

Bundesamt für Gesundheit
Abt. Versicherungsaufsicht
Sektion Unfallversicherung
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

cristoforo.motta@bag.admin.ch

Zürich, 30. Juni 2016 / HR_30

Anpassung der Verordnung über die Unfallversicherung: Anhörung UVV 832.202

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 18. März 2016 wurde der Schweizerische Versicherungsverband SVV eingeladen, an der Anhörung zur Revision der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) teilzunehmen. Die vorliegende Stellungnahme beruht auf einer breit abgestützten Vernehmlassung unter den SVV-Mitgliedern.

Der SVV unterstützt die Eingabe der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) zu den UVV-Artikeln 15, 20, 67, 68, 70 sowie 70a – 70c (Beilage). Die SVV-Position zu den Art. 95a, Art. 111 sowie Art. 147b (Übergangsbestimmungen) wurde mit dem Verein zur Sicherung künftiger Renten koordiniert; der Verein verzichtet deshalb auf eine eigene Stellungnahme.

Die SVV-Positionen wurden zudem mit der Suva besprochen. SVV und Suva schlagen einen neuen Art. 7 Abs. 3 UVV zur Problematik der Langzeitkonten vor (Beilage). Bezüglich Art. 100 (Leistungspflicht bei mehreren Unfallereignissen) besteht Konsens. Bezüglich der weiteren Anpassungen der UVV wird auf die jeweiligen Eingaben von SVV und Suva verwiesen.

Der Schweizerische Versicherungsverband ist mehrheitlich mit den vorgesehenen Änderungen der UVV gemäss den Anhörungsunterlagen einverstanden.

Bei folgenden Themen sieht der SVV einen **Überarbeitungsbedarf**:

- Art. 2 Abs. 1 lit. h: Streichung
- (neu) Art. 2 Abs. 1 lit. i: Ausnahme von der Versicherungspflicht
- (neu) Art. 7 Abs. 3 UVV: Langzeitkonten (Beilage von SVV und Suva)
- (neu) Art. 9 Abs. 1 und 2 UVV: Unfallähnliche Körperschädigungen
- Art. 18: Hilfe und Pflege zu Hause (neu: medizinische Hilfe)
- (neu) Art. 72b: Nebentätigkeiten der Suva (Präzisierung von Art. 67a UVG)
- Art. 95a: Aufgaben der Ersatzkasse bei Grossereignissen (Teuerungszulage)
- Art. 98: Wahlrecht der öffentlichen Verwaltung (neuer Formulierungsvorschlag)
- Art. 99: Leistungspflicht bei mehreren Arbeitgebern (neuer Formulierungsvorschlag)
- Art. 100: Leistungspflicht bei mehreren Unfallereignissen (neu / koordiniert mit Suva)
- (neu) Art. 102a: Vorleistungs- und Rückerstattungspflichten
- Art. 111 Abs. 1 i.V.m. Art. 147b Abs. 2: Reserven / Übergangsbestimmungen
- Art. 113 Abs. 4: Einreichung von Tarifen (Kenntnisnahme der Tarife jeweils bis Mai)
- Art. 147b Abs. 1 und 2 UVV

1. **Stellungnahme zu den einzelnen Artikeln**

Art. 2 Abs. 1 lit. h: Ausnahme der Versicherungspflicht

Antrag: Die Bestimmung sei **aufzuheben**.

Begründung:

Die beantragte Aufhebung von Art. 2 Abs. 1 lit. h UVV steht zwar nicht in Zusammenhang mit der durchgeführten UVG-Revision. Dies steht einer Umsetzung jedoch nicht im Weg, denn gemäss erläuterndem Bericht zu den vorgeschlagenen UVV-Änderungen (vgl. S. 7, Ziffer 3, 1. Abschnitt) handelt es sich um eine grosse UVV-Revision.

Art. 2 Abs. 1 lit. h UVV wurde mit der am 1. Januar 1998 in Kraft getretenen UVV-Revision vom 15. Dezember 1997 (AS 1998 151) neu aufgenommen. Eine wesentliche Zielsetzung der Revision bildete die Verbesserung der Koordination mit den anderen Sozialversicherungen, namentlich auch bei der Umschreibung des Arbeitnehmerbegriffs (RKUV 1998 S. 71).

Die Bestimmung in Art. 2 Abs. 1 lit. h UVV hat leider nicht zur gewünschten Rechtssicherheit beigetragen; sie hat vielmehr zahlreiche Fragen aufgeworfen. Ein zentraler Punkt ist die Frage, wie der Begriff «Dienstvertrag» auszulegen ist. Der Begriff «Dienstvertrag» ist nicht sehr klar/aussagekräftig; es ist jedoch im Rahmen der Erarbeitung der Verordnungsbestimmung nicht gelungen, einen anderen, ev. besser verständlichen Begriff zu finden.

Im Interesse der Rechtssicherheit – und vor allem im Interesse der betroffenen Personen – sollte Art. 2 Abs. 1 lit. h UVV aufgehoben werden. Mit einer Aufhebung wäre der Rechtssicherheit wohl am besten gedient. Auch durchführungstechnisch – und zwar sowohl aus Optik der Versicherer wie auch aus Optik der öffentlichen Verwaltungen – wäre eine Aufhebung der Verordnungsbestimmung die beste Lösung.

