

## **Unfallversicherung bei der obligatorischen Krankenversicherung**

### **Kostenbeteiligung & Regress bei Unfall nach KVG**

Frau A. hat ihre Unfallversicherung bei der obligatorischen Krankenversicherung nach KVG abgeschlossen. Sie bezahlt für die Unfalldeckung einen relativ kleinen Prämienzuschlag. Als sie einen Unfall im öffentlichen Raum hatte, meldete sie diesen der Krankenversicherung. Die Krankenversicherung hat die Kosten übernommen und ihr die Franchise von CHF 300.00 und den Selbstbehalt von CHF 700.00 in Rechnung gestellt. Frau A. hatte die Franchise und den Selbstbehalt wegen medizinischer Behandlungen von CHF 1000.00 für das Kalenderjahr bereits bezahlt. Die Krankenversicherung nahm bei der Unfallversicherung des Unfallverursachers Regress und stellte die Kosten von CHF 1000.00 Frau A. trotzdem in Rechnung. Das Verhalten der Krankenversicherung wirft folgende Fragen auf: Darf sie pro Kalenderjahr für Krankheit und Unfall je CHF 1000.00 verrechnen, und wann und wem darf sie Regressforderungen stellen?

### **Kostenbeteiligung**

Gestützt auf das Bundesgesetz über die Krankenversicherung haben sich die Versicherten an den Kosten der für sie erbrachten Leistungen zu beteiligen. Diese Kostenbeteiligung besteht aus einem festen Jahresbetrag (Franchise) und aus 10 Prozent der die Franchise übersteigenden Kosten. Die Mindestfranchise beträgt CHF 300.00 je Kalenderjahr und der jährliche Höchstbetrag des Selbstbehaltes CHF CHF 700.00 für Erwachsene. Somit beträgt die maximale Kostenbeteiligung bei einer Jahresfranchise von Fr. 300.00 und bei maximaler Kostenbeteiligung CHF 1000.00 pro Kalenderjahr. Für Krankheiten und Unfälle darf die Krankenversicherung die Franchise und den Selbstbehalt (Kostenbeteiligung) von CHF 1000.00 zusammen nur einmal pro Kalenderjahr erheben. Dies gilt für alle Franchisestufen. Erstreckt sich eine Krankheits- oder Unfallbehandlung über den Jahreswechsel hinaus, beginnen eine neue Franchise und Kostenbeteiligung für die Behandlungen im neuen Jahr zu laufen.

### **Regressforderung**

Frau M. musste sich aufgrund von häuslicher Gewalt durch ihren Ehemann medizinisch behandeln lassen. Sie ist bei der Krankenversicherung (KVG) gegen Unfall versichert. Die Krankenversicherung lehnt die Kostenübernahme mit der Begründung ab, ihr Ehemann sei der Verursacher und müsse deswegen die Kosten übernehmen. Muss die Krankenversicherung die Kosten tatsächlich nicht übernehmen?

Der Krankenversicherer ist im Verhältnis zu einem haftpflichtigen Dritten für Pflichtleistungen nach KVG primär leistungspflichtig. Er kann die versicherte Person gemäss Gesetz für die Erstattung der Heilungskosten nicht an den haftpflichtigen Dritten oder dessen Haftpflichtversicherer verweisen. Hingegen erhält er einen Regressanspruch gegenüber dem Dritten. Allerdings bestehen gewisse Einschränkungen des Rückgriffsrechts. So steht dem Versicherer ein solches gegen den Ehegatten der versicherten Person nur zu, wenn dieser den Versicherungsfall absichtlich oder grobfahrlässig herbeigeführt hat.