

GUT VORGESORGT

# WISSENSWERTES ZUR KRANKENTAGGELD- VERSICHERUNG



Die Krankentaggeldversicherung ist eine freiwillige Versicherung. Dennoch versichern die meisten Arbeitgeber ihre Mitarbeitenden. Es gibt einige Stolpersteine rund um die Krankentaggeldversicherung, welche Sie kennen sollten.

Viele Angestellte in der Schweiz haben es gut. Oft sind diese bei ihrem Arbeitgeber in einer kollektiven Krankentaggeldversicherung gegen die Folgen der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit versichert. Diese soziale Absicherung basiert auf Mitwirkungspflichten von Arbeitgebenden und Mitarbeitenden und hat folglich Einfluss auf die Leistungspflichten dieser Versicherung.

Wir greifen nachfolgend einige wichtige Punkte rund um die Krankentaggeldversicherung auf. Dabei haben wir verschiedene Allgemeine Versicherungsbedingungen von Krankentaggeldversicherungen nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zur jeweiligen Fragestellung in Kontext gesetzt. Da man gerade bei länger dauernden Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit je nachdem auch Anspruch auf Leistungen der IV hat, sind auch diese Aspekte in unsere Ausführungen eingeflossen.

## Arbeitsunfähigkeit und Arztzeugnis

Unter einer «Arbeitsunfähigkeit» versteht man die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten.

Eine Arbeitsunfähigkeit muss je nach arbeitsvertraglicher Vereinbarung zuhanden des Arbeitgebers - in der Regel spätestens nach drei Tagen Arbeitsunfähigkeit - von einem Arzt mittels Arztzeugnis bestätigt werden. Eine gesetzliche Regelung dazu besteht nicht. Hingegen bestehen diverse Gesamtarbeitsverträge (GAV), welche eine Vorlagefrist eines Arztzeugnisses vorsehen (z.B. L-GAV Art.26, GAV Swissport Art. 7.1, GAV VSEI Art. 46.3, GAV Holzbau § 9i, usw.). Kommt der Mitarbeitende seiner vereinbarten Beweispflicht nicht nach - bei Arbeitsunfähigkeit ein Arztzeugnis vorzulegen - muss er seine Arbeitsunfähigkeit anderweitig beweisen. Da dieser Beweis schwierig zu erbringen sein wird liegt es im Interesse des Mitarbeitenden, ein Arztzeugnis vorzulegen. Die Kosten für ein Arztzeugnis gehen zu Lasten des Arbeitnehmenden.

## Leistungsanspruch - Auszug einer Formulierung eines Versicherers:

«Spätestens fünf (5) Tage nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, hat die versicherte Person einen Arzt beizuziehen, der für eine fachgemässe Behandlung sorgt. Die versicherte Person leistet Anordnungen des behandelnden Arztes und des Pflegepersonals Folge.

**«Werden diese Obliegenheiten im Leistungsfall nicht eingehalten, kann es zu (massiven) Leistungskürzungen kommen».**

Rafael Lötscher

Autor

**Rafael Lötscher**

Leiter Fachgruppe  
Sozialversicherungen  
BDO AG, Zug  
Tel. 041 757 50 00  
rafael.loetscher@bdo.ch

Co-Autorin

**Marina Graber**

MLaw Rechtsanwältin  
BDO AG, Luzern  
Tel. 041 368 13 39  
marina.graber@bdo.ch

Ausserdem ist die versicherte Person verpflichtet, sich auf Kosten des Versicherers den von ihm als nötig erachteten zusätzlichen ärztlichen Untersuchungen oder Begutachtungen zu unterziehen.»

Aus einem Arztzeugnis gehen einzig der Beginn, die Dauer und der Grad der Arbeitsunfähigkeit hervor. Im Weiteren muss ersichtlich sein, ob es sich um eine Krankheit, einen Unfall oder um eine Schwangerschaft handelt. Die Diagnose unterliegt dem Arztgeheimnis und darf dem Arbeitgeber nicht bekannt gegeben werden. Der Arbeitgeber kann bei Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit einen Vertrauensarzt seiner Wahl einschalten. Auch dieser ist dem Arztgeheimnis verpflichtet. Der Vertrauensarzt darf dem Arbeitgeber gegenüber lediglich bestätigen, ob eine Arbeitsunfähigkeit besteht oder nicht. Die Untersuchungskosten des Vertrauensarztes gehen zu Lasten des Arbeitgebers bzw. des Versicherers.