(neu) Art. 2 Abs. 1 lit. i

Der SVV schlägt einen neuen Art. 2 Abs. 1 lit. i mit folgendem Inhalt vor:

Ausnahme von der Versicherungspflicht

Nicht obligatorisch versichert sind:

(...)

lit. i

Personen, die einen Nebenerwerb oder ein Nebenamt ausüben, sofern der Jahreslohn den Betrag der maximalen monatlichen Altersrente der AHV nicht übersteigt, für diese Tätigkeit.

Begründung

Rechtsprechungsgemäss ist als Arbeitnehmer nach UVG zu bezeichnen, wer um des Erwerbes oder der Ausbildung willen für einen Arbeitgeber, mehr oder weniger untergeordnet, dauernd oder vorübergehend tätig ist, ohne hierbei ein eigenes wirtschaftliches Risiko tragen zu müssen. Der Versicherungsschutz im UVG ist umfassend.

Es gibt nach heutiger Rechtsprechung viele Versicherte, die im Rahmen einer Nebentätigkeit ein geringes Entgelt oder lediglich Spesen erhalten. Bei diesen Tätigkeiten, beispielsweise in Form einer Punkteprämie für einen Amateurfussballer oder einer Antrittsgage bei einem Musiker, wird diese Tätigkeit nicht wegen dem geringen Verdienst ausgeübt und der Versicherungsschutz ist in der Regel über einen UVG-Versicherer aus einem Haupterwerb gewährleistet. Somit sollte ein Betrag festgelegt werden, bis zu dem eine Ausnahme von der Versicherungspflicht besteht. Diese Regelung mit einem betraglichen Grenzwert (z.B. maximale monatliche Altersrente) wäre der Rechtssicherheit dienlich.

(neu) Art. 7 Abs. 3 UVV: Langzeitkonten (Beilage)

Der SVV und die Suva sind der Ansicht, dass die zunehmende Flexibilisierung der Arbeitswelt mit unterschiedlichsten arbeitsvertraglichen Bestimmungen bezüglich Lohn oder Arbeitszeit in der UVV abgebildet werden muss. SVV und Suva regen die Einführung eines neuen Art. 7 Abs. 3 UVV (Langzeitkonten) an. Die Begründungen für die Regelung dieser Fragestellung sind im beiliegenden Schreiben von Suva und SVV aufgeführt (Beilage).

Formulierungsvorschlag zu Art. 7 Abs. 3 UVV:

Vergütungen von Ansprüchen aus früheren Lohnperioden verlängern die Versicherungsdauer nicht. Darunter fallen beispielsweise Gratifikationen, Weihnachtzulagen, Erfolgsbeteiligungen, Abgabe von Arbeitnehmeraktien, Tantiemen, Treuprämien, Überstunden, Dienstaltersgeschenke und Vergütungen von Langzeitkonten. Solche Vergütungen sind auch bei Bestehen einer Vereinbarung zum Bezug als Ferien nicht geeignet, die Versicherungsdeckung zu verlängern.

(neu) Art. 9 Abs. 1 und 2 UVV: Unfallähnliche Körperschädigungen UKS

Die Regelung der unfallähnlichen Körperschädigungen sollte betreffend Fragen des Versicherungsschutzes und der Zuständigkeit präzisiert werden. Der SVV schlägt folgende Formulierung vor:

Art. 9 Abs. 1

Die Unfallversicherung erstreckt sich auf die abschliessend aufgeführten Körperschäden nach Art. 6 Abs. 2 UVG, die der Versicherte im Beruf oder ausserhalb der beruflichen Tätigkeit **erleidet** oder **feststellt**.

Art. 9 Abs. 2

Die Artikel 7 und 8 UVG sowie 99 UVV sind sinngemäss anwendbar.

Art. 9 Abs. 3

(Text gemäss Anhörungsunterlage)

Begründung zu Art. 9 Abs. 1 und Abs. 2 UVV:

Die Regelung der sogenannten unfallähnlichen Körperschädigungen (UKS) gibt seit Inkrafttreten des UVG Anlass zu unzähligen Rechtsstreitigkeiten. Durch die Bestimmung von Art. 6 Abs. 2 des revidierten UVG ist diese Rechtsunsicherheit nicht beseitigt worden. Es wird den Gerichtsinstanzen überlassen bleiben, zu definieren, wie die **vorwiegende** Abnützung oder Erkrankung von UKS als Krankheit gegenüber einer Unfallähnlichkeit abzugrenzen ist. In den vom SVV vorgeschlagenen Abs. 1 und Abs. 2 von Art. 9 UVV würde geklärt, dass sich die Leistungspflicht an ein zeitliches Moment knüpft, damit Abgrenzungsfragen betreffend Versicherungsschutz und der Zuständigkeit vermieden werden können (z.B. wenn nur Deckung für Berufsunfälle besteht und sich die UKS in der Freizeit manifestiert). Die vorgeschlagenen Regelungen dienen der Rechtssicherheit und sollen den Anforderungen an eine klare und genaue gesetzliche Grundlage nachkommen.

