Zeitschrift: Gewerkschaftliche Rundschau : Vierteljahresschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes

Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Band: 54 (1962)

Heft: 4

Artikel: Die Zukunft der schweizerischen Sozialversicherung und die europäischen Integrationsbestrebungen : Vortrag von Bundesrat H.P. Tschudi vor der Volkswirtschaftlichen Gesellschaft des Kantons Bern

Autor: Tschudi, H.P.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-354019

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die Zukunft der schweizerischen Sozialversicherung und die europäischen Integrationsbestrebungen

Vortrag von Bundesrat *H. P. Tschudi*
vor der Volkswirtschaftlichen Gesellschaft des Kantons Bern

I. Stand und Entwicklungstendenzen der schweizerischen Sozialversicherung

Wenn man Ueberlegungen anstellen will über die Entwicklungstendenzen unserer Sozialversicherung, so muß man sich ihre Ausgangsbasis vergegenwärtigen und sich ihre bisherige Geschichte vor Augen halten. Der Ursprung der Sozialversicherung, wie überhaupt der modernen Sozialpolitik, liegt in der Tatsache, daß im 19. Jahrhundert die Lage der Arbeiter wegen ungenügender Löhne, zu langer Arbeitszeit, mangelhafter gesundheitlicher Schutzmaßnahmen und Fehlens der Sicherung gegen die Wechselfälle des Lebens untragbar war. Maßnahmen zugunsten der Arbeitnehmer waren unerläßlich. Dank der Sozialpolitik des Staates, der gewerkschaftlichen Aktion, dem größeren Verantwortungsbewußtsein der Unternehmer und dem wachsenden Ertrag der Volkswirtschaft hat sich der Lebensstandard der Arbeitnehmer im Vergleich zum letzten Jahrhundert entscheidend gehoben. Doch bleibt die Tatsache bestehen, daß auch heute die große Mehrzahl der Arbeitnehmer nicht über ein Einkommen verfügt, das erlaubt, bedeutende Reserven für das Alter und im Hinblick auf Schicksalsschläge zurückzulegen. Die Arbeitnehmer leben, wie man so zu sagen pflegt, von der Hand in den Mund. Darum bilden Sozialversicherungseinrichtungen, welche die Risiken des Ausfalls der Arbeitsfähigkeit wegen Alters, Invalidität, Krankheit oder Unfalls sowie die Risiken des Fehlens der Arbeitsmöglichkeit, wie Krise oder Militärdienst, decken, eine undiskutable Notwendigkeit.

Obwohl die sozialen Probleme unserer Epoche als Arbeiterfrage in ganzer Schärfe auftraten, wurden in der Schweiz die wichtigsten Sozialversicherungszweige im Gegensatz zu vielen ausländischen Regelungen nicht als Klassenversicherungen für die Arbeitnehmer ausgestaltet. AHV, Invalidenversicherung, Erwerbsersatzordnung und Krankenversicherung haben den Charakter von Volksversicherungen. Wir haben erkannt, daß viele Selbständigerwerbende in prekären Verhältnissen leben und haben aus dieser Feststellung die richtige Schlußfolgerung gezogen, sie ebenfalls des Schutzes der Sozialversicherung teilhaftig werden zu lassen. In seinem Grundriß über die Sozialgesetzgebung der Schweiz widmet Prof. Schweingruber je ein Kapitel der sozialen Gewerbehilfe und der sozialen Bauernhilfe. Angesichts der Schwierigkeiten, mit welchen die Land-

wirtschaft zu kämpfen hat, wurde vom Bunde der bäuerlichen Sozialpolitik in letzter Zeit besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

Ausgehend von der Klassifikation der Internationalen Arbeitsorganisation setzt ein wirksames System der sozialen Sicherheit folgende neun Versicherungszweige voraus:

Altersversicherung,
Hinterlassenenversicherung,
Unfallversicherung,
Versicherung der Berufskrankheiten,
Krankenversicherung,
Invalidenversicherung,
Mutterschaftsversicherung,
Arbeitslosenversicherung,
Familienzulagen.

Mit Ausnahme der Mutterschaftsversicherung, für die erst im Rahmen der Krankenversicherung einige Ansätze ausgebildet wurden, kennt die Schweiz alle diese Versicherungszweige. Dazu kommen bei uns noch die Erwerbsersatzordnung für Militärpflichtige sowie die Militärversicherung. Wie bedeutsam und imposant das Gebäude unserer Sozialversicherung ist, erkennen wir auch daran, daß die Einnahmen der eidgenössischen Versicherungen, somit ohne die zahlreichen kantonalen, verbandlichen und betrieblichen Sozialwerke, im Jahre 1961 über 2,5 Milliarden Franken betrugen, was nahezu 12 Prozent des Arbeitseinkommens im Sinne der AHV gleichkommt. In finanzieller Hinsicht gibt die Zukunft unserer Sozialversicherungseinrichtungen zu keinen Bedenken Anlaß. Alle Sozialversicherungszweige des Bundes weisen eine solide Finanzierungsgrundlage auf. Diese Feststellung darf nicht als Selbstverständlichkeit bagatellisiert werden; denn in vielen Staaten bilden große Defizite der Sozialversicherung Anlaß zu ständiger Sorge und Beunruhigung. Ein Vorbehalt ist lediglich für die Krankenversicherung anzubringen. Verschiedene Faktoren, vor allem das rasche Anwachsen der Krankenpflegekosten, die Zersplitterung in 1100 Krankenkassen, die eigenartigen Finanzierungsvorschriften, welche nur Beiträge der Versicherten und des Bundes, jedoch keine solchen der Arbeitgeber und der Kantone vorsehen, haben dazu geführt, daß viele Krankenkassen sich in bedrängter Lage befinden.

Ein sehr oberflächlicher Beobachter nimmt vielleicht an, daß nach Aufbau eines weitverzweigten Sozialversicherungssystems die Entwicklung zum Abschluß gekommen ist. Er könnte in dieser Meinung noch gestützt werden durch die Erwägung, die wirtschaftliche

Hochkonjunktur hätte das Bedürfnis nach dem Schutz durch die Sozialversicherung abgeschwächt. Richtig ist aber nur, daß die Bedeutung der Arbeitslosenversicherung zurückgegangen ist. Doch will niemand diese Institution preisgeben, da auch in Zukunft das Risiko von struktureller Arbeitslosigkeit und von konjunkturellen Rückschlägen nicht als ausgeschlossen betrachtet werden kann. Ferner hat die Zahl der Mitbürger, welche über ein Einkommen verfügen, das es erlaubt, in ausreichendem Maße selber vorzusorgen, zugenommen; doch bleibt der Anteil dieser reichlich verdienenden Schicht an der ganzen Bevölkerung gering.

