allenfalls das Portefeuille anzupassen, um die Prämienbelastung dem reduzierten Einkommen anzupassen.

## Hohe Erwerbseinkommen

Sozialversicherungen decken nur eine bestimmte Bandbreite der Bevölkerung ab und können nicht auf sämtliche Einkommensverhältnisse individuell eingehen. Menschen mit hohem Einkommen sind deshalb nicht voll sozialversichert. Sie benötigen deshalb eine individuelle Überprüfung ihres Versicherungsbedarfs, der insbesondere an ihren Unterhaltspflichten für Familienangehörige, ihren Einkommen und Vermögen, der Steuersituation, dem Sicherheitsbedürfnis, dem Bedürfnis nach Lebensqualität etc. anzupassen ist.

## Kinder

Kinder sind besonders schlecht versichert. Bei Krankheit zahlt zwar die Grundversicherung die Behandlungskosten. Werden die Kinder aber arbeitsunfähig (invalid), so besitzen sie lediglich Ansprüche gegenüber der Invalidenversicherung und den Ergänzungsleistungen. Will man somit einem Kind die langfristige Zukunft absichern, so müssten bereits frühzeitig Versicherungsdeckungen abgeschlossen werden.

## Schlusswort

Die sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen in der Schweiz sind komplex. Bei den privaten Zusatzversicherungen und Lebensversicherungen spielen häufig noch versicherungsfremde Elemente wie Steueroptimierung, Definition des Sicherheitsbedürfnisses und des Lebensstandards, Vermögen, Einkommen etc. eine grosse Rolle. Nichtsdestotrotz kann der Standard in der Schweiz in Bezug auf das soziale Netz als sehr hoch angesehen werden. Ängste, dass jemand infolge einer Krankheit im "Strassengraben oder unter der Brücke" landet, sind unbegründet. Sozialversicherungen wie Gemeinden sorgen gemeinsam dafür, dass dies nie der Fall wird.

# Unfall

lic.iur. Sabine Furthmann, Rechtsanwältin, Zürich

## Unfall oder Krankheit?

Bei folgenden Ereignissen erbringt der Unfallversicherer Leistungen:

- Unfall als die plötzliche, nicht beabsichtigte, schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat  
> Sturz, Autounfall, Sportunfall etc.
- unfallähnliche Verletzungen, die u.U. auch ohne erkennbare äussere Einwirkung entstanden sein können  
> Meniskusriiss, Verrenkung von Gelenken, Trommelfellverletzung ...
- Berufskrankheiten, die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind  
> Hautallergien, Krebserkrankungen, Erkrankungen der Atemwege ...

## Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Obligatorisch versichert sind:

- Alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der Schweiz für Berufs- und Nichtberufsunfälle
- Teilzeitangestellte mit weniger als 8 Stunden wöchentlicher Arbeitszeit bei einem Arbeitgeber nur für Berufsunfälle
- Arbeitslose während der Stempelzeit

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Arbeitsaufnahme am ersten Arbeitstag und endet 30 Tage nach Beendigung des mindestens hälftigen Lohnanspruches. Verlängerung durch Abschluss einer Abredevversicherung um weitere 6 Monate.

## Leistungen der Unfallversicherung

### bei Gesundheitsschaden:

- **Heilbehandlungskosten**, wie Kosten für Spital, Arzt (mit freier Arztwahl), Therapien und Medikamente
- **Taggeld**, 80% des zuletzt bezogenen Bruttolohnes bis zum Erreichen der vollen Arbeitsfähigkeit oder der Ausrichtung einer Rente; maximal Fr. 234.-- pro Tag; bei teilweiser Arbeitsfähigkeit proportionale Kürzung
- **Invalidenrente**, bei bleibender Invalidität, 80% des letzten Jahreslohnes, maximal Fr. 7'120.-- monatlich; bei teilweiser Arbeitsfähigkeit proportionale Kürzung; u.U. Koordination mit Rente der IV und der Pensionskasse
- **Hilflosenentschädigung**, bei für den Verunfallten zur Bewältigung des Alltags für die alltäglichen Lebensverrichtungen notwendigen dauernden Hilfeleistungen durch Dritte; maximal Fr. 1'758.-- monatlich
- **Integritätsentschädigung**, Schmerzensgeld für einen dauernden Gesundheitsschaden als einmalige Kapitalzahlung

u.U. zusätzliche Leistungen der IV-Stelle, der Pensionskasse und allfälliger privater Versicherungen

### bei Tod:

- **Hinterlassenenrente**, für die Witwe, den Witwer und die Kinder

u.U. zusätzliche Leistungen der AHV-Stelle, der Pensionskasse und allfälliger privater Versicherungen

## Was ist nach einem Unfall zu tun?

### **sofort:**

- Meldung des Unfallereignisses beim Arbeitgeber; Orientierung der Unfallversicherung und der Pensionskasse (Prämienbefreiung)
- Besteht ein zusätzlicher Versicherungsschutz?
  - Unfallzusatzversicherung des Arbeitgebers?
  - Zusatzversicherungen der Krankenkasse?
  - Private Lebensversicherung?
  - Autoinsassenversicherung?
  - Haftpflichtversicherung?
  - Ueberobligatorische Berufsvorsorge?