Beispiele offener UKS-Fragen aus der Praxis (Deckungs- und Zuständigkeitsfragen)

- Ist noch zwischen einem beruflichen und nichtberuflichen Vorfall zu unterscheiden, wenn die versicherte Person nur gegen Berufsunfälle versichert ist und entsprechend Prämie entrichtet wurde?
- Wie sind UKS zu beurteilen, wenn ein Wechsel des Versicherers stattgefunden hat und die Verletzung in der entsprechenden Periode diagnostiziert wurde.
- Wie sind UKS-Fälle bei versicherten mit mehreren Arbeitgebern und Unfallversicherern zu beurteilen?
- Besteht Deckung für eine kurz nach Versicherungsbeginn diagnostizierte UKS mit vermeintlichem Vorfall vor Deckungsbeginn?

Art. 18 UVV: Hilfe und Pflege zu Hause:**Der SVV beantragt, die Abs. 1 und 2 von Art. 18 UVV wie folgt zu ergänzen:**

1 Die versicherte Person hat Anspruch auf ärztlich angeordnete **medizinische** Hilfe und Pflege zu Hause, sofern diese durch eine nach den Artikeln 49 und 51 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung zugelassene Person oder Organisation durchgeführt wird.

2 Ausnahmsweise kann der Versicherer auch Beiträge an **medizinische** Hilfe und Pflege zu Hause durch eine nicht zugelassene Person gewähren.

Begründung:

Gemäss den Erläuterungen zu Art. 18 UVV ändert lediglich die Sachüberschrift (neu: Hilfe und Pflege zu Hause). Art. 18 UVV präzisiert damit Art. 10 Abs. 3 UVG. Der SVV ist der Ansicht, dass mit der Präzisierung «**medizinische** Hilfe und Pflege zu Hause» die Empfehlungen der Ad-Hoc-Kommission UVG Schaden 07/1990 in die UVV-Revision in ihrem Grundsatz integriert werden könnte.

(neu) Art. 72b UVV Nebentätigkeiten der Suva

Der SVV regt an, die Nebentätigkeiten der Suva (Schadenabwicklung für Dritte) gemäss Art. 67a UVG in der UVV mit einem neuen Art. 72b UVV zu präzisieren.

Formulierungsvorschlag:**Art. 72b UVV Nebentätigkeiten der Suva**

Die Schadenabwicklung nach Artikel 67a Absatz 1 Buchstabe b des Gesetzes umfasst zusätzlich zur Schadenabwicklung im Bereich der Unfallversicherung des Gesetzes auch die Schadenabwicklung im Bereich der damit zusammenhängenden Unfall-Zusatzversicherung nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908.

Begründung:

Die Zulassung der Suva zu den sogenannten Nebentätigkeiten war stets umstritten. Eine Präzisierung von Art. 67a UVG im Bereich der Schadenabwicklung für Dritte drängt sich im Interesse der Rechtssicherheit auf. Nur so können Rechtsstreitigkeiten (allfällige Aufsichtsbeschwerden) verhindert werden. Denn bei der neuen Gesetzesbestimmung handelt es sich um eine Generalklausel, welche den in der Bundesverfassung geregelten Anforderungen an eine klare und genaue gesetzliche Grundlage nicht gerecht wird. Es versteht sich an sich von selbst, dass sich die Schadenerledigung nur auf die Unfallversicherung nach UVG beziehen kann. Im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtung könnte die Schadenerledigung allenfalls noch die UVG-Zusatz-Versicherung beinhalten. Eine Ausdehnung der Schadenerledigung auf weitere Versicherungsbereiche, die dem privaten Versicherungsvertragsrecht nach VVG unterstehen, ist jedoch abzulehnen. Dies einerseits aus gesetzestechnischen Überlegungen. Andererseits aber auch im Hinblick auf die aufsichtsrechtlichen Bestimmungen.

Es kann an dieser Stelle zudem auf den Bericht des Bundesamtes für Justiz an die SGK-N vom 29.9.2008 hingewiesen werden, dem folgende Feststellungen entnommen werden können:

«3. Zur Frage der Nebentätigkeiten nach Art. 67a des Revisionsentwurfs

3.1 Allgemeine Bemerkungen

Nach Art. 41 des Finanzhaushaltgesetzes (FHG, SR 611.0) dürfen Verwaltungseinheiten Dritten gewerbliche Leistungen nur erbringen, wenn ein Gesetz sie hierzu ermächtigt. Wie sich aus der Botschaft vom 24.11.04 zur Totalrevision des FHG (BBL 2005 5ff., S. 81f.) ergibt, bezieht sich dieser Grundsatz vor allem auf gewerbliche Nebentätigkeiten von Verwaltungseinheiten. Der Grundsatz darf aber nicht dahingehend missverstanden werden, dem Gesetzgeber stünde es unumschränkt zu, Verwaltungseinheiten jede Art von gewerblichen Nebentätigkeiten zu erlauben. Vielmehr gelten die in Ziffer 2.2.2 dargelegten verfassungsrechtlichen Schranken für privatwirtschaftliche Tätigkeiten des Gemeinwesens auch für gewerbliche Nebentätigkeiten».

