



Vorleistungspflicht

Verwaltung		
Änderungsgrund	Was hat geändert	Gültig ab
neu		1. Mai 2011

1. Grundlagen

Art. 70 Abs. 2 ATSG, Art. 19 Abs. 4 ATSG, Art. 8 AVIG, Art. 15 AVIG, Art. 28 Abs. 1 AVIG, Art. 15 Abs. 2 und Abs. 3 AVIV, Art. 26 Abs. 4 BVG, Art. 9 SHG
BGE 136 V 95, BGE 136 V 131

2. Grundsätze

Das schweizerische Sozialversicherungsrecht kennt kein umfassendes System der Vorleistungspflicht. Die Vorleistungspflicht ist vielmehr auf folgende vier Sachverhalte beschränkt.

Vorleistungspflichtig sind:

- a. die **Krankenversicherung (KVG)** für Sachleistungen und Taggelder, deren Übernahme durch die Krankenversicherung, die Unfallversicherung, die Militärversicherung oder die Invalidenversicherung umstritten ist;
- b. die **Arbeitslosenversicherung (ALV)** für Leistungen, deren Übernahme durch die Arbeitslosenversicherung, die Krankenversicherung, die Unfallversicherung oder die Invalidenversicherung umstritten ist;
- c. die **Unfallversicherung (UV)** für Leistungen, deren Übernahme durch die Unfallversicherung oder die Militärversicherung umstritten ist;
- d. die **berufliche Vorsorge nach BVG** für Renten, deren Übernahme durch die Unfall- bzw. Militärversicherung oder die berufliche Vorsorge nach BVG umstritten ist.

Eine Vorleistungspflicht besteht, wenn einer dieser vier Zweige Zweifel hat, ob nicht ein anderer Sozialversicherungszweig leistungspflichtig ist, jedoch noch nicht entschieden ist, welcher Zweig leisten muss.

3. Vorgehen

Voraussetzung für die Vorleistungspflicht ist, dass die berechnete Person bei den möglicherweise leistungspflichtigen Sozialversicherern (z.B. bei der IV und der ALV) zum Leistungsbezug angemeldet ist. Das Gesuch um Ausrichtung von Vorleistungen kann jederzeit eingereicht werden. Es kann sowohl von der berechtigten Person, wie auch

durch einen Sozialversicherungsträger eingereicht werden. Da die Frage offen ist, ob auch Sozialdienste Gesuche um Vorleistung einreichen können, sind entsprechende Anträge von der Klientel zu unterzeichnen. Weigert sich die Klientel, das Gesuch zu unterschreiben, ist sie schriftlich zu ermahnen, und es ist ihr in den Rechtsfolgen eine Kürzung wegen selbstverschuldeter Notlage bzw. eine Einstellung sämtlicher Leistungen anzudrohen, wenn diese existenzsichernd wären.

4. Vorleistungspflicht der Krankenversicherung

Eine Vorleistungspflicht der Krankenversicherung besteht, wenn die Unfallkausalität einer Gesundheitsschädigung streitig ist und von den beteiligten Ärzten kontrovers beurteilt wird. Die Vorleistungspflicht der Krankenversicherung gilt sowohl für Sachleistungen (diagnostische, therapeutische oder pflegerische Zielsetzung) wie auch für Taggelder (freiwillige Taggeldversicherung gemäss KVG).

5. Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung

Die Arbeitslosenversicherung ist vorleistungspflichtig, wenn eine versicherte Person nicht offensichtlich vermittlungsunfähig ist. Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts besteht die Vorleistungspflicht dann, wenn eine behinderte Person in der Lage ist, eine angepasste Tätigkeit zu einem Pensum von mindestens 20 Prozent des Normalarbeitspensums anzunehmen. Ist die behinderte Person auch dazu bereit, so ist die Entschädigung aufgrund eines 100 Prozent Arbeitsausfalls festzulegen. Erst wenn die Invalidenversicherung über den Invaliditätsgrad entschieden hat, kann die Arbeitslosenversicherung das Taggeld der nun festgelegten Restarbeitsfähigkeit anpassen. Bis zum Entscheid der IV besteht gemäss Bundesgericht Anspruch auf ein ungekürztes Taggeld der ALV.

Zu unterscheiden von behinderten Personen sind Versicherte, die wegen Krankheit, Unfall oder Schwangerschaft vorübergehend nicht oder nur vermindert vermittlungsfähig sind und deshalb die Kontrollvorschriften nicht erfüllen können, jedoch die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen. Bei diesen Versicherten besteht keine Vorleistungspflicht, sondern sie haben Anspruch auf eine definitive Leistung der Arbeitslosenversicherung.

