

Zeitschrift: Wissen und Leben
Band: 3 (1908-1909)

Artikel: Die Kranken- und Unfallversicherung nach den Beschlüssen des Nationalrats [Schluss]
Autor: Steiger, J.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-750989>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 01.10.2024

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

voulons maintenant une *culture suisse*. La flore de nos Alpes résume en quelque sorte la flore européenne et garde pourtant son caractère particulier, parce qu'elle plonge ses racines dans notre sol et qu'elle s'épanouit sous nos cieux. Notre vie intellectuelle fera de même; nous prouvons déjà et nous prouverons mieux encore que „l'irréductibilité des races“ est une théorie mensongère. A la race nous opposons la nation; à la haine, la civilisation; à la nature aveugle, la conscience; c'est, dans l'univers physique, la *création* glorieuse de l'homme; c'est, dans la nuit des servitudes, le chemin qui monte à la lumière et à la liberté.

ZURICH

E. BOVET



DIE KRANKEN- UND UNFALL- VERSICHERUNG NACH DEN BE- SCHLÜSSEN DES NATIONALRATS

(Schluss.)

Im letzten Heft ist über die im Nationalrat zutage getretenen Auffassungen in der Frage des Monopols und des Einbezugs der Nichtbetriebsunfälle in die Unfallversicherung berichtet worden.

Man darf es wohl als wahrscheinlich betrachten, dass sich auch im Ständerat eine Mehrheit für das Monopol finden wird, nicht so sicher dagegen wird dies für den Einbezug der Nichtbetriebsunfälle der Fall sein. Es ist nicht ausgeschlossen, dass im Ständerat der von Herrn Alfred Frey im Nationalrat gestellte, aber von ihm zurückgezogene Antrag einige Aussicht auf Annahme hat.

Sein Gedanke war folgender: Obligatorisch versichert werden nur die Betriebsunfälle, die Frage ob mit oder ohne Bundesbeitrag an die Arbeitgeber, liess er offen. Dagegen kann jeder Arbeitgeber seine Arbeiter oder diese können sich selbst in der freiwilligen Versicherung gegen Nichtbetriebsunfälle versichern mit Genuss des verheissenen Bundesbeitrags von $\frac{1}{2}$ % der Lohnsumme. Damit würden ohne weiteres viele Arbeitslose gegen

Unfall versichert, was beim vorliegenden Entwurf nicht der Fall ist, auch bei sonst obligatorisch versicherten Arbeitern. Diese sind für Tage, wo sie in einem Betrieb nicht beschäftigt sind, zum Beispiel Sonn- und Feiertage nur dann versichert, „wenn weder Austritt noch Entlassung vorliegt und der Betriebsunternehmer sich zum voraus verpflichtet hat, für diese Tage Prämien zu bezahlen.“

Die freiwillige Versicherung nach Antrag Frey könnte sich allmählich zu einer wirklichen Volksversicherung ausgestalten. Die Versicherung gegen Betriebsunfälle bliebe selbstverständlich obligatorisch und wäre, wie heute schon zum grössten Teile die Haftpflicht, an deren Stelle sie tritt, zu Lasten des Arbeitgebers.

Der Gedanke, dass der Bund nur die freiwillige Volksversicherung unterstütze, ist jedenfalls sehr der Erwägung wert, denn wenn man nach dem Beschlüssen des Nationalrats für beide Versicherungen im Jahr über 10 Millionen Franken bezahlen soll, so muss man sich mit Herrn Frey fragen: wo will man die im Entwurf für die freiwillige Versicherung in Aussicht genommene Summe herholen? Es wird dafür nichts übrig bleiben und vollends nichts für die kantonale Alters- und Invalidenversicherung, mit der die Schweiz so sehr im Rückstand ist, im Gegensatz zur Kranken- und Unfallversicherung.

* * *

Es entspricht ganz dem vorwiegend wahlpolitischen Charakter der Herbstsession und ihrer Beratungen, dass man von der Finanzierung der Versicherung nach den Kommissionsanträgen wenig sprach, obschon da sehr viel zu sagen gewesen wäre. Auch die Opponenten beschränkten sich im allgemeinen darauf, ihre Angriffe auf die beiden grossen Prinzipienfragen zu richten. Der Abschluss der Staatsrechnung für 1908 und das in Aussicht stehende bedeutende Defizit für 1909 wird der Finanzfrage, die bis jetzt, wie zu Zeiten der lex Forrer, mit ziemlicher Oberflächlichkeit behandelt worden ist, schon die nötige Aktualität verleihen; dafür braucht man nicht zu sorgen.