Art. 95a Abs. 1 UVV: Aufgaben der Ersatzkasse bei Grossereignissen**Der SVV beantragt die Anpassung (Ergänzung) von Art. 95a Absatz 1 UVV:**

1 Bei Grossereignissen legt die Ersatzkasse die Prämienzuschläge nach Artikel 90 Absatz 4 des Gesetzes einheitlich für alle Versicherer nach Artikel 68 des Gesetzes jährlich in Promille des versicherten Verdiensts pro Versicherungszweig so fest, dass die laufenden Kosten gemäss Meldungen der einzelnen Versicherer zum geschätzten Gesamtschadenaufwand und die erbrachten Zahlungen nach Artikel 78 des Gesetzes voraussichtlich gedeckt werden können. ***Der Gesamtschadenaufwand wird ohne allfällige Teuerungszulagen bestimmt und nach anerkannten aktuariellen Grundsätzen geschätzt.***

Begründung:

Die Berücksichtigung der Teuerungszulagen im Schadenaufwand eines Grossereignisses führt zu komplexen Abgrenzungsproblematiken. Die Schätzung des Gesamtaufwands des Grossereignisses wird extrem unsicher und kompliziert. Die zukünftige Teuerung müsste über Jahrzehnte geschätzt werden. Unter anderem kann es daher sehr lange (Jahrzehnte) dauern, bis festgestellt werden kann, ob überhaupt ein Grossereignis eingetreten ist.

Über den Ausgleichsfonds wird der Teil des Ereignisses vergütet, der über der Schwelle liegt. Anders gesprochen wird von jedem Schaden ein entsprechender Prozentsatz über den Ausgleichsfonds reguliert. Das bedeutet für die Teuerung, dass diese für Privatversicherer zwischen dem Teuerungspool und dem Ausgleichsfonds gesplittet wird. Die Abrechnung diesbezüglich wird entsprechend kompliziert und es stellt sich die Frage, ob in diesem Fall eine separate Betriebsrechnung für das Grossereignis notwendig wäre.

In der Verordnung wird in Artikel 95a Absatz 4 die Möglichkeit einer Abgeltung erwähnt. Ist die Teuerung im Schadenaufwand des Grossereignisses enthalten, ist der Schadenaufwand sehr lange sehr unsicher und eine Abgeltung wird damit praktisch unmöglich.

Die Teuerungszulagen sind in der Regel «selbstfinanzierend» aus den Zinsüberschüssen auf Rendendeckungskapitalien. Zusätzlich stehen noch Zinseinnahmen auf dem Teuerungsfonds zur Verfügung. Dies trifft auch auf die öffentlichen Unfallkassen (Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe c) zu. Sollte dies nicht ausreichen, können die öffentlichen Unfallkassen gemäss Art. 90b UVG wie die Privatversicherer (Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe a) Umlagebeiträge erheben. Aufgrund des gesicherten Versichertenbestandes (Perennität) der öffentlichen Unfallkassen kann damit eine Finanzierung sichergestellt werden. Der nicht gesicherte Versicherungsbestand bei den Privatversicherern ist in der Botschaft zur UVG Revision als Hauptgrund für die obligatorische Mitgliedschaft im Verein zur Sicherung der Finanzierung der Teuerungszulagen aufgeführt. Damit ist eine Finanzierung der Teuerung auch bei Grossereignissen sowohl bei den öffentlichen Unfallkassen als auch bei den Privatversicherern gesichert und diese muss nicht über den Ausgleichsfonds für das Grossereignis abgewickelt werden. Die Berücksichtigung hätte wie oben ausgeführt diverse Nachteile.

Art. 98 Wahlrecht der öffentlichen Verwaltungen

Der SVV schlägt vor, Art. 98 UVV wie folgt neu zu formulieren:

Art. 98 Abs. 1

Zweige der öffentlichen Verwaltungen und öffentliche Betriebe bilden je eine Einheit, wenn sie organisatorisch selbständig sind und eine eigene Rechnung führen. Solche Einheiten müssen beim gleichen Versicherer versichert werden.

Art. 98 Abs. 2

Neu geschaffene Verwaltungs- und Betriebseinheiten, die, namentlich infolge von Neugründungen oder Umstrukturierungen bestehender Einheiten, erstmals eine eigene Rechnung führen, müssen die Wahl für die Versicherung bei der Suva oder bei einem Versicherer nach Artikel 68 des Gesetzes spätestens einen Monat vor Aufnahme der Tätigkeit treffen. Wird die Wahl nicht rechtzeitig ausgeübt, so ist das Personal bei der Suva versichert.

Art. 98 Abs. 3

Bei der Wahl der Versicherung bei der Suva stellen die öffentlichen Verwaltungen dieser einen schriftlichen Versicherungsantrag zu unter Angabe der davon betroffenen Verwaltungs- und Betriebseinheiten.