6. Vorleistungspflicht der Unfallversicherung

Bringt die Militärversicherung vor, sie sei nicht leistungspflichtig (z.B. weil sich der Unfall nicht während der Deckungszeit der Militärversicherung ereignet habe), hat die Unfallversicherung vorzuleisten.

7. Vorleistungspflicht der Beruflichen Vorsorge

Die berufliche Vorsorge ist vorleistungspflichtig, wenn die Leistungspflicht zwischen ihr und der Unfallversicherung bzw. der Militärversicherung strittig ist, d.h. wenn die UV

oder MV ihre Leistungspflicht ablehnen. Voraussetzung für die Vorleistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung ist, dass eine definitive Leistungspflicht besteht. Mit anderen Worten: Ist noch unklar, ob überhaupt eine Invalidität und damit ein Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge besteht, liegt kein Vorleistungsfall vor. Die Frage der Vorleistungspflicht stellt sich somit nur, wenn die Leistungspflicht feststeht, jedoch noch unklar ist, welche Vorsorgeeinrichtung sie erbringen muss. Es müssen somit mindestens zwei Vorsorgeverhältnisse vorliegen. Bestand nur ein einziges Vorsorgeverhältnis, geht es nicht um eine Vorleistungspflicht, sondern um die direkte Beurteilung der Leistungspflicht.

Die Vorleistungspflicht setzt keine durchgehende Deckung der beruflichen Vorsorge voraus. Es ist auch nicht erforderlich, dass die versicherte Person beim Eintritt des Vorsorgefalls noch in der Vorsorgeeinrichtung versichert ist.

Die Vorleistungspflicht greift typischerweise dann, wenn eine Vorsorgeeinrichtung brieflich ihre Leistungsverweigerung mitteilt oder gänzlich unklar ist, welche Vorsorgeeinrichtungen definitiv leistungspflichtig ist (**Merke:** Pensionskassen dürfen keine Verfügungen erlassen!). Befindet sich die gesuchstellende Person beim Entstehen des Leistungsanspruchs nicht in der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung, so ist jene Vorsorgeeinrichtung vorleistungspflichtig, bei welcher sie zuletzt versichert war. Diese ist solange vorleistungspflichtig, bis die definitiv leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung feststeht. Steht die definitiv leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung fest, kann die vorleistende Vorsorgeeinrichtung Rückgriff auf die definitiv leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung nehmen. Sie kann auch auf andere Sozialversicherungszweige (z.B. auf Nachzahlungen der Ergänzungsleistungen), jedoch nicht auf die versicherte Person, welche die Vorleistung erhalten hat, Rückgriff nehmen.

Die Anordnung der Vorleistungspflicht muss nicht zwingend in einem gerichtlichen Verfahren betreffend die endgültige Leistungspflicht ergehen, sondern kann auch losgelöst von einem solchen getroffen werden. Somit können Vorsorgeeinrichtungen ihre Vorleistungspflicht nicht davon abhängig machen, dass bereits gegen eine andere Vorsorgeeinrichtung eine Klage eingereicht wurde.

8. Abgrenzung von der Vorleistungspflicht: Vorschusszahlungen der Sozialversicherer

Die Sozialversicherer können Vorschusszahlungen ausrichten, wenn der Anspruch auf Leistungen nachgewiesen ist, sich deren Ausrichtung aber verzögert. Eine Vorschusszahlung kommt nur in Frage, wenn keine Zweifel an der Leistungspflicht des Sozialversicherers bestehen. Voraussetzung ist somit, dass der Anspruch nachgewiesen ist und sich die Ausrichtung verzögert. Vorschusszahlungen zielen auf die Vermeidung von zeitlichen Verzögerungen ab, während es bei der Vorleistungspflicht um die Vermeidung von Kompetenzkonflikten geht, wenn mehrere Sozialversicherer behaupten, sie seien nicht leistungspflichtig.

Typische Konstellationen für Vorschusszahlung liegen vor, wenn die versicherte Person wegen der zeitlichen Verzögerung einen teuren Bankkredit oder Sozialhilfe beansprucht.

chen müsste. Da das Gesetz lediglich eine Kann-Formulierung vorsieht, besteht kein durchsetzbarer Rechtsanspruch auf die Ausrichtung einer Vorschusszahlung.

9. Siehe auch:

- Subsidiarität
- BVG allgemein

Edith Olibet
Sozialbehörde