#### Leistungsanspruch - Auszug einer Formulierung eines Versicherers:

«Auf Verlangen der XY Versicherung hat die versicherte Person sich durch den Gesellschaftsarzt der XY Versicherung oder einen durch den Versicherer beauftragten Arzt einer medizinischen Untersuchung zu unterziehen. Die Kosten hierfür trägt der Versicherer.»

### Längerdauernde Arbeitsunfähigkeit - Berufswechsel und Meldung an IV (Früherfassung)

#### Krankentaggeldversicherung

Wenn eine Arbeitsunfähigkeit mehr als 30 Tage pro Kalenderjahr dauert, prüfen die Taggeldversicherungen in gewissen Fällen, ob es der betroffenen Person nicht möglich wäre, ihre Arbeitsfähigkeit in einer anderen beruflichen Tätigkeit zu verwerten. Im Sinne der Schadenminderungspflicht wird ein entsprechender Berufswechsel allenfalls als zumutbar erachtet. Die behandelnden Ärzte werden sich in der Folge regelmässig zur «neuen» Arbeitsfähigkeit in der dem Leiden angepassten beruflichen Tätigkeit äussern.

#### Leistungsanspruch - Auszug einer Formulierung eines Versicherers:

«Die versicherte Person, die in ihrem angestammten Beruf voraussichtlich dauernd voll oder teilweise arbeitsunfähig bleibt, ist verpflichtet, ihre allfällig verbleibende Erwerbsfähigkeit zu verwerten, auch wenn dies einen Berufswechsel erfordert. Der Versicherer fordert die versicherte Person zum Berufswechsel auf und macht sie auf die Folgen bei Verweigerung aufmerksam.»

#### Invalidenversicherung

Die Krankentaggeldversicherung hat unter anderem die rechtliche Möglichkeit, eine Früherfassung an die Invalidenversicherung (IV) zu melden. Diese Meldung zur Früherfassung an die IV hat schriftlich - auf einem speziell dazu vorgesehenen Formular - bei

der IV-Stelle des Wohnsitzkantons der versicherten Person zu erfolgen. Die betroffene Person ist über die Meldung **vorgängig** zu informieren. Diese Meldung zur Früherfassung gilt nicht als Anmeldung für Leistungen der IV.

Die Meldung der Früherfassung zuhanden der IV darf nach Art. 3b IVG auch von weiteren Personen eingereicht werden:

- die versicherte/betroffene Person selbst;
- die im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienangehörigen;
- Arbeitgebende;
- behandelnde Ärzte und Chiropraktiker;
- Kranken-, Krankentaggeld- und Unfallversicherer sowie die Pensionskasse;
- Arbeitslosenversicherung, Organe der Sozialhilfe und die Militärversicherung.

Ziel der Früherfassung ist es, den Arbeitsplatz gegebenenfalls durch Anpassungen zu erhalten und eine Invalidität zu vermeiden. Die Meldung mittels Früherfassung ermöglicht der IV unter dem Motto «Eingliederung vor Rente» ein rasches Eingreifen und damit präventives Vorgehen.

Arbeitgebende sind in Art. 7c IVG zur Mitwirkung verpflichtet, alles Zumutbare zu unternehmen, den Schaden zu mindern. Mitarbeitende bzw. versicherte Personen stehen auch in der Schadenminderungspflicht. Sie werden in Art. 7 IVG in die Pflicht genommen.

### Wichtige Fristen bei Krankheit und drohender Invalidität

Die meisten Arbeitgeber haben eine Krankentaggeldversicherung abgeschlossen, mit maximal drei Karenztagen zu Lasten des Arbeitnehmers. Im Falle einer nachgewiesenen Arbeitsunfähigkeit eines Arbeitnehmenden von üblicherweise 25 % oder mehr (Leistungsvoraussetzungen) entrichtet die Krankentaggeldversicherung eine Leistung in Form eines Taggeldes. Dieses beträgt in der Regel 80 % des in der Versicherungspolice umschriebenen versicherten Erwerbseinkommens. Die Ausrichtung des Taggeldes erfolgt dabei innerhalb von 900 Tagen während maximal 720 Tagen.

#### Krankentaggeldversicherung

In der täglichen Administration von Krankheitsfällen kommt es oft zu Verzögerungen. Dies kann vielerlei Gründe haben. Viele Arbeitgebende haben für fast alles eine Versicherung abgeschlossen. Leider fehlt im Schadenfall oft das Verständnis, dass als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers zuvor Obliegenheiten des Versicherten (Arbeitgeber) in der Police vereinbart wurden.