Art. 98 Abs. 4

Bei der Wahl der Versicherung bei einem Versicherer nach Artikel 68 des Gesetzes stellen die öffentlichen Verwaltungen entweder einem solchen Versicherer einen schriftlichen Versicherungsantrag zu unter Angabe der davon betroffenen Verwaltungs- und Betriebseinheiten, oder führen eine Ausschreibung nach den jeweiligen Vorschriften des **öffentlichen Beschaffungsrechts** durch, um einen solchen Versicherer zu bestimmen.

Begründung:

Der SVV ist der Ansicht, dass die Formulierungen von Art. 98 UVV der Systematik des UVG angeglichen werden sollte. Denn wie bei anderen Betriebsarten erfüllt ein Betrieb die Kriterien für eine Unterstellung unter den Zuständigkeitsbereich der Suva, oder er erfüllt sie nicht bzw. nicht mehr. Im zweiten Fall ist der Betrieb aus dem Zuständigkeitsbereich der Suva zu entlassen.

Andererseits soll hier eine Bestimmung in der UVV geändert werden, ohne auf die Entwicklungen seit der erstmaligen Inkraftsetzung des Gesetzes Rücksicht zu nehmen, insbesondere mit Bezug auf das öffentliche Beschaffungsrecht. Im Hinblick auf den Willen des ursprünglichen Gesetzgebers und dem rund 10 Jahre nach Einführung des UVG eingeführten öffentlichen Beschaffungsrecht soll nach Ansicht des SVV beim Wahlrecht der öffentlichen Verwaltung so vorgegangen werden, dass eine neu geschaffenen Verwaltungs-/Betriebseinheit zwischen der Versicherung bei der Suva oder der Versicherung bei einem privaten UVG-Versicherer wählen kann. Wählt die neu geschaffene Verwaltungs-/Betriebseinheit die Versicherung bei einem privaten UVG-Versicherer, so muss im Regelfall aufgrund der Bestimmungen des öffentlichen Beschaffungsrechts eine öffentliche Ausschreibung durchgeführt werden.

Das Mitbestimmungsrecht der Vertreter der Arbeitnehmer bei der Wahl des Versicherers ist aus folgenden Gründen **aufzuheben**:

- es existiert diesbezüglich keine Grundlage im Gesetz.
- es verstösst grundsätzlich gegen das öffentliche Beschaffungsrecht.
- es ist kein Grund ersichtlich, weshalb ausgerechnet und nur bei den öffentlichen Verwaltungen ein Mitbestimmungsrecht der Arbeitnehmer bestehen soll.

- Das Mitbestimmungsrecht ist in zeitlicher Hinsicht nicht praktikabel. Die Regelungen bezüglich Fristeinhaltung und Anmeldung beim gewählten Versicherer stehen im Widerspruch zum öffentlichen Beschaffungsrecht. Es müssten zudem Regelungen über die Ausübung des Wahlrechts aufgestellt werden.

Es muss im Hinblick auf das geltende öffentliche Beschaffungsrecht, das Kartellgesetz und die notwendige Rechtssicherheit festgehalten werden, dass sich die Suva nach einer Entscheidung der neu geschaffenen Verwaltungs-/Betriebseinheit für einen privaten UVG-Versicherer nicht an einer öffentlichen Ausschreibung beteiligen kann. Denn im Hinblick auf Art. 75 UVG könnte das Wahlrecht nach Art. 98 UVV von der betreffenden neu geschaffenen Verwaltungs-/Betriebseinheit nur einmal ausgeübt werden. Danach wäre sie ein für alle Mal entweder bei der Suva oder einem privaten UVG-Versicherer versichert. Eine solche Regelung würde jedoch in totalem Widerspruch zum öffentlichen Beschaffungsrecht stehen. Abgesehen davon würde sich dann die Frage stellen, für was ein Mitwirkungsrecht der Arbeitnehmer statuiert werden soll, wenn diese nach einer Entscheidung für einen privaten UVG-Versicherer nach einer gesetz- und wettbewerbswidrigen Teilnahme der Suva an einer öffentlichen Ausschreibung trotzdem bei der Suva versichert würden.

Aber auch andere Gründe machen deutlich, dass eine Teilnahme der Suva an öffentlichen Ausschreibungen nicht möglich ist. So erheben die Suva und die privaten UVG-Versicherer unterschiedlich hohe Prämienzuschläge für die Finanzierung der Teuerungszulagen. Nur schon deshalb kann ein echter, fairer Wettbewerb gar nicht funktionieren. Wenn eine öffentliche Verwaltung (z.B. aus politischen Gründen) mehrere Versicherer am Vertrag beteiligen möchte, dann müsste die Suva mit einem oder mehreren privaten UVG-Versicherern einen gesetzeswidrigen Mitversicherungsvertrag abschliessen. Für die privaten UVG-Versicherer gelten zudem die Bestimmungen des Typenvertrages, für die Suva nicht. Und obwohl für die Suva die Bestimmungen des VVG grundsätzlich nicht anwendbar sind, müsste sie mit den Betrieben der öffentlichen Verwaltungen einen Versicherungsvertrag vereinbaren. Das können zwar die privaten UVG-Versicherer (aufgrund der UVG-Revision muss keine Verfügung mehr erlassen werden), nicht aber die Suva, die verpflichtet ist, Verfügungen zu erlassen.