Vor allem drei Faktoren wirken in der Richtung des weiteren Ausbaus der Sozialversicherung:

Der erste liegt eigenartigerweise in der günstigen Wirtschaftslage. Sie erhöht die Anforderungen an die Leistungen der Sozialversicherungsinstitutionen. Die Wissenschaft bezeichnet die fortgeschrittenen Industriestaaten als Konsumentengesellschaften mit einer Wirtschaft des Ueberflusses, und die Politik macht aus dieser Erkenntnis den einprägsamen Slogan: Wohlstand für alle. Das Wirtschaftswunder wirkt sich jedoch leider nicht gleichmäßig zugunsten aller Bevölkerungsschichten aus. Die aus dem Produktionsprozeß Ausgeschiedenen, die Alten, die Kranken und die Invaliden, bilden in der heutigen Gesellschaft die eigentliche Unterklasse, welche im Schatten des Wirtschaftsaufschwungs lebt. Dabei handelt es sich um eine zahlenmäßig sehr große Gruppe, die auf rund eine Million Menschen geschätzt werden darf. Selbstverständlich sind nicht alle diese Alten, Invaliden und Kranken allein auf die staatlichen Renten und Unterstützungen angewiesen. Doch haben diese Kreise durchwegs keinen Anteil am erhöhten Volkseinkommen; hingegen spüren sie empfindlich die Reduktion der Kaufkraft ihrer Renten. Sie denken nicht mehr zurück an die noch schlimmeren Verhältnisse vor der Schaffung der Sozialversicherungseinrichtungen, sondern vergleichen ihren Lebensstandard mit demjenigen der im Erwerbsleben Stehenden, mit dem allgemeinen Lebensniveau der Bevölkerung. An diesem Maßstab werden die Leistungen der Sozialversicherung durch die Betroffenen gemessen. Dies ist eine soziologische Tatsache. Zur Kritik Anlaß darf sie mindestens denjenigen Volkskreisen nicht geben, welche zu den Nutznießern der Hochkonjunktur gehören.

Ein weiterer Umstand liegt in der Konkurrenz der verschiedenen Sozialversicherungszweige. Wenn einer Kategorie von Versicherten bestimmte Leistungen zugebilligt werden, beantragen zwangsläufig die andern die Gleichbehandlung. Es wird nicht verstanden und läßt sich auch im allgemeinen nicht verantworten, daß zum Beispiel den Kranken verweigert wird, was die Invaliden erhalten. Als einziges Beispiel aus der neuesten Zeit sei angeführt, daß die in der

Invalidenversicherung eingeführte besondere Hilflosenentschädigung zum Ruf nach dieser Leistung im Rahmen der AHV geführt hat [1].

Der mächtigste Faktor in der Richtung des Ausbaus der Versicherungen liegt in der Idee der sozialen Gerechtigkeit. Dieses aus der christlichen Religion stammende Prinzip ist heute in der Bevölkerung sehr stark verankert. Es wird als Unrecht empfunden, wenn Mitmenschen und Mitbürger in Bedrängnis leben und keinen Anteil an den Gütern unserer Zivilisation haben.

Die Gegenkräfte gegen die Tendenzen zum Ausbau der Sozialversicherung beruhen vor allem auf zwei verschiedenartigen Gesichtspunkten.

Der erste ist wirtschaftlicher Natur. Die Sozialpolitik findet ihre Grenze an der Tragfähigkeit der Volkswirtschaft. Das zweite Argument gegen einen zu weitgehenden Ausbau der Sozialversicherung liegt in politischen und psychologischen Erwägungen. Der Wille zur eigenen Vorsorge, zur Selbsthilfe darf nicht geschwächt werden. Es wäre verhängnisvoll, wenn das Verantwortungsbewußtsein für die Familie schwinden und ohne Bedenken alle Risiken auf die Allgemeinheit abgewälzt würden.

Diese Gegenüberstellung der wesentlichen Argumente für und gegen die Weiterentwicklung der Sozialversicherung zeigt, daß ein Ausbau im Rahmen der Bedürfnisse und der wirtschaftlichen Tragbarkeit gerechtfertigt ist.

II. Das internationale Sozialversicherungsrecht

Zu den soeben geschilderten internen Gegebenheiten kommen äußere Einflüsse, welche für die Entwicklung unserer Sozialversicherung eine Rolle spielen. Die Beschäftigung einer riesigen Zahl ausländischer Arbeitskräfte bringt uns notwendigerweise in enge Beziehungen zu den Sozialversicherungssystemen ihrer Heimatländer. Aktuell sind ferner die möglichen Auswirkungen der europäischen Integrationsbestrebungen. Es wäre aber irrtümlich, anzunehmen, die internationalen Probleme seien neuesten Datums.

Unsere schweizerische Sozialpolitik weist eine große Selbständigkeit und eine erfreuliche Eigenart auf. In den Grundzügen lief ihre Entwicklung jedoch parallel zu derjenigen der andern Industriestaaten. Besonders seit dem Ende des Zweiten Weltkrieges wird überall und immer eindringlicher das Postulat der Freiheit von Not, der sozialen Sicherheit erhoben. Art. 22 der von der Vollver-

---

[1] Gibt es einen vernünftigen Grund dafür, daß gleiche Unfallfolgen verschieden hoch entschädigt werden, je nachdem, ob der Unfall im Militärdienst oder bei der Arbeit erfolgt sei? Oder dafür, daß die Hilflosenentschädigung der IV nach Erreichen des Rentenalters AHV weitergeleistet oder verweigert wird, je nachdem, ob die Hilflosigkeit vor oder erst nach diesem Zeitpunkt eingetreten sei? (Redaktion «Rundschau».)

sammlung der Vereinten Nationen im Jahre 1948 verkündeten allgemeinen Erklärung der Menschenrechte lautet wie folgt:

> «Jeder Mensch hat als Mitglied der Gesellschaft Recht auf soziale Sicherheit; er hat Anspruch darauf, durch innerstaatliche Maßnahmen und internationale Zusammenarbeit, unter Berücksichtigung der Organisation und der Hilfsmittel jedes Staates, in den Genuß der für seine Würde und die freie Entwicklung seiner Persönlichkeit unentbehrlichen wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte zu gelangen.»

Schon aus der Zeit nach dem Ersten Weltkrieg stammt die Internationale Arbeitsorganisation mit Sitz in Genf, der die Schweiz angehört. Das Ziel der Internationalen Arbeitsorganisation ist ein internationales Arbeitsrecht. Für ihre Bestrebungen sind drei Motive maßgebend: die soziale Gerechtigkeit, die Gefahr für den Weltfrieden, welche in unbefriedigenden sozialen Zuständen liegt, und die Behinderung der sozialen Entwicklung durch Konkurrenzvorteile, die auf niedrigen sozialen Leistungen beruhen.