Werden diese Obliegenheiten im Leistungsfall nicht eingehalten, kann es zu (massiven) Leistungskürzungen kommen.

### Leistungsanspruch - Auszug einer Formulierung eines Versicherers:

«Die Ansprüche auf Taggeldleistungen sind beim Versicherer, bei Wartezeiten von bis zu 10 Tagen, spätestens 15 Tage nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit geltend zu machen. Ist eine Wartezeit von mehr als 10 Tagen vereinbart, hat die Meldung spätestens nach 35 Tagen Arbeitsunfähigkeit zu erfolgen. Trifft die Krankmeldung später ein, beginnt die Leistungspflicht mit dem Tag des Eingangs der Meldung. Die Leistungsdauer beginnt jedoch mit dem ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit zu laufen.»

### Invalidenversicherung

Dauert eine Arbeitsunfähigkeit längere Zeit und ist damit zu rechnen, dass eine gesundheitliche Beeinträchtigung bestehen bleibt, sollte eine Anmeldung bei der Invalidenversicherung geprüft werden. Eine Anmeldung bei der Invalidenversicherung - nicht zu verwechseln mit der Meldung zur Früherfassung - sollte spätestens dann erfolgen, wenn eine Arbeitsunfähigkeit bereits 6 Monate gedauert hat.

Ein allfälliger IV-Rentenanspruch entsteht immer erst 6 Monate nach der IV-Anmeldung. Findet die IV-Anmeldung nicht innerhalb von 6 Monaten statt, verzögert sich der frühestmögliche Rentenbeginn um die Dauer der verzögerten Anmeldung. Wer sich also zu spät anmeldet, verliert einen Teil der ihm zustehenden IV-Rente. Ein allfälliger IV-Rentenanspruch entsteht frühestens, wenn die versicherte Person während eines Jahres (Wartejahr) ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig war und nach Ablauf eines Jahres zu mindestens 40 % erwerbsunfähig ist.

#### Beispiel - zeitgerechte IV-Anmeldung

**Eine Person ist 100 % arbeitsunfähig.**

**Der IV-Rentenanspruch ist gegeben.**

Wird die IV-Anmeldung für eine IV-Rente innerhalb von 6 Monaten nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit eingereicht, beginnt die Rentenberechtigung nach dem so genannten Wartejahr, das heisst ein Jahr nach Beginn der andauernden Arbeitsunfähigkeit.

#### Beispiel - verspätete IV-Anmeldung

**Eine Person ist 100 % arbeitsunfähig.**

**Der IV-Rentenanspruch ist gegeben.**

Die IV-Anmeldung für eine IV-Rente wurde 10 Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit eingereicht. Damit liegt man mit der Anmeldung um 4 Monate in Verzug.

Die Rentenberechtigung beginnt damit erst 16 Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit.

4 Monate Rente sind damit verloren.

### Informationspflichten bei Austritt

In Art. 331 OR sind verschiedene Arbeitgeberpflichten aufgeführt. In Abs. 4 ist festgehalten, dass der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer über die ihm gegen eine Vorsorgeeinrichtung oder einen Versicherungsträger zustehenden Forderungsrechte den erforderlichen Aufschluss zu erteilen hat. Dazu gab es am 3. Juni 2010 einen wichtigen Bundesgerichtsentscheid (BGE 4A\_186/2010), welcher bestätigte, dass die Informationspflicht des Arbeitgebers bei Austritt auch für die Unfall- und Krankentaggeldversicherung gilt. Werden Mitarbeitende nicht korrekt über versicherungsrechtliche Folgen bei Austritt aufgeklärt, kann der Arbeitgeber mit Schadenersatzzahlungen konfrontiert werden.

### Informationspflichten - Auszug einer Formulierung eines Versicherers:

«Der Versicherungsnehmer hat die versicherte Person beim Austritt aus dem versicherten Personenkreis schriftlich über das Übertrittsrecht und die Übertrittsfrist zu informieren. Die versicherte Person hat das Übertrittsrecht innert 3 Monaten nach erfolgter Mitteilung schriftlich geltend zu machen.

Der in der Schweiz wohnhafte Versicherte hat das Recht, in die Einzelversicherung der XY Versicherungen (Versicherung nach VVG) überzutreten,

- wenn er aus dem Kreis der Versicherten ausscheidet,
- wenn er als Arbeitsloser im Sinne von Art. 10 AVIG gilt,
- wenn der Vertrag erlischt.»