Das Kartellgesetz (SR 251), mit dem alle Wettbewerbsbeschränkungen aufgehoben, verhindert oder korrigiert werden sollen, gilt ganz generell auch für das öffentliche Beschaffungswesen. Die Suva untersteht jedoch nur für ihre ausserhalb des Teilmonopolbereiches ausgeübten neuen Nebentätigkeiten dem Kartellgesetz, nicht jedoch für ihre Versicherungstätigkeit. Nur schon aufgrund dieser Tatsache ist eine Teilnahme der Suva an öffentlichen Ausschreibungen undenkbar.

Art. 99 UVV: Leistungspflicht bei Versicherten mit mehreren Arbeitgebern

Der SVV schlägt vor, die Absätze 2 und 3 von Art. 99 UVV wie folgt zu formulieren:

Art. 99 Abs. 1 UVV

Text gemäss Anhörungsunterlage.

Art. 99 Abs. 2 UVV

Bei Nichtberufsunfällen ist der Versicherer jenes Arbeitgebers leistungspflichtig, bei dem der Versicherte vor dem Unfall zuletzt tätig und für Nichtberufsunfälle versichert war.

Streichung von Satz 2 gemäss Anhörungsunterlage.**Art. 99 Abs. 3 UVV**

Die nach den Absätzen 1 und 2 nicht leistungspflichtigen Versicherer müssen dem leistungspflichtigen Versicherer bei Unfällen, die zu einer Rentenleistung oder zu einer Integritätsentschädigung und oder einer Hilflosenentschädigung führen, auf dessen Begehren hin einen Teil der Versicherungsleistungen zurückerstatten. Der Anteil richtet sich nach dem bei ihnen versicherten Verdienst im Verhältnis zum gesamten versicherten Verdienst.

Begründung:

Art. 99 Abs. 2 UVV sieht eine Aufteilung der Versicherungsleistungen auf die verschiedenen Versicherer bei Versicherten mit mehreren Arbeitgebern vor und sollte auch im Berufsunfall gelten. Die Bestimmung stützt sich auf Art. 77 Abs. 3 lit. a UVG, der dem Bundesrat nicht nur die Kompetenz einräumt, sondern vielmehr den Auftrag erteilt, die Leistungspflicht und das Zusammenwirken der Versicherer für Versicherte zu regeln, die von verschiedenen Arbeitgebern beschäftigt werden.

Die heutige Ungleichbehandlung der Leistungsverteilung bei Berufs- und Nichtberufsunfällen führt teils zu sehr stossenden Ergebnissen und trägt den erfolgten Entwicklungen in der Wirtschaft nicht genügend Rechnung. Erleidet z.B. eine Reinigungskraft oder ein Sportler im Nebenberuf einen Unfall, so ist der entsprechende Berufsunfallversicherer – mit geringer Risikoprämie - leistungspflichtig, und zwar gegebenenfalls auch für den Verdienst des Haupterwerbs bei unselbständiger Tätigkeit. Ein der Prämienäquivalenz entsprechender Leistungsausgleich bleibt ihm indes vollumfänglich verwehrt.

Art. 100 UVV: Leistungspflicht bei mehreren Unfallereignissen

Der vom BAG vorgeschlagene **nArt. 100 Abs. 4** (Vorleistungspflicht) ist zu begrüßen. Wir schlagen jedoch vor, dass diese „Vorleistungspflicht“ in einem **neuen Art. 102a UVV** mit der Sachüberschrift «Leistungspflicht bei Uneinigkeit» geregelt wird.

Bezüglich der Abgrenzung von Leistungspflichten bei mehreren Unfällen schlägt der SVV (in Absprache mit der Suva) folgende Formulierung von **Art. 100 UVV** vor:

Art. 100 Abs. 1 UVV

Verunfallt der Versicherte, während aufgrund eines früheren versicherten Unfalles ein Taggeldanspruch besteht, so erbringt der bisher leistungspflichtige Versicherer auch die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Artikel 10 bis 13 des Gesetzes) sowie die Taggelder für den neuen Unfall. Die beteiligten Versicherer können untereinander von dieser Regelung abweichende Vereinbarungen treffen, namentlich wenn der neue Unfall wesentlich schwerwiegendere Folgen hat als der frühere. Die Leistungspflicht des für den früheren Unfall leistungspflichtigen Versicherers endet, wenn der frühere Unfall für den weiterbestehenden Gesundheitsschaden nicht mehr ursächlich ist.

Art. 100 Abs. 2 UVV

Verunfallt der Versicherte während er aufgrund eines früheren versicherten Unfalles in Behandlung nach Art. 10 des Gesetzes steht, ohne dass aufgrund dieses Unfalles ein Taggeldanspruch besteht, so erbringt der für den neuen Unfall leistungspflichtige Versicherer auch die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Artikel 10 bis 13 des Gesetzes) für die früheren Unfälle. Die Leistungspflicht des für den neuen Unfall leistungspflichtigen Versicherers endet, wenn der neue Unfall für den weiterbestehenden Gesundheitsschaden nicht mehr ursächlich ist.

