



10. Dezember 2007

Rundschreiben Nr. 254

Vorleistungen des Krankenversicherers an Leistungserbringer - Rückerstattung durch die IV

Die Frage der Vorleistungen durch die Krankenversicherung und der anschliessenden Rückerstattung dieser Vorleistungen durch die IV wird ausschliesslich in den Artikeln 70 und 71 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) behandelt:

Bestehen Zweifel, welche Sozialversicherung die Leistung zu erbringen hat, so ist gemäss Artikel 70 ATSG für Sachleistungen die Krankenversicherung vorleistungspflichtig. Eine Vorleistung durch den Krankenversicherer wird demnach insbesondere dann erfolgen, wenn der Anspruch auf eine medizinische Massnahme im Sinne von Artikel 12 oder 13 IVG seitens der IV strittig ist.

Nach Artikel 71 ATSG erbringt der vorleistungspflichtige Versicherer (in diesem Fall der Krankenversicherer) die Leistungen nach den für ihn geltenden Bestimmungen und zu den für seine Leistungen üblichen Tarifen. Der zweite Satz von Artikel 71 ATSG schreibt vor, dass bei einer Übernahme des Falles durch einen anderen Versicherer (in diesem Fall durch die IV) dieser die Vorleistungen (in diesem Fall jene des Krankenversicherers) im Rahmen seiner Leistungspflicht zurückzuerstatten hat.

Mit anderen Worten rechnet die IV allfällige Vorleistungen, welche rückzuerstatten sind, nach ihrem eigenen Tarif ab. Dies hat zur Folge, dass sie für Differenzbeträge zwischen ihrem höheren Tarif und dem niedrigeren der Krankenversicherung aufzukommen hat.

Erweisen sich die gemäss dem eigenen Tarif berechneten Vorleistungen des Krankenversicherers als niedriger, erstattet die IV dem Krankenversicherer lediglich die von ihm übernommenen Vorleistungen zurück. Zusätzlich zahlt sie dem Leistungserbringer den Betrag, welcher sich als Differenz zwischen dem eigenen IV-Tarif und demjenigen der Krankenversicherung errechnet.

Möglich ist aber auch, dass die nach dem Tarif der Krankenversicherung errechneten und vergüteten Vorleistungen des Krankenversicherers höher sind als die Kosten der IV gemäss deren eigenem Tarif. In diesem Fall erstattet die IV dem Krankenversicherer nur den nach ihrem IV-Tarif geschuldeten Betrag zurück. Eine allfällige Rückforderung der Differenz, welche sich beim Krankenversicherer auf Grund seines höheren Tarifs ergibt, fällt nicht in die Zuständigkeit der IV.

Schliesslich sei an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen, dass der Schweizerische Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer mit Schreiben vom September 2005 das BSV und die kantonalen IV-Stellen darüber informiert hat, seine «IV-Verbindungsstelle» werde künftig keine Rechnungen an die Leistungserbringer mehr stellen, in denen die aus dem Tarifvergleich der beiden Versicherer resultierenden Differenzbeträge aufgeführt sind.

Das Rundschreiben Nr. 239 vom 11. Juli 2006 wird aufgehoben.

Unter Berücksichtigung der oben erwähnten Erläuterungen wird die Randziffer 17 des Kreisschreibens über die individuellen Zahlungen in der IV und der AHV wie folgt geändert:

Bei Vorleistung durch eine anerkannte Krankenkasse reicht diese auf amtlichem Formular in zwei Exemplaren eine auf ihrem Tarif basierende besondere Kostenaufstellung mit Abrechnungen für jeden Zahlungsempfänger ein. Dieser Kostenaufstellung sind die Originalrechnungen oder von der Krankenkasse bestätigte Kopien beizulegen.

Die Randziffer 95 dieses Kreisschreibens wird wie folgt geändert:

Bei Vorleistung der Krankenkassen erfolgt die Auszahlung direkt an die Krankenkassen sowie gegebenenfalls an die Leistungserbringer.