In der Internationalen Arbeitsorganisation finden wir seit jeher – um nun den aus den Diskussionen um die europäische Integration stammenden Begriff zu verwenden – die Tendenz nach einer Harmonisierung der Sozialsysteme, und zwar im Weltmaßstab. Die Schweiz bestrebt sich nach Möglichkeit, die internationalen Arbeitskonventionen zu ratifizieren. Unser Land gehört sogar zu den Initianten des internationalen Sozialrechts. Der schweizerische Bundesrat hat schon in den Jahren 1881 und 1889 internationale Konferenzen zum Studium der Arbeitsbedingungen im Hinblick auf ihre Vereinheitlichung angeregt. Das erste, 1901 gegründete, noch auf privater Grundlage beruhende Internationale Arbeitsamt hatte seinen Sitz ebenfalls in der Schweiz, nämlich in Basel. Diese historischen Reminiszenzen beweisen, daß die Idee der Harmonisierung der Sozialgesetzgebung für die Schweiz weder neu noch gefährlich ist. Im Gegenteil, dieses Ziel wurde bisher als im Interesse unserer Wirtschaft liegend betrachtet und kann uns auch in Zukunft nützlich sein. Wir haben einen erfreulich günstigen Lebensstandard. Das soziale Niveau unserer Arbeitnehmer gehört zu den höchsten auf der Welt. Eine Angleichung der Arbeitsbedingungen muß somit im ganzen gesehen eher erfolgen durch die Anpassung derjenigen anderer Länder an die unsrigen und nicht umgekehrt. Auch bei einer durchaus erwünschten Harmonisierung der sozialen Lage geht das Bestreben der schweizerischen Behörden, Arbeitgeber und Arbeitnehmer danach, dauernd in der Spitzengruppe zu verbleiben. Wir wollen an der Frontlinie des sozialen Fortschrittes marschieren!

Während der Beitritt zur Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) keine direkten Auswirkungen auf die Sozialversicherung hat, stellt sich dieses Problem im Rahmen der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft (EWG). Am 15. Dezember 1961 hat der Bundes-

rat der EWG die Aufnahme von Verhandlungen vorgeschlagen. Die Schweiz geht dabei von der Ueberzeugung aus, daß sich eine Form der Beteiligung am integrierten europäischen Markt finden läßt, die sowohl die jederzeitige Erfüllung der mit der Neutralität verbundenen Pflichten gestattet, als auch die Integrität der Gemeinschaft wahrt.

Will man die sich für diese Verhandlungen ergebenden Probleme prüfen, so setzt dies die Kenntnis des Römer Vertrags über die Europäische Wirtschaftsgemeinschaft und seiner Ausführungserlasse voraus. Die Ziele der EWG auf dem Gebiete der Sozialpolitik im allgemeinen und der Sozialversicherung im besonderen ergeben sich einerseits aus der allgemeinen Zielsetzung in der Präambel und im Zweckartikel 2, vor allem aber aus den Art. 117 und 118. So soll nach Art. 117 durch das eine Abstimmung der Sozialordnungen begünstigende Wirken des Gemeinsamen Marktes, durch das im Römer Vertrag vorgesehene Verfahren sowie durch Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften die Harmonisierung der Sozialsysteme der Mitgliedstaaten begünstigt werden, um damit die Lebens- und Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte in den einzelnen Mitgliedstaaten zu verbessern und letztlich einander anzugleichen. Der Gründungsvertrag enthält somit keine konkreten sozialrechtlichen Vorschriften. Die Harmonisierung der Sozialversicherung erscheint als ein sehr wünschenswertes, keineswegs aber vordringliches Postulat. Die bisherige Arbeit der EWG-Organe hat deutlich gezeigt, daß vor allem im Hinblick auf ausgeglichene Wettbewerbsverhältnisse dieses Ziel nicht aus den Augen verloren wird. Auf weite Sicht geht die Entwicklung ganz eindeutig in der Richtung einer gemeinsamen Sozialpolitik.

Die EWG hat in den beiden Verordnungen 3 und 4 materielle Bestimmungen über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer aufgestellt. Dabei handelt es sich bereits um die umfassendste internationale Regelung, welche bis heute auf dem Gebiet der Sozialversicherung erlassen wurde. Es würde den Rahmen dieses Vortrages sprengen, wenn ich die Lösung im einzelnen schildern würde. Wesentlich ist, daß folgende Ziele angestrebt und wohl auch erreicht werden:

- Für die Arbeitnehmer und ihre Familienangehörigen einen möglichst vollkommenen Versicherungsschutz und eine sehr weitgehende Beseitigung jeder Behinderung der Freizügigkeit durch die Sozialversicherung.
- Für die Versicherungsträger der einzelnen Ländern eine finanzielle Belastung in tragbaren und angemessenen Grenzen.

Von besonderer Bedeutung ist, daß diese Ziele nicht durch eine Aenderung der bestehenden nationalen Versicherungssysteme, sondern ausschließlich durch die möglichst gute Koordination der

gegebenen nationalen Ordnungen angestrebt werden. Während die Lösung für die Alters- und Hinterbliebenenversicherung und für die Unfallversicherung gegenüber den traditionellen bilateralen Vereinbarungen keine fundamentalen Neuerungen bringt, haben die Regelungen auf den Gebieten der Krankenversicherung, der Kinderzulagen und der Arbeitslosenversicherung das zwischenstaatliche Sozialversicherungsrecht revolutionär neu gestaltet. Für diese bisher streng territorial gebundenen Einrichtungen ist der Export der Leistungen in einer Weise liberalisiert worden, wie dies früher als undurchführbar betrachtet wurde. Zudem ist in der Krankenversicherung der Versicherungsschutz auf die im Heimatland zurückgebliebenen Familienangehörigen der Arbeitnehmer ausgedehnt worden. Allerdings sind die entscheidenden Neuerungen zeitlich begrenzt. Der Krankenversicherungsschutz für die getrennten Familienangehörigen und der Export der Kinderzulagen sind auf sechs Jahre beschränkt; ferner werden die Arbeitslosenversicherungsleistungen längstens während vier Monaten ins Ausland bezahlt.

Sofern sich bei den Verhandlungen zwischen der EWG und unserem Land das Problem der Uebernahme sozialrechtlicher Verpflichtungen stellt, beschreiten wir nicht Neuland. Da wir zahlreiche ausländische Arbeitnehmer beschäftigen und da auch überall in der Welt beträchtliche Auslandschweizerkolonien tätig sind, hat der Bund der sozialversicherungsrechtlichen Stellung der Ausländer in der Schweiz und der Auslandschweizer große Beachtung geschenkt. Bis jetzt wurden 13 bilaterale Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen. Unter unsern Partnern befinden sich alle EWG-Staaten. Diese Staatsverträge wollen vor allem erreichen, daß die Ausländer in der Schweiz und unsere Landsleute im Vertragsstaat gleich behandelt werden. Grundsätzlich wird auch die Gleichbehandlung von Ausländern und Inländern angestrebt. Unabhängig von den Integrationsproblemen planen wir die Revision dieser Abkommen, indem vor allem die Invalidenversicherung eingeschlossen werden soll. Die geltenden Vereinbarungen erfassen die Invaliditätsrisiken noch nicht. Es besteht die Möglichkeit, bei der Revision der Sozialversicherungsabkommen Vorschläge der EWG-Staaten, die sich aus den EWG-Regelungen ergeben, zu prüfen. Die Schweiz hat auch zwei multilaterale Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen, nämlich über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer. Das letztere ist besonders bedeutsam; denn seine Bestimmungen entsprechen sehr weitgehend den Verordnungen 3 und 4 der EWG. Die Lösung ist in kurzen Zügen die folgende: Auf den Gebieten der AHV und der Invalidenversicherung wenden wir die bilateralen Abkommen auf die Angehörigen der Partnerstaaten an, während diese alle Rheinschiffer und somit auch die schweizerischen Rheinschiffer den EWG-Verordnungen 3 und 4 unterstellen. Dagegen befolgt die

Schweiz gleich den andern Staaten die Bestimmungen des Abkommens über die Unfall- und die Krankenversicherung, wobei die zwischenstaatliche Durchführung der Krankenversicherung vorwiegend durch die Oeffentliche Krankenkasse des Kantons Basel-Stadt erfolgt. Von der Anwendung des Abkommens auf die Arbeitslosenversicherung und die Familienzulagen ist unser Land deshalb befreit, weil schweizerischerseits der sachliche Anwendungsbereich auf die Bundesgesetzgebung beschränkt wurde. Es war somit möglich, dieses multilaterale Abkommen mit unserer Sozialversicherungsregelung in Einklang zu bringen. Diese Hinweise auf bestehende bilaterale und multilaterale Sozialversicherungsabkommen zeigen, daß uns die Probleme, welche die zurzeit in der EWG geltenden Sozialversicherungsvorschriften aufwerfen, bekannt sind und daß auch schon passende Lösungen gefunden wurden.

Die heutige Regelung in der EWG beschränkt sich darauf, den ausländischen Arbeitnehmern möglichst die gleich günstige Stellung in der Sozialversicherung einzuräumen wie den einheimischen. Es unterliegt aber keinem Zweifel, daß die Tendenz auf eine weitgehende materielle Vereinheitlichung des Sozialrechts geht. Eine solche Regelung würde für unser Land wesentlich größere Probleme aufwerfen als die Gleichbehandlung der Gastarbeiter. Die Lösung setzt meines Erachtens voraus, daß man den Gesichtskreis nicht zu eng wählt, wenn geprüft wird, ob und allenfalls wie das Prinzip der Harmonisierung der Sozialeinrichtungen erfüllt werden soll. Jeder Staat hat entsprechend seinem staatsrechtlichen Aufbau, seiner Tradition und seinen Bedürfnissen eine besondere Regelung der sozialen Sicherheit geschaffen. Hinsichtlich der gedeckten Risiken besteht grundsätzlich Uebereinstimmung. Vom Standpunkt der versicherten Arbeitnehmer – und dieser ist der entscheidende – kommt es mehr auf Lebensstandard im allgemeinen an als auf die einzelne Leistung in einem konkreten Versicherungsfall. So darf das im europäischen Maßstab günstige schweizerische Lohnniveau bei solchen Gegenüberstellungen nicht außer acht gelassen werden. Andernfalls entstehen auch die in den Integrationsregelungen bekämpften Konkurrenzverzerrungen. Vor allem genügt es aber nicht, allein auf die Gesetzgebung des Bundes abzustellen. In unserem föderalistischen Staat haben auch die Kantone sozialpolitische Aufgaben und Kompetenzen. Ganz entscheidende Bedeutung kommt in der schweizerischen Sozialpolitik den rund 1600 Gesamtarbeitsverträgen zu. Dieses Rechtssetzungsinstrument der Verbände hat sich als sehr wirksam erwiesen, um soziale Verbesserungen, die für die einzelnen Wirtschaftszweige tragbar sind, rasch einzuführen. In diesem Zusammenhang können nicht alle Vorzüge der gesamtarbeitsvertraglichen Regelung hervorgehoben werden. Doch sei betont, daß der in unserem Lande herrschende Arbeitsfrieden sehr weitgehend dem engmaschigen System von Gesamtarbeitsverträgen

zu verdanken ist. In Regelungen der Internationalen Arbeitsorganisation wird immer mehr nicht allein die staatliche Gesetzgebung beachtet, sondern auch den gesamtarbeitsvertraglichen Lösungen Rechnung getragen. Dieses Vorgehen wird am besten den tatsächlichen Gegebenheiten gerecht und dient dem sozialen Fortschritt.

III. Die einzelnen Sozialversicherungszweige

Nach der Darlegung der grundsätzlichen Fragen unserer Sozialversicherung seien einige wichtige Probleme einzelner Sozialversicherungszweige erörtert. Die Behandlung der konkreten Einzelfragen gibt ein schärferes und klareres Bild der zu lösenden Aufgaben.

1. Die Krankenversicherung

Ich beginne mit der Krankenversicherung, weil das Kranken- und Unfallversicherungsgesetz von 1911 die älteste Sozialversicherungsregelung unseres Landes ist. Ohne Gefahr der Uebertreibung darf die Krankenversicherung als das Sorgenkind der schweizerischen Sozialversicherung bezeichnet werden. Diese Qualifikation überrascht nicht, wenn man daran denkt, daß trotz der raschen Entwicklung auf allen Gebieten die über 50 Jahre alte Ordnung unverändert in Kraft steht. Lediglich die Bundesbeiträge wurden der Verminderung der Kaufkraft des Geldes und der Verteuerung der Behandlungskosten in bestimmtem Ausmaß angepaßt, zuletzt durch den Bundesbeschluß vom 14. Dezember 1960 über zusätzliche Bundesbeiträge an die anerkannten Krankenkassen für die Jahre 1961 bis 1963. Daneben erfuhr die Tuberkuloseversicherung einen zeitgemäßen Ausbau. Wohl fehlte es nicht an Revisionsversuchen, doch führte keiner zum Ziel. In Erinnerung ist noch der Bericht und Vorentwurf der Eidgenösischen Expertenkommission von 1954 zu einem Bundesgesetz über die Kranken- und Mutterschaftsversicherung.

Da über grundsätzliche Fragen, vor allem über das Problem des Obligatoriums der Krankenversicherung und über das Bedürfnis nach einer besonderen Mutterschaftsversicherung, tiefliegende Meinungsverschiedenheiten bestehen, mußte der Bundesrat seinerzeit von einer Totalrevision des Gesetzes von 1911 Abstand nehmen. Doch liegt nun vor den Eidgenössischen Räten eine Vorlage, welche wenigstens die dringlichsten Postulate, vor allem hinsichtlich der Leistungen, erfüllt. Die ambulante Behandlung ist inskünftig zeitlich unbeschränkt zu gewähren; es erfolgt keine Aussteuerung mehr. Die Mindestleistungsdauer bei Spitalbehandlung wird auf 720 Tage im Laufe von 900 aufeinanderfolgenden Tagen festgesetzt. Für Rentner der Invalidenversicherung und minderjährige Versicherte wird

durch eine besondere Regelung vermieden, daß bei Spitalbehandlung die Erschöpfung der Leistung eintritt. In der Krankenpflegeversicherung werden eine Reihe von Behandlungen, die zurzeit von den Kassen nicht übernommen werden müssen, zu Pflichtleistungen erklärt. In der Krankengeldversicherung erhöht sich die gesetzliche Mindestleistung von 1 Fr. auf 2 Fr. je Tag und die Mindestleistungsdauer analog derjenigen bei Spitalbehandlung auf 720 Tage innerhalb von 900 Tagen.