Beim Bundesbeitrag muss man sich wirklich fragen, wie der Bund die nach den Beschlüssen des Nationalrats jährlich notwendigen 10—12 Millionen aufreiben will neben den grossen

Leistungen, die andere Staatszwecke erfordern, und ob nicht schon fiskalische Rücksichten kategorisch ein einfacheres Unfallversicherungssystem verlangen, als das vorgeschlagene.

Fiskalisch und wirtschaftlich wäre es so wie so das Natürliche gewesen, man hätte einfach die Errichtung einer unter der Aufsicht des Bundes stehenden staatlichen Unfallversicherungsanstalt ohne komplizierten und unverantwortlichen Verwaltungsrat beschlossen und die Haftpflichtgesetze im Sinn der obligatorischen Versicherung, sei es bei der Staatsanstalt oder bei einer Privatanstalt, revidiert. Dann würde sich die Staatsanstalt, der man so wie so die staatlichen Beamten zugewiesen hätte, ohne viel Lärm bei einigermaßen sachverständiger Leitung entwickelt haben. Der Bau des Turms zu Babel, den man jetzt vornehmen will, wäre besser unterblieben.

Nicht unerwähnt soll bleiben, dass die ziemlich vernichtende fachmännische Kritik, die gegen den bekannten Bericht der nationalrätlichen Kommission vom Frühjahr 1908 erhoben worden ist, im Nationalrat so gut wie totgeschwiegen wurde, jedenfalls was die von der Kommission supponierten ungefähren Prämientarifansätze betrifft. Diese haben allerdings mit der Redaktion des Gesetzes nichts zu tun, aber die nachgewiesene unrichtige Anwendung des so wie so zu niedrigen österreichischen Tarifs als Basis für die schweizerischen Tarife hat doch in weiten Kreisen Kopfschütteln erregt. Die Aussicht auf ein Neun-Millionen-Defizit, das die Fachleute ausgerechnet haben, hat die Stimmung nicht verbessert.

An die Verwaltungskosten soll der Bund ein Viertel zahlen; dagegen werden der Versicherung aus dem Versicherungsfonds 10 Millionen als Eigentum zugewiesen (7 Millionen als unantastbares Betriebskapital und 3 Millionen als erster Reservefonds). Was vom Versicherungsfonds, der zurzeit 20 Millionen beträgt und wohl noch um einige Millionen wachsen wird, dem Bunde bleibt, soll zur Deckung etwaiger Defizite verwendet werden, die dem Bunde aus seiner Beteiligung an der Versicherung erwachsen.

* * *

Zum Schluss möchten wir noch einige Beschlüsse des Rats melden, die mit den grossen Prinzipienfragen nichts zu tun haben

und ihre Bedeutung nicht abschwächen, aber doch Erwähnung verdienen. Die in Heft 7 erwähnte und kritisierte Anmeldepflicht und individuelle Behandlung des Versicherten ist fallen gelassen und gemäss allgemeinem Verlangen das bisherige Kollektivsystem adoptiert worden. Dementsprechend musste auch die Art der Erteilung des Bundesbeitrags geändert, respektive das seinerzeit ebenfalls kritisierte, auf der individuellen Behandlung beruhende Degressivsystem fallen gelassen werden. Man beschloss, den Bundesbeitrag auf $\frac{1}{2}$ % der Lohnsumme zu fixieren, das heisst auf den ungefähren Minimalbetrag der Kosten für die Versicherung der Nichtbetriebsunfälle, was, wenigstens für die Industrien, die wenig Betriebsunfälle haben, ein ziemliches Entgegenkommen bedeutet, eine starke Belastung dagegen für die Industrien mit viel Unfällen (Maschinen). Ebenso ist anzuerkennen, dass die Limitierung der Annahme von freiwillig Versicherten bis zu einem Gehalt von 3000 Franken den Privatgesellschaften noch ein gewisses Arbeitsfeld übrig lässt.

Anerkennenswert ist, dass die Berufskrankheiten in die Versicherung eingeschlossen werden sollen. Ferner, dass das Obligatorium auch auf Gewerbe und Betrieb unter fünf Arbeitern ausgedehnt werden soll. Dies bedeutet einen wesentlichen Fortschritt. Recht gefährlich; aber referendumspolitisch als notwendig betrachtet — um sich die Krankenkassen nicht zu Gegnern zu machen — ist eine Übergangsbestimmung bei Artikel 35 (Rückversicherungsprämien und Provisionen), wonach die Unfallversicherungsanstalt den anerkannten Krankenkassen drei Viertel des allfälligen Verlustes zu vergüten hat, den sie während der drei ersten Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes durch Rückversicherungen erleiden; der Bundesrat soll befugt sein, diese Frist zu verlängern. Ursprünglich wollte die Kommission den ganzen Verlust ersetzen lassen.