### Beispiel zur Informationspflicht

Frau X. war über 15 Jahre bei der Firma Y AG angestellt. Sie war nie krank oder anderweitig abwesend. Die Firma Y AG hat für ihre Mitarbeitenden u. a. eine Kollektiv-Krankentaggeldversicherung nach VVG abgeschlossen, welche im Falle von Krankheit 80 % des letzten versicherten Lohnes während zwei (2) Jahren vergütet. Dabei war für den Fall des Austritts aus der Firma ein Übertrittsrecht aus der Kollektivversicherung in die Einzelversicherung vorgesehen, welches innerhalb von einem (1) Monat geltend gemacht werden musste.

Frau X. verlässt die Firma Y AG nach über 15 Jahren auf den 30. Juni 2016. Die Firma Y AG macht einen tollen Abschiedsapéro. Irgendwelche Austrittsformalitäten werden nicht besprochen oder gar unterzeichnet.

Am 1. Juli 2016 tritt Frau X. nahtlos eine neue, unbefristete Stelle bei der Z GmbH an. Die Z GmbH hat für ihre Mitarbeitenden keine Kollektiv-Krankentaggeldversicherung abgeschlossen. Die Lohnfortzahlung bei Krankheit richtet sich nach dem Gesetz. Am 20. August 2016 erfährt Frau X., dass sie einen bösartigen Tumor hat und folge dessen auf unbestimmte Zeit zu 100 % arbeitsunfähig ist.

## Folgen?

Nach den gesetzlichen Regeln des Obligationenrechts (OR, Art. 324a Abs. 1) schuldet die Z GmbH Frau X. in den ersten drei Anstellungsmonaten bei krankheitsbedingter Abwesenheit keinen Lohn. Eine Ausnahme besteht dann, wenn der Vertrag befristet und für länger als drei Monate geschlossen wäre.

In der Verzweiflung - infolge fehlender Lohnfortzahlung bald den Gang zum Sozialamt antreten zu müssen - wendet sich Frau X. an eine Rechtsberatung. Diese analysiert den Ablauf und stellt fest, dass der neue Arbeitgeber (Z GmbH) soweit richtig gehandelt hat und seinerseits keine Lohnfortzahlungspflicht besteht.

## Nun kommt die überraschende Wende

Frau X. hat das ihr beim Austritt zustehende Übertrittsrecht - innerhalb von einem (1) Monat in die Einzeltaggeldversicherung einzutreten - leider nicht wahrgenommen bzw. verpasst. Die Krankentaggeldversicherung wird folglich nicht zur Leistung eines Taggeldes verpflichtet.

Firma Y AG - langjährige Arbeitgeberin von Frau X. - wird leistungspflichtig.

Wieso? Firma Y AG konnte nicht nachweisen, dass Sie Frau X. im Rahmen ihres Austritts bezüglich Übertrittsrecht in die Einzeltaggeldversicherung informiert hat. Ein heute übliches und sehr

## Checkliste

- Ist eine Regelung betr. Arztzeugnis im Arbeitsvertrag/Personalreglement vorhanden und mit der Krankentaggeldversicherung (Police) abgestimmt?
- Ist der Ablauf einer Schadenmeldung bei Krankheit unter Beachtung der Fristen gemäss Krankentaggeldversicherung (Police) dokumentiert/sichergestellt?
- Bei der Verarbeitung von Versicherungstaggeldern in der Lohnbuchhaltung daran denken, dass diese in der Schweiz zwar steuerbar, nicht aber sozialversicherungspflichtig sind (Art. 6 Abs. 2 lit. b AHVV).
- Arbeitsvertragliche Regelungen bezüglich Lohnfortzahlung bei Krankheit auf bestehende Krankentaggeldversicherung (Police) abstimmen, insbesondere wenn die Versicherung Vorbehalte angebracht hat.
- Es empfiehlt sich, dem Arbeitnehmenden ein Leistungsblatt zur Krankentaggeldversicherung mit dem Arbeitsvertrag abzugeben, damit er über die versicherten Leistungen informiert ist.
- Überprüfen Sie die Definition des bei der Krankentaggeldversicherung zu meldenden Lohnes. Oft wird der AHV-Lohn als Basis festgelegt. Oft ist es jedoch sinnvoller den Grundlohn x 12 oder x 13 als Basis festzulegen (ohne unregelmässige Zahlungen wie Boni, geldwerte Vorteile wie Geschäftswagen, Verpflegung etc.)
- Stellen Sie sicher, dass der Lohn bei Schadenmeldung dem versicherten Lohn gemäss Vereinbarung in der Police (versicherte Lohnbestandteile) entspricht.
- Beachten Sie im Rahmen der Jahreslohnsummen-Meldung allfällige fixe Lohnsummen.
- Bei Pensionierten ist anhand der Police abzuklären, wie lange die Leistungspflicht der Versicherung dauert, damit der Lohnabzug nur so lange vorgenommen wird, wie die Leistungspflicht der Versicherung effektiv dauert.
- Regelung Pauschalspesen und Geschäftswagen überprüfen/einführen hinsichtlich Anspruch bei länger dauernder Krankheit und damit verbundener Abwesenheit.
- Klären Sie im Reglement Ihrer Pensionskasse, ob und ab wann eine BVG-Prämienbefreiung vorgesehen ist.
- Im Falle einer Langzeitkrankheit sind Sperrfristen und Kündigungsmöglichkeiten sowie Kürzungsmöglichkeiten bei Ferien abzuklären.
- Informieren Sie Ihre Mitarbeitenden bei Austritt über die Versicherungssituation bezüglich Unfallversicherung (UVG, UVG-Zusatz), Pensionskasse (BVG) und Krankentaggeld (KTG). Dokumentieren Sie den Austrittsprozess bezüglich den versicherungsrechtlichen Ansprüchen mittels Austrittsscheiben.

**Fragen Sie Ihren BDO Berater bei Bedarf nach einem Muster-Austrittsschreiben.**

wichtiges Austrittsschreiben, welches Arbeitgebende und Mitarbeitende gemeinsam unterschreiben, lag nicht vor.

Frau X. kann gegen ihren früheren Arbeitgeber (Y AG) auf Schadenersatz klagen, da dieser seiner Informationspflicht nach Art. 331 Abs. 4 OR nicht nachgekommen ist.

Der Schaden ist in einem solchen Fall relativ einfach zu beziffern: Wäre alles korrekt abgelaufen, hätte die Krankentaggeldversicherung - bei Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung - im Falle von Krankheit 80 % des letzten versicherten Lohnes während zwei (2) Jahren vergütet. Nun bleibt die Y AG auf diesem Schaden (80 % zweier Jahreslöhne) sitzen, was zeigt, welches Schadenpotential bei Vernachlässigung der Informationspflicht besteht.

### Fazit

Bei längeren Krankheitsfällen stellen heute viele Arbeitgebende fest, dass das Zusammenspiel zwischen Krankentaggeldversicherer und Invalidenversicherung gut funktioniert. Eine Früherfassung durch die IV kann in der Tat frühzeitig verhindern, dass Mitarbeitende ein Fall für die Versicherung werden. Arbeitgebende und Mitarbeitende können hier auf verschiedene Unterstützungsmassnahmen der IV-Stellen zählen.

Wichtig erscheint es uns, die Lohndefinition bzw. den versicherten Lohn in der Krankentaggeld-Police zu prüfen und allenfalls anpassen zu lassen. Die Anmeldung der Krankheitsfälle sollte gemäss dieser Lohndefinition fristgerecht vorgenommen werden. Es gibt Mitwirkungspflichten des Arbeitnehmenden und insbesondere des Arbeitgebers. Immer wieder werden Fristen verpasst oder Mitwirkungspflichten verletzt. Dies führt nicht immer zu Problemen, kann aber sehr teuer werden.



---

### Haben Sie Fragen?

Für Fragen oder bei Unklarheiten kontaktieren Sie bitte Ihren Kundenpartner oder eine unserer 33 Niederlassungen in Ihrer Nähe [www.bdo.ch/standorte](http://www.bdo.ch/standorte) oder **Tel. 0800 825 000**.

---

#### Copyright

Ein Abdruck dieses Artikels (auch auszugsweise) ist nur mit schriftlicher Zustimmung von BDO und mit Quellenangabe gestattet.

Kontakt: [digital.media@bdo.ch](mailto:digital.media@bdo.ch)

#### Hinweis

Diese Publikation will einen Überblick vermitteln; sie enthält Informationen allgemeiner Art und kann eine individuelle Abklärung nicht ersetzen. Für den Inhalt wird keine Haftung übernommen.