Wenn ja, Meldung des Unfallereignisses.

**Achtung:** Verjährungsfristen beachten!

### **bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit:**

- Meldung bei IV-Stelle, Pensionskasse

### **bei 100%-iger Arbeitsfähigkeit, aber bestehenden Beschwerden:**

- regelmässige ärztliche Kontrollen

# Risiken Alter - Tod

Dr.iur. Urs Eschmann, Rechtsanwalt, Zürich

## AHV:

Versichert ist:

- ganze Wohnbevölkerung, nicht nur Erwerbstätige
- auch wer in der Schweiz arbeitet, ohne hier zu wohnen (z.B. Grenzgänger)
- obligatorisch (nur für Auslandschweizer freiwillig)
- ab 18 Jahre solange wie erwerbstätig, mind. bis Rentenalter
- Erwerbstätige im Rentenalter sind beitragspflichtig (Freigrenze Fr. 1'400.–/M pro Arbeitgeber)
- bei Auslandstätigkeit? → unbedingt vorher erkundigen

Einzelne Punkte:

- sog. Massgebender Lohn
- Selbstständig / Unselbstständig, massgebende Kriterien:
  - unabhängige Arbeitsorganisation
  - fremde Weisungen (Ausmass)
  - eigene Geschäftsräume
  - eigenes Unternehmerrisiko
  - Kapitalinvestitionen

Entscheidend sind die konkreten Umstände

**Achtung:** Genau abklären, steuerliche Anerkennung der Selbstständigkeit für AHV nicht verbindlich!

**Nichterwerbstätig / Erwerbstätig**

- Nichterwerbstätige zahlen Beiträge auf Vermögen zuzüglich Renteneinkommen (20x Jahresrenten aus UB, PK, UV, nicht IV)

als Nichterwerbstätige gelten:

- vorzeitig Pensionierte
- Teilzeitbeschäftigte mit sehr kleinem Lohn (< Fr. 5'000.-/J.)
- oder wer nicht dauernd (>9 Monate) und voll (<50%) tätig ist und dessen Beiträge als Erwerbstätiger weniger als die Hälfte der Beiträge als Nichterwerbstätiger ausmachen.

Hier finden Sie ein Berechnungsprogramm:

[http://www.svazurich.ch/index/index.cfm?page=service\\_online\\_rechnen\\_nichterwerbs](http://www.svazurich.ch/index/index.cfm?page=service_online_rechnen_nichterwerbs)

- Bezügerinnen und Bezüger von IV-Renten
- Studierende (nur Mindestbeitrag)
- Weltreisende
- ausgesteuerte Arbeitslose
- Geschiedene
- Verwitwete
- Ehefrauen und Ehemänner von Pensionierten

**Tipps:**

- bei häufigem Stellenwechsel: Lohnabrechnungen aufbewahren
- allenfalls Auszug aus individuellem Konto verlangen (Nachzahlung nur für die letzten 5 Jahre möglich). Achtung: Beanstandungen innert 30 Tagen!

**Leistungen:**

maximal versicherter Lohn p.J.	75'960.-
minimale / maximale Altersrente p.J.	12'660.- / 25'320.-
max. Renten für Ehefrau und Ehemann zusammen	37'960.-

- Altersrente (Anmelden! Am besten einige Monate vor Rentenalter)
- Zusatzrente für Ehefrau (vor 1941 geboren) 30%
- Witwen/Witwerrente 80%
- Kinder/Waisenrente 40%,
- Doppelkinder/Vollwaisenrente 60%
- Hilflosenentschädigung (leicht Fr. 211.-/M., mittel Fr. 528.-, schwer Fr. 844.-)
- Hilfsmittel

**Neuerungen der 10. AHV-Revision (in Kraft seit 1997)**

- Splitting (Einkommen und Erziehungsgutschriften während der Ehe werden geteilt)
  - bei Scheidung (Tipp: Mitteilung an AK)
  - bei Rentenberechtigung des zweiten Ehegatten
- Erziehungsgutschriften
- Betreuungsgutschriften Achtung: Unbedingt jedes Jahr anmelden!
- Rentenvorbezug
- Rentenaufschub

## Ausblick auf einige Revisionspunkte der laufenden 11. AHV-Revision

- Rentenalter 65 für alle
- Erweiterung der Flexibilisierung (Vor- und Teilbezug)
- gleiche Voraussetzungen für Witwen- und Witwerrente
- Teuerungsanpassung nur noch alle 3 Jahre (jetzt alle 2 Jahre)
- Wegfall des Freibetrages für erwerbstätige Rentner

## Ergänzungsleistungen

- nur wer AHV-Rente (und IV) bezieht
- werden nicht ins Ausland bezahlt
- Vergleich anrechenbare Einkommen (inkl. Vermögensverzehr) und anerkannte Ausgaben
  - Vermögensverzehr
    - Freigrenze 25'000.- Alleinstehende, Ehepaar 40'000.-
    - bei Eigenheim zusätzlich 75'000.-
    - Verzehrquote:
      - bei selbständig wohnenden AHV-Rentnern 1/10
      - bei Heimbewohnern 1/5
      - (bei IV-Rentnern 1/15)
    - Verschenktes / verzichtetes Vermögen?
    - Tipp: Abänderung Scheidungsrente nur durch Richter!
  - anerkannte Ausgaben

- separat vergütet: Krankheits- und Behinderungskosten
  - ebenfalls Antrag notwendig (innert 15 Monaten nach Rechnungsstellung)
- unterschiedliche Berechnungsmethode bei Privatunterkunft oder Heimaufenthalt
- einige Kantone zahlen zusätzlich Beihilfen (z.B. ZH), wenige Gemeinden Zuschüsse (z.B. Stadt Zürich)
- Antrag stellen! (wird nicht rückwirkend bezahlt)
- Hier finden Sie Berechnungsprogramme:
  - <http://www.pro-senectute.ch/eld/> (ganze Schweiz)
  - <http://www.stzh.ch/azl/> (Stadt Zürich)

## BVG (2. Säule)

Versicherungspflicht:

- nur Arbeitnehmer (nicht die ganze Bevölkerung!)
- Selbständigerwerbende freiwillig

Koordinationsabzug	25'320.-
Maximal versicherter Lohn	50'640.- (= vor Abzug 75'960.-)
Minimal versicherter Lohn	3'165.-
Anspruch auf Ergänzungsgutschriften bis	20'400.-

Was tun bei Stellenverlust? / bei unbezahltem Urlaub?

## Leistungen

- Grundlage für Leistungen: Versicherter Lohn
- Alterskapital setzt sich zusammen aus:
  - Altersgutschriften (evtl. Ergänzungsgutschriften)
  - Freizügigkeitsleistungen von andern PK
  - allfällige Einkaufssummen
  - allfällige andere Gutschriften
  - jährliche Zinsen (früher 4 %, ab 1.1.03 3,25%)
- Rentenumwandlungssatz: z.Zt. 7,2%
- Einkauf
- Teuerungsanpassung
- Rente oder Kapitalzahlung?
- vorzeitige Pensionierung

### Freizügigkeitsleistung

Der höchste Betrag der drei Vergleichsrechnungen muss ausbezahlt werden:

- gemäss Reglement
- Mindestbetrag gemäss Freizügigkeitsgesetz
- mindestens: BVG Altersguthaben

Bei neuer Stelle innert 1 Jahres muss Freizügigkeitsleistung obligatorisch in neue Vorsorgeeinrichtung eingebracht werden.

### **Einzelne Punkte:**

- Vorsorgesplitting bei Scheidung (AHV und 2. Säule)
- Bezug für Wohneigentum:
- Was geschieht bei Arbeitslosigkeit?

### **Hinterlassenenleistungen:** (überobligatorisch oft mehr)

- Witwenrente 60% der Altersrente
- Waisenrente 20% der Altersrente
- z.Zt. keine Witwerrente gemäss BVG! (evtl. gemäss Reglement)
- Konkubinat? Singles?

### **Ausblick auf einige Revisionspunkte der laufenden 1. BVG-Revision**

- Rentenalter 65 für alle
- Flexibilisierung des Rentenalters
- Witwerrente
- Senkung des Rentenumwandlungssatz von 7,2% auf 6.8%
- Erhöhung der Altersgutschriften 7%/11%/18% einheitlich für Männer und Frauen

Beschränkung des höchstversicherbaren Einkommens auf 379'800.- (=5x 75'960)