Die Versicherungsmöglichkeit soll erleichtert werden, indem die Kassen die Aufnahme aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ablehnen können. Allfällige Vorbehalte für Krankheiten, die bei der Aufnahme bestehen und von der Leistungspflicht ausgenommen werden können, fallen spätestens nach fünf Jahren ohne weiteres dahin. Invalide dürfen von den Kassen nicht ungünstiger behandelt werden als andere Versicherte. Wichtig ist ferner angesichts der starken Zersplitterung unserer Krankenversicherung die Erleichterung der Freizügigkeit.

Die mit dem Ausbau verbundenen Mehrkosten können nicht allein den Versicherten in Form von Beitragserhöhungen übertragen werden. Gleichzeitig müssen auch die Bundesbeiträge angemessen erhöht werden, und das Subventionssystem ist anpassungsfähiger zu gestalten. Die im Gesetz in Franken festgesetzten Bundesbeiträge konnten bisher der Kostenentwicklung nur durch Gewährung zusätzlicher Subventionen einigermaßen folgen. Sie sollen deshalb in Zukunft nach einem bestimmten Prozentsatz der im Landesmittel errechneten Krankenpflegekosten berechnet werden. Da die Frauen die Kassen bedeutend stärker belasten als die Männer, wird für sie ein höherer Prozentsatz vorgesehen; der höchste aber aus Gründen des Familienschutzes für die Kinder. Der Vorschlag des Bundesrates hätte zu einer Heraufsetzung der Subventionen des Bundes an die Krankenversicherung von bisher 61 auf neu 89 Millionen Franken im Jahr geführt, die Anträge der ständerätlichen Kommission erhöhen jedoch die Belastung auf über 100 Millionen Franken.

Die Leistungsverbesserungen werden einen beträchtlichen sozialen Fortschritt im Gebiet der Krankenversicherung bringen. Die Revisionsvorschläge des Bundesrates haben in der Oeffentlichkeit eine günstige Aufnahme gefunden. Eine gewisse Verzögerung in den Beratungen hat sich dadurch ergeben, daß die ständerätliche Kommission beschloß, das umstrittene Arztrecht in die Revision einzubeziehen. Dieses Bestreben ist einerseits sehr zu begrüßen, weil das geltende Arztrecht tatsächlich einer Neuregelung bedarf; anderseits ist leider wegen der zwischen Aerzteverbindung und den Landesverbänden der Krankenkassen bestehenden erheblichen Meinungsverschiedenheiten eine Lösung, welche die Vorlage in einer Referendumsabstimmung nicht gefährdet, sehr schwer zu treffen.

Mit dem positiven Abschluß der in Beratung stehenden Revision wird die Diskussion nicht abgeschlossen sein. Ein wesentlicher Streitpunkt bleibt das Obligatorium. Dessen Anhänger weisen mit Recht darauf hin, daß im System der Freiwilligkeit ein Teil der minderbemittelten Bevölkerung sich nicht gegen die Folgen der Krankheit versichert, sei es wegen Schwierigkeiten in der Aufbringung der Versicherungsprämien, sei es auch aus bloßer Unbekümmertheit. Die Gegner des Obligatoriums unterstreichen die höchst erfreuliche Zunahme des Versichertenbestandes von 10 Prozent der Bevölkerung im Jahre 1915 auf 83 Prozent im Jahre 1960. In der Krankenversicherung kommen Doppelmitgliedschaften vor, so daß der wirkliche Prozentsatz tiefer liegt. Da besonders im Hinblick auf die ausländischen Arbeitnehmer vom Bedürfnis nach dem Obligatorium die Rede ist, sei darauf hingewiesen, daß zwar das Gesetz von Bundes wegen die Krankenversicherung nicht vorschreibt. Doch sind die Kantone kompetent, das Obligatorium selber anzuordnen oder diese Zuständigkeit an die Gemeinden zu delegieren. Von dieser Möglichkeit haben Kantone und Gemeinden in unterschiedlichem Maße Gebrauch gemacht. Ihre Regelungen befassen sich fast ausschließlich mit der Krankenpflegeversicherung. Hingegen kennen viele Gesamtarbeitsverträge ein Obligatorium der Krankengeldversicherung. Durch sie wurde eine bedeutende Zahl von Arbeitnehmern für ein bestimmtes Taggeld im Krankheitsfall versichert.

Der ausländische Betrachter ist nicht nur durch unsere komplizierte Ordnung mit 1100 Krankenkassen und grundsätzlich freiwilliger Versicherung überrascht. Ihm ist das aus der Entwicklung erklärliche System der individuellen Versicherung fremd. Jede Person, somit auch die Ehefrau und die Kinder, muß selber einer Kasse beitreten und hat die Aufnahmebedingungen zu erfüllen. In den EWG-Staaten hingegen bestehen Arbeitnehmerobligatorien, die auf dem Prinzip der Familienversicherung aufgebaut sind. Der Familienvater hat nicht für die Ehefrau und jedes Kind, wie in der Schweiz, eine besondere Prämie zu entrichten, sondern nur einen einzigen Beitrag, welcher in der Regel, wie unser AHV-Beitrag, in einem Prozentsatz vom Lohn erhoben wird. Für den Arbeitnehmer wird die Belastung dadurch erleichtert, daß ein Teil der Prämie vom Betrieb zu tragen ist. Für die Krankenkassen hat diese Lösung den großen Vorteil, daß sie, nicht wie bei uns, allein auf Mitgliederbeiträge und staatliche Subventionen angewiesen sind, sondern daß sie auch die Arbeitgeber zur Finanzierung heranziehen können. Nach dem schweizerischen Kranken- und Unfallversicherungsgesetz dürfen hingegen die Arbeitgeber nicht zur Bezahlung von Beiträgen gesetzlich verpflichtet werden. Dagegen haben sie durch gesamtarbeitsvertragliche Abmachungen in weitem Ausmaß Anteile an den Krankengeld-Versicherungsprämien übernommen. Unser geltendes System der Krankenversicherung, das durch Bun-

desgesetz nur Grundsätze aufstellt und die Subventionierung ordnet, setzt für einen befriedigenden Erfolg voraus, daß die Kantone und die Gesamtarbeitsverträge die notwendigen ergänzenden Regelungen aufstellen. Durch dieses Zusammenwirken von Bund, Kantonen und Verbänden können vernünftige Lösungen erreicht werden; fehlt jedoch eine Komponente, so entspricht die Krankenversicherung nicht mehr den heutigen Bedürfnissen und Auffassungen.

2. *Die Unfallversicherung*

Die Zwillingsschwester der Krankenversicherung, die Unfallversicherung, weist eine viel stabilere Basis auf; auch bestehen hier weniger Streitfragen. Ein prinzipieller Unterschied zwischen Kranken- und Unfallversicherung liegt beim Geltungsbereich vor. Während die Krankenversicherung als allgemeine Volksversicherung jedermann offensteht, ist die Unfallversicherung als reine Arbeitnehmerversicherung ausgestaltet.

Ferner sind der Suva nicht alle Betriebe, sondern nur diejenigen mit größeren Unfallrisiken unterstellt. Von 2,15 Millionen Arbeitnehmern waren Ende 1960 schätzungsweise 1,35 Millionen, somit 60 bis 65 Prozent, versichert. Von den verbleibenden rund 800 000 Arbeitnehmern ist ein erheblicher Teil bei privaten Unfallversicherungsgesellschaften versichert, doch beschränkt sich die Versicherung oft auf die Betriebsunfälle. Für die landwirtschaftlichen Arbeitnehmer hat das Landwirtschaftsgesetz den obligatorischen Versicherungsschutz gebracht, allerdings mit erheblich geringeren Leistungen. Träger der Versicherung ist nicht eine staatliche Anstalt, sondern die Bauern sind verpflichtet, ihre Arbeitnehmer bei einer privaten Versicherungsgesellschaft gegen Betriebsunfälle zu versichern. Die Kantone Tessin und Genf haben für die nicht durch diese beiden eidgenössischen Ordnungen erfaßten Arbeitnehmer ein Versicherungsobligatorium eingeführt. Zahlreiche Arbeitnehmer sind ferner auf gesamtarbeitsvertraglicher Basis oder freiwillig durch ihre Arbeitgeber kollektiv oder individuell zu unterschiedlichen Leistungen versichert.

Im internationalen Maßstab ist unsere obligatorische Unfallversicherung konkurrenzfähig. Die ausländischen Arbeitnehmer unterstehen ihr wie die schweizerischen. Die in der Nichtbetriebsunfallversicherung vorgeschriebenen Kürzungen der Leistungen werden im allgemeinen durch Staatsverträge beseitigt. Die Ausgestaltung als Klassenversicherung für die Arbeitnehmer entspricht dem Prinzip der Versicherungen anderer Länder. Allerdings ist der Geltungsbereich der Unfallversicherung in der Schweiz enger. Dieses Problem wurde nicht durch die Beschäftigung ausländischer Arbeitnehmer aktuell, sondern steht seit längerer Zeit zur Diskussion. Im Vorentwurf von 1950 zum Arbeitsgesetz war vorgeschlagen wor-

den, die Arbeitnehmer, welche nicht der Suva unterstellt sind, obligatorisch bei privaten Versicherungsgesellschaften gegen Betriebs- und Nichtbetriebsunfälle zu versichern. Dieses Projekt hat im Vernehmlassungsverfahren wenig Anklang gefunden. Der dem Parlament nun vorliegende Entwurf enthält deshalb keine Versicherungsvorschriften. Für die Ausdehnung des Geltungsbereichs der obligatorischen Unfallversicherung stehen grundsätzlich zwei Wege offen, entweder die Unterstellung unter die Suva oder die Verpflichtung zur Versicherung bei einer privaten Unfallversicherungsgesellschaft. Ohne besondere Schwierigkeiten dürfte es möglich sein, das Anwendungsgebiet des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes noch so weit auszudehnen, daß alle erheblichen Betriebsunfallrisiken ausgesetzten Arbeitnehmer versichert sind. Darüber hinaus wird neben der Frage nach dem Versicherungsträger diejenige nach dem Bedürfnis Diskussionen auslösen.

Im Rahmen der bestehenden Unfallversicherung gibt in steigendem Maße das Problem der Anpassung der bereits zugesprochenen Renten an die Steigerung der Lebenshaltungskosten und an die allgemeine Einkommensentwicklung zu Erörterungen und zu parlamentarischen Vorstößen Anlaß. Das Kranken- und Unfallversicherungsgesetz legt die Suva auf das Finanzierungssystem des Kapitaldeckungsverfahrens fest. Dieses Prinzip erfordert, daß mit den Prämieneinnahmen eines Rechnungsjahres alle Versicherungsleistungen für Schäden, die sich im entsprechenden Jahr ereignen, zu decken sind (also auch der Kapitalwert der spätern Betreffnisse der zugesprochenen Neurenten). Maßgebend für die Leistungen ist infolgedessen das Recht, das zur Zeit des Unfalls galt. Die einmal zugesprochenen Renten passen sich nicht mehr der Teuerung oder dem wachsenden Volkseinkommen an. Dennoch wurden von den Eidgenössischen Räten Teuerungszulagen beschlossen, welche wenigstens die seit 1939 eingetretenen Preissteigerungen ausgleichen sollten. Diese Lösung befriedigt begreiflicherweise diejenigen Rentner nicht, welche über kein oder nur über ein beschränktes Arbeitseinkommen verfügen. In den letzten Jahren haben die Arbeitnehmer Reallohngewinne erzielt; der allgemeine Lebensstandard hat sich in erfreulicher Weise gehoben. Die Rentner der Suva möchten an dieser Entwicklung auch Anteil haben und nicht auf dem niedrigen Lebensniveau der Vorkriegszeit stehen bleiben. Die Suva wird die Möglichkeit der Verwirklichung dieses Begehrens prüfen müssen, obwohl es im Rahmen einer auf dem Kapitaldeckungsverfahren aufgebauten Versicherung schwierige Finanzierungsfragen stellt.

3. Die Alters- und Hinterlassenenversicherung

Die Alters- und Hinterlassenenversicherung ist das größte Sozialwerk unseres Landes. Da sie als allgemeine Volksversicherung aus-

gestaltet ist, gehört ihr jedermann an und hat Anspruch auf Altersrenten. Sogar die Auslandschweizer können freiwillig sich für ihr Alter versichern. Die AHV wurde im Jahr 1947 mit einem in der Geschichte der Eidgenossenschaft einmaligen Resultat von 860 000 Ja gegen 215 000 Nein angenommen. In der kurzen Zeit ihres Bestehens wurde die AHV schon fünfmal revidiert im Sinne der Verbesserung der Leistungen. Eine Erhöhung der Prämien erfolgte nicht, im Gegenteil ein gewisser Abbau durch Entlastung der Selbständigerwerbenden, so daß heute rund 90 Prozent der Landwirte und 70 Prozent aller Selbständigerwerbenden einen reduzierten Beitrag entrichten. Ferner wurde die Beitragserhebung gegenüber den Altersrentenbezügern fallengelassen. Von weittragender Bedeutung war die fünfte Revision, welche im Jahresdurchschnitt Mehrkosten von 381 Millionen Franken verursachte. Mit ihr wurden die Renten um durchschnittlich 28 Prozent erhöht. Damit wurden sie nicht nur an die gesteigerten Lebenshaltungskosten, sondern an das erhöhte Einkommensniveau angepaßt. Die Renten stehen heute wieder im gleichen Verhältnis zum Arbeitsverdienst wie bei Einführung der AHV. Die Mindestrente beträgt für den Alleinstehenden 1080 Fr. und für das Ehepaar 1728 Fr.; die Höchstrente 2400 Fr. bzw. 3840 Fr. Während 1948 die Auszahlung 122 Millionen Franken betrugen, erreichten sie im vergangenen Jahr die Summe von etwa 850 Millionen Franken.

Diese Ziffern übersteigen bei weitem die optimistischsten Vorstellungen, welche man sich bei der Schaffung der AHV vor rund 15 Jahren machte. Trotzdem stellt die AHV bedeutende Zukunftsprobleme. Eines liegt in der wachsenden Belastung der öffentlichen Hand, auf welches Bund und Kantone sich einstellen müssen. Während zurzeit der Beitrag des Staates erst 160 Millionen Franken im Jahr beträgt, wird er 1968 auf 280 Millionen ansteigen. Ab 1978 war er ursprünglich auf 350 Millionen Franken fixiert; doch wird er nach der fünften Revision, welche ihn auf mindestens 25 Prozent der Ausgaben festlegt, erheblich über dieser Summe liegen. Hinsichtlich der Leistungen werden neue Wünsche nach Verbesserungen gestellt, so zum Beispiel nach einer Herabsetzung des Rentenalters der Ehefrau für den Bezug der Ehepaaraltersrente oder nach Ausrichtung der aus der Invalidenversicherung bekannten Hilflosenentschädigung an Altersrentner.

Das Grundproblem liegt im Sinn und Zweck der AHV. Soll sie eine Basisversicherung bleiben, wie sie konzipiert und bisher weiterentwickelt wurde, oder soll eine Volkspension an ihre Stelle treten? Dabei müssen wir berücksichtigen, daß diese Begriffe nicht ganz eindeutig sind. Als Basisversicherung kann die heutige Regelung bezeichnet werden, welche auch nach der 5. Revision Renten ausrichtet, die nicht zur Deckung des Lebensunterhaltes ausreichen. Diese Bezeichnung würde aber ebenfalls für Renten passen,

welche das Existenzminimum ungefähr gewährleisten, wobei die zusätzlichen Einrichtungen die Aufgabe hätten, eine über dem Notbedarf liegende Lebenshaltung zu ermöglichen.

Die Schaffung einer Volkspension, wie sie zum Beispiel unsere Nachbarstaaten kennen, setzt unvergleichlich höhere Prämien voraus als die in der Schweiz entrichteten 4 Prozent der Lohnsumme. Als Beispiele seien erwähnt, daß in der Deutschen Bundesrepublik die Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer zusammen 14 Prozent, in Oesterreich 13 Prozent und in Italien 11 Prozent der Löhne betragen, wobei im letzteren Land noch ein fester Grundbeitrag erhoben wird. Vor der Finanzierung ist aber die Bedürfnisfrage zu prüfen. Die Antwort liegt im Ausmaß und in der Höhe der Zusatzleistungen zu den AHV-Renten. Im Jahre 1955 wurde eine Pensionskassenstatistik durchgeführt. Sie ergab die eindrückliche Zahl von 9800 Versicherungseinrichtungen und Wohlfahrtsfonds. Von rund 1,8 Mio einheimischen Arbeitnehmern hatte etwa ein Drittel Anspruch auf Versicherungsleistungen, und etwas mehr als ein Viertel hat beim Ausscheiden aus dem Betrieb eine Wohlfahrtsleistung zu erwarten, auf die jedoch kein Rechtsanspruch besteht und welcher oft bescheiden ist. In den letzten Jahren haben sich die privaten Pensionskassen und Gruppenversicherungen stark entfaltet. Doch dürfte auch heute nur etwa die Hälfte der Arbeitnehmer auf Grund von Pensionskassen und gut fundierten Wohlfahrtsfonds zusammen mit der AHV ohne jede materielle Sorge dem Alter entgegensehen. Gewerbetreibende und Bauern können vielfach kaum für ihr Alter vorsorgen. Da viele Pensionskassen erst in den letzten Jahren entstanden sind, fehlen deren Leistungen besonders für diejenige Generation, welche bereits aus dem Erwerbsleben ausgeschieden ist.

Wie leben heute die Altersrentner? Eine von der Stiftung für das Alter eingesetzte Kommission studiert gegenwärtig unter Mitwirkung des Bundesamtes für Sozialversicherung das weitschichtige Gebiet der Altersfragen. Ich hoffe, daß aus deren Untersuchungen sich eine klare Antwort auf meine Frage ergeben wird. Zurzeit sind bloß ungenaue Schätzungen möglich. Diese ergeben folgendes Bild:

Gesamtbestand der Rentner . . . . . (Ehepaare nur als ein Rentner gezählt)	530 000	100%
Davon beziehen:		
Fürsorgeleistungen der Kantone und der Stiftung für das Alter	95 000	18%
Pensionskassenleistungen	80 000	15%
Pensionen der Suva oder der Militärversicherung	25 000	5%
Erwerbseinkommen	200 000	37%
Insgesamt	400 000	75%

Wenn wir von den Leistungen der Armenbehörden absehen, verbleiben ohne statistisch nachweisbare, zusätzliche Existenzmittel 130 000 Rentner (25 Prozent des Gesamtbestandes). Darunter befinden sich die ärmsten Greise und Greisinnen. Andere hingegen verfügen über Vermögen oder Renten privater Versicherungsgesellschaften. Eine erstaunlich große Zahl von Altersrentnern übt noch eine Erwerbstätigkeit aus. Doch ist der erzielte Verdienst, besonders bei den Frauen, im allgemeinen sehr bescheiden. Diese groben Schätzungen zeigen, daß das Ziel eines gesicherten Lebensabends für alle noch nicht erreicht ist. Auch die fünfte Revision der AHV hat das Problem trotz den namhaften Rentenerhöhungen noch nicht gelöst. Fraglich ist der Weg, welchen das Schweizervolk beschreiten will. Bleibt es beim bisherigen System, so müssen die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände sowie die einzelnen Firmen die Gruppenversicherungen, Pensionskassen und Wohlfahrtsfonds ausbauen und, wo es erforderlich ist, die Leistungen erweitern, so daß die Arbeitnehmer in den Genuß von angemessenen Altersrenten gelangen. Nicht zu vergessen ist der bereits eingeleitete Einbezug der Selbständigerwerbenden. Die Lücken, welche bleiben, sind durch die besonderen Altersfürsorgeeinrichtungen der Kantone und der Gemeinden zu schließen, wobei der Bund an der Finanzierung mithelfen kann. Ist in dieser Form nicht ein befriedigender, den heutigen Auffassungen und Möglichkeiten entsprechender Erfolg zu erzielen, so wird zwangsläufig eine weitgehende Aenderung des Systems gefordert und aktuell werden.

4. Die Invalidenversicherung

Unser jüngstes Sozialversicherungswerk, die Invalidenversicherung, steht nun seit zwei Jahren in Kraft. Es hat die Feuerprobe sehr gut bestanden. Schon heute kann niemand mehr sich richtig vorstellen, wie man ohne diese segensreiche Versicherung auskommen konnte. Im ersten Versicherungsjahr gingen 91 000 Anmeldungen und 1961 überraschenderweise noch immer 48 000 Anmeldungen ein. Von den rund 140 000 Anmeldungen sind 122 000 abschließend behandelt. Im ersten Jahr, das als Anlaufzeit zu gelten hat, betrugen die Ausgaben erst 53,5 Millionen Franken, 1961 jedoch bereits gegen 160 Millionen Franken. Damit sind die Schätzungen der bundesrätlichen Botschaft weitgehend bestätigt worden, obwohl sie auf Grund sehr dürftiger Unterlagen vorgenommen werden mußten. Auf 1. Juli 1961 erfolgte bereits eine Heraufsetzung der Invalidenrenten im gleichen Ausmaß wie die AHV-Renten. Sie ließ sich ohne Beitragserhöhung durchführen.

Die Erfahrungen zeigen, daß unsere Invalidenversicherung in der Regelung der Eingliederung und der Sonderschulung behinderter

Kinder, vor allem auch wegen des Einbezugs der geistig Invaliden, als großzügige Lösung anzusehen ist. Bei der Behebung von Geburtsgebrechen, bei der Bekämpfung der Folgen der Kinderlähmung, bei der Finanzierung von Herzoperationen leistet die Invalidenversicherung eigentliche Pionierdienste. Wichtig sind auch die Beiträge an die äußerst vielgestaltige Kurstätigkeit der gemeinnützigen Invalidenorganisationen sowie an den Bau und den Betrieb von Eingliederungsstätten und Heimen. Neben den positiven Seiten werden sich beim Vollzug des Invalidenversicherungsgesetzes auch Lücken zeigen. Offen blieb bei der Schaffung dieser Versicherung das Problem der Krankenpflegeleistungen an Invalide. Wie bereits erwähnt wurde, sieht deshalb die Vorlage über die Revision der Krankenversicherung die Berücksichtigung der Bedürfnisse der kranken Invaliden vor, wobei der verstärkten Belastung der Krankenkassen durch besondere Bundesbeiträge Rechnung getragen wird. Voraussetzung für die Wirksamkeit der vorgeschlagenen Regelung ist die Zugehörigkeit der Invaliden zu einer Krankensasse, da nach unserem System die Kassen nur Leistungen an ihre Mitglieder erbringen. Wünsche und Vorschläge nach einer Ausdehnung bestimmter Leistungen der Invalidenversicherung, wie zum Beispiel der Hilflosenentschädigung, werden zu prüfen sein. Doch setzt eine erneute Revision des Gesetzes voraus, daß die Bedürfnisse durch ausreichende Erfahrungen erhärtert sind und daß die finanzielle Situation der Versicherung bekannt ist. Diese Voraussetzung ist erst gegeben, wenn nach Aufarbeitung aller Gesuche die Vollbelastung eingetreten sein wird.

5. *Die Familienzulagen*

Der Familienschutzartikel der Bundesverfassung ermächtigt den Bund zur Regelung der Kinderzulagen. Von dieser Kompetenz hat er Gebrauch gemacht durch den Erlaß eines Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Bergbauern. Dieses Gesetz steht zurzeit in Revision, wobei vor allem die Leistungen auf die Kleinbauern des Unterlandes ausgedehnt werden sollen. Die Kinderzulagen werden nur an in der Schweiz wohnhafte Familien ausgerichtet. Die ausländischen landwirtschaftlichen Arbeitnehmer wünschen, daß die gleichen Leistungen auch zugunsten der im Ausland zurückgebliebenen Kinder gewährt werden. Dieses Begehren kann durch eine entsprechende Ergänzung der Sozialversicherungsabkommen oder durch eine entsprechende Aenderung des Gesetzes erfüllt werden. Damit würde für die Landwirtschaft unsere Regelung sich mit derjenigen der EWG decken.

Ueber die Kinderzulagen an die Arbeitnehmer außerhalb der Landwirtschaft stehen zurzeit 21 kantonale Gesetze in Kraft. Weitere werden vorbereitet. Diese Regelungen sind uneinheitlich. So variieren zum Beispiel die Mindestansätze der Kinderzulagen von

10 Fr. pro Monat für das dritte und jedes folgende Kind im Kanton St. Gallen bis zu 25 Fr. bzw. 35 Fr. je nach Alter für jedes Kind im Kanton Genf. Eine Expertenkommission hatte einen Entwurf zu einem Bundesgesetz über die Kinderzulagen an Arbeitnehmer ausgearbeitet. Dieser hätte eine gewisse Vereinheitlichung gebracht. Ferner war vorgesehen, den besonders stark belasteten Kassen Beiträge des Bundes und der Kantone auszurichten. Das Bundesgesetz hätte es ermöglicht, staatsvertragliche Vereinbarungen über die Kinderzulagen abzuschließen. Im Vernehmlassungsverfahren lehnte ein Teil der Kantone und der Wirtschaftsverbände den Entwurf ab. Sie machten geltend, daß kein Bedürfnis bestehe, weil in kurzer Zeit alle Kantone ein Kinderzulagengesetz erlassen haben werden. Soweit die Stellungnahme positiv war, gehen die Auffassungen über die Lösung, vor allem hinsichtlich des Ausgleichs zwischen den Kassen, weit auseinander. Bei dieser Sachlage beschloß der Bundesrat, vorläufig davon Umgang zu nehmen, den Gesetzesentwurf den eidgenössischen Räten zu unterbreiten. Damit fiel auch die Grundlage für eine staatsvertragliche Regelung dahin. Wenn der Gedanke, die ausländischen Arbeitnehmer hinsichtlich der Kinderzulagen den schweizerischen gleichzustellen, dennoch realisiert werden soll, müssen die Kantone ihre Gesetze entsprechend fassen. Die Kantone St. Gallen, Wallis und Tessin kennen diese Lösung bereits. Die andern Kantone beabsichtigen, diesen Beispielen zu folgen. Wenn auch der Weg umständlich ist, so erscheint es doch nicht als ausgeschlossen, daß die in der EWG geltende Ordnung bei uns Eingang findet, indem alle Kantone Kinderzulagengesetze erlassen und festlegen, daß die Zulagen auch ins Ausland ausbezahlt werden. Nicht leicht verständlich für die Ausländer bleiben dann nur noch die erheblichen Unterschiede von Kanton zu Kanton in der Höhe der Zulagen.

IV. Schlußbemerkungen

Dieser Ueberblick über grundsätzliche Fragen und über Probleme einiger Versicherungszweige hat gezeigt, daß die schweizerische Sozialversicherung sich in starker Entwicklung befindet. Sowohl aus den Bedürfnissen der schweizerischen Versicherten wie auch im Rahmen unserer internationalen Beziehungen ergeben sich neue Aufgaben. Eine befriedigende Lösung setzt in der direkten Demokratie das Interesse und die Mitwirkung aller Staatsbürger voraus. Es lohnt sich, diesen Problemen seine Aufmerksamkeit zu schenken, weil sie für die Zukunft unseres Landes von großer Bedeutung sind. Gibt es ein schöneres Ziel, als die Wohlfahrt des Volkes weiterzuheben und Mitmenschen, welche sich noch in Abhängigkeit und Not befinden, davon zu befreien?