Art. 100 Abs. 3 UVV

Bei einem Rückfall oder Spätfolgen aufgrund von mehreren versicherten Unfällen erbringt der für den letzten Unfall leistungspflichtige Versicherer die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Artikel 10 bis 13 des Gesetzes) sowie die Taggelder.

Art. 100 Abs. 4 UVV

In den Fällen von Absatz 1 bis 3 sind die anderen Versicherer dem leistungspflichtigen Versicherer nicht zur Vergütung verpflichtet.

Art. 100 Abs. 5 UVV

Entsteht für die Folgen von mehreren Unfällen neu ein Anspruch auf eine Rente, auf eine Integritätsentschädigung und / oder auf eine Hilflosenentschädigung, werden diese Leistungen durch den für den letzten Unfall leistungspflichtigen Versicherer ausgerichtet. Die beteiligten Versicherer können untereinander von dieser Regelung abweichende Vereinbarungen treffen, namentlich wenn der letzte Unfall wesentlich geringere Folgen hat als die früheren oder der bei dem für den letzten Unfall leistungspflichtigen Versicherer versicherte Verdienst wesentlich tiefer ist als der bei einem anderen Versicherer versicherte Verdienst. Die anderen beteiligten Versicherer vergüten dem leistungspflichtigen Versicherer diese Leistungen ohne Teuerungszulagen nach Massgabe der Verursachung. Damit ist ihre Leistungspflicht abgegolten.

Art. 100 Abs. 6 UVV

Erleidet ein Versicherter, welcher aus einem früheren Unfall eine Invalidenrente und / oder eine Hilflosenentschädigung bezieht, einen neuen Unfall und führt dieser zu einer Änderung der Invalidenrente oder des Grades der Hilflosigkeit, so muss der für den zweiten Unfall leistungspflichtige Versicherer die gesamte Invalidenrente oder Hilflosenentschädigung ausrichten. Der für den ersten Unfall leistungspflichtige Versicherer vergütet dem anderen Versicherer den Betrag, der dem

Barwert des Rentenanteils, ohne Teuerungszulagen, beziehungsweise des Anteils der Hilflosenentschädigung aus dem ersten Unfall entspricht. Damit ist seine Leistungspflicht abgegolten.

Art. 102a UVV (neu): Leistungspflicht bei Uneinigkeit

Der SVV schlägt vor, Art. 100 Abs. 4 gemäss Anhörungstext in einem neuen Art. 102a UVV zu regeln:

Art. 102a UVV

Können sich mehrere Versicherer nicht einigen, wer von ihnen für Unfallfolgen leistungspflichtig ist, so muss derjenige Versicherer die Leistungen im Sinne von Vorleistungen erbringen, der dem Auftreten der Unfallfolgen in zeitlicher Hinsicht am nächsten ist.

Art. 111 Abs. 1 UVV: Reserven (i.V. mit Art. 147b Abs. 2: Übergangsbestimmungen)

Der SVV schlägt folgende Formulierungen vor:

Art. 111 Abs. 1 UVV

Die Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe a des Gesetzes bilden die Rückstellungen gemäss Artikel 90 Absatz 3 des Gesetzes als Teil ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen gemäss der Verordnung über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen AVO (SR 961.011). Der notwendige Bedarf der Rückstellungen gemäss Artikel 90 Absatz 3 gilt dann als erfüllt, wenn die Versicherer die Eigenmittelanforderungen des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen VAG vom 17. Dezember 2005 unter Aufsicht der FINMA einhalten.

Begründung:

Die neue Formulierung von Art. 111 Abs. 1 UVV konkretisiert, dass die in Art. 90 Abs. 3 UVV genannten Rückstellungen als Teil der versicherungstechnischen Rückstellungen angesehen werden. Es ist damit offen gelassen, wie die Rückstellungen konkret zu bilden sind. Die Details sind analog zu den Vorschriften der Eigenmittelanforderungen zwischen den Privatversicherern und der Finma zu regeln.

113 Abs. 4: Einreichung von Tarifen

Der SVV hat folgenden Formulierungsvorschlag:

Art. 113 Abs. 4 UVV

Die registrierten Versicherer reichen dem BAG **zur Kenntnisnahme** ein:

- a. Jeweils bis spätestens Ende Mai des laufenden Jahres: die Tarife des Folgejahres;
- b. jeweils im laufenden Jahr: die Risikostatistiken des Vorjahres.

Begründung:

Bisher haben die Versicherer dem BAG die Tarife bis spätestens Ende Oktober des laufenden Jahres eingereicht. Die Mitgliedsgesellschaften des SVV werden gemäss Art. 113 Abs. 4 die Tarife des Folgejahres neu bis Ende Mai einreichen. Unter Berücksichtigung der Vorgaben der Wettbewerbskommission ist dem SVV jedoch wichtig, dass seit mehreren Jahren kein Gemeinschaftstarif mehr besteht und keine präventive Tarifkontrolle (analog KVG) eingeführt werden soll. Die Meldungen erfolgen demzufolge «nur» zur Kenntnisnahme.

Art. 147b Abs. 1 UVV

Antrag: Anpassung der massgeblichen Jahreszahlen in den lit. a bis d um ein Jahr nach vorne:

lit. a: 2025 (statt 2024)

lit. b: 2026 (statt 2025)

lit. c: 2027 (statt 2026)

lit. d: 2028 (statt 2027)

Begründung:

Abs. 2 der Übergangsbestimmungen des UVG sieht vor, dass Renten nicht gekürzt werden, wenn der Rentenbezüger das ordentliche Rentenalter weniger als acht Jahre nach Inkrafttreten der Gesetzesänderung erreicht. Bei einem Inkrafttreten der Änderung am 1.1.2017 endet diese achtjährige Frist am 31.12.2024, weshalb Kürzungen erst ab dem Jahr 2025 vorgenommen werden können. Es sei auch auf die Stellungnahme der Suva verwiesen.

Art. 147b Abs. 2 UVV (i.V.m. Art. 111 Abs. 1 UVV)

Antrag: Streichung von Buchstabe a. Formulierungsvorschlag:

Die bisherigen Reserven nach Artikel 111 Absatz 1 der Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstaben ~~a~~ **b** des Gesetzes werden in die Rückstellungen für Änderungen der vom Bundesrat genehmigten Rechnungsgrundlagen nach Artikel 90 Absatz 3 des Gesetzes überführt. Die bisherigen Reserven nach Artikel 111 Absatz 1 der Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes werden in ihre Reserven überführt.

Begründung:

Die **Streichung** der Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 **Buchstabe a** folgt aus der Begründung der Anpassung von Art. UVV 111 Abs. 1 UVV. Die Eigenmittelanforderungen richten sich nach den Bestimmungen des Schweizer Solvenztests SST. Dieser wird nicht nach einzelnen Branchen getrennt gerechnet. Damit ist es auch nicht zwingend, dass die alten Reserven gemäss Art. 111 Abs. 1 UVV in eine neue oder bestehende UVG-Reserve zugewiesen werden. Die Privatversicherer müssen mit der neuen Formulierung auf jeden Fall genügend Eigenmittel aufweisen, wie dies der SST vorschreibt (Schwankungsreserven, Eigenkapital, Bewertungsreserven etc.).

2. Änderung anderer Erlasse

Zur vorgeschlagenen Änderung der Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge stellt der SVV folgendes fest:

Allgemein

Der Schweizerische Versicherungsverband (SVV) begrüsst grundsätzlich die Stossrichtung der Revisionsvorschläge, da es seiner Meinung nach stossend ist, wenn gleiche Erwerbsunfähigkeitsgrade je nach Ursache der Behinderung (Unfall oder Krankheit) zu unterschiedlich hohen Altersrenten führen.

Artikel 24 und 24a E BVV2

Zum vorgeschlagenen Revisionsartikel und insbesondere zum Artikel 24 a BVV2, der die Voraussetzungen auflistet, unter denen eine Invalidenleistung nach Erreichen der Altersgrenze gekürzt werden kann, äussert sich der SVV grundsätzlich positiv. Seiner Ansicht nach ist das vorgeschlagene Vorgehen praktikabel und setzt den neuen Gesetzesartikel korrekt um. Allerdings gibt der SVV zu bedenken, dass sich die vorgeschlagene Umsetzung nur für Leistungsprimatskassen und Kassen mit lebenslangen Invalidenrenten eignet. Deren Zahl ist aber in letzter Zeit massiv zurückgegangen.

Keine Auswirkungen auf die Lebensversicherer

In der den Lebensversicherern angeschlossenen Vorsorgeeinrichtungen werden die Altersrenten im sog. Rentenwertumlageverfahren gebildet. Dieses besagt, dass das während der Aktivzeit gebildete Kapital im Zeitpunkt des Rententritts zurückgestellt und in eine lebenslängliche Altersrente umgewandelt wird.

Bei Erwerbsunfähigen wird bis zum Erreichen des Rentenalters eine temporäre Risikorente ausgerichtet. Für die Berechnung der darauffolgenden Altersrente wird bei Nichtinvaliden von einem auf das Rentenalter projizierten Altersguthaben ausgegangen. Dieses wird beim Eintritt der Invalidität aus dem vorhandenen (verzinsten) Kapital gebildet und setzt sich zudem aus den unverzinsten künftigen Altersgutschriften zusammen. Im Zeitpunkt des Übertritts ins Rentenalter wird aus dem so gebildeten Kapital eine Altersrente ausgerichtet. Dabei ist das erreichte Kapital garantiert und kann nicht gekürzt werden. Insofern finden die neuen Vorschriften auf Lebensversicherer keine Anwendung.


Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Allfällige offene Fragen klären wir gerne in Zusammenarbeit mit den Spezialisten des BAG und der Suva.

Freundliche Grüsse

Schweizerischer Versicherungsverband SVV



Lucius Dürr
Direktor



Adrian Gröbli
Leiter Ressort Personenversicherung

Beilagen:

- Antrag Suva und SVV zu Art. 7 Abs. 3 UVV (neu): Langzeitkonten
- Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK): Änderungsanträge (Stand: 21.06.2016)