Als Leistung der Anstalt ist vorgesehen:

Mit dem dritten Tage nach dem Unfall und für die weitere Dauer der sich daraus ergebenden Krankheit gewährt die Anstalt, bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit für jeden Tag ein Krankengeld von 80 % des Tagesverdienstes. Dauert die Arbeitsunfähigkeit mehr als drei Wochen, so wird das Krankengeld von ihrem Beginn an gewährt.

Bei nur teilweiser Erwerbsunfähigkeit wird das Krankengeld entsprechend gekürzt.

Wenn Leistungen auch von andern Versicherern für denselben Unfall gewährt werden, so darf das Krankengeld den ungedeckten Teil des Gesamtjahresverdienstes des Versicherten nicht übersteigen. (Artikel 56.)

Die 60 % nach Bundesrat (inklusive Sonntag 70 %) hat man auf 80 % erhöht, weil man damit die Opposition der Eisenbahner zu beschwichtigen hoffte. Bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit wird eine Invalidenrente von 70 % des Jahresverdienstes (Artikel 65) des Versicherten ausbezahlt. Bei nur teilweiser Erwerbsunfähigkeit wird die Rente entsprechend gekürzt, Der Bundesrat hatte 60 % vorgeschlagen.

Stirbt der Versicherte infolge des Unfalls, so bezahlt die Anstalt die Kosten der Bestattung mit höchstens 40 Franken.

Ausserdem erhalten die Hinterlassenen für die Folgezeit Renten, welche einen Teil des Jahresverdienstes des Verstorbenen betragen: die Witwe bis zum Tode oder zur Wiederverhehlung 30 %, der Witwer 20 %; jedes hinterbliebene oder nachgeborene eheliche Kind bis zum zurückgelegten 16. Jahr 15 % oder, wenn es auch den andern Elternteil verliert oder bereits verloren hat, 25 %; Verwandte in aufsteigender Linie lebenslänglich und Geschwister bis zum zurückgelegten 16. Lebensjahr zusammen 20 %, in gleichen Rechten für jeden Einzelnen.

Die zur Bezahlung dieser Leistungen nötigen Versicherungsprämien werden nach der Unfallgefahr und nach dem Lohne der Versicherten bestimmt.

Der Bund leistet, wie bemerkt, an die Prämien einen Beitrag von einem halben Prozent der Lohnbeträge. Der Rest der Prämien fällt zu Lasten: a) des Arbeitgebers, zu drei Viertel, b) des Versicherten, zu einem Viertel, der ihm vom Lohn abgezogen werden kann. Im Falle der Ausschaltung der Versicherung der Nichtbetriebsunfälle sollten die Arbeiter nach dem Vorschlag der Züricher Handelskammer gar keine Prämien bezahlen.

Der Verwaltungsrat zählt sechzehn Vertreter der Arbeitgeber von obligatorisch Versicherten, zwölf Vertreter der obligatorisch Versicherten und acht Vertreter des Bundes; ausserdem sind die freiwillig Versicherten nach ihrem Anteil an der Gesamtprämieinnahme der Anstalt vertreten und zwar im gleichen Verhältnis wie die Gesamtheit der drei übrigen Kategorien; sie

dürfen aber nicht mehr als ein Drittel der Mitglieder des Verwaltungsrats bilden.

Bei eventueller Ausschaltung der Versicherung der Nichtbetriebsunfälle soll nach dem Vorschlag der Handelskammern den Arbeitern ihre Vertretung belassen bleiben, da sie an einer richtigen Verwaltung mitinteressiert sind.

Die freiwillige Versicherung, von der oben wiederholt die Rede war (Antrag Frey) und die Rechtspflege, hat der Rat wie folgt geordnet:

(Artikel 84). Es können nachfolgende Personen versichert werden, wenn sie das 14. Altersjahr zurückgelegt haben, seit wenigstens einem Jahr in der Schweiz wohnen und nicht versicherungspflichtig sind, und wenn ihr Jahreseinkommen 3000 Franken nicht übersteigt:

- a) die Angestellten und Arbeiter der Land- oder Forstwirtschaft, des Handwerks, des Kleingewerbs, des Handels- oder des Hotelgewerbs, die in der Hausindustrie tätigen Personen, wie auch die Dienstboten und Tagelöhner;
- b) die andern in der Land- oder Forstwirtschaft, im Handwerk, im Kleingewerbe, im Handel oder im Hotelgewerbe tätigen Personen, wenn sie weder Angestellte oder Arbeiter beschäftigen, oder wenn ihre sämtlichen Angestellten und Arbeiter bei der Anstalt versichert sind;
- c) die Arbeitgeber von obligatorisch Versicherten.

Ausserdem steht jedem in der Schweiz wohnhaftem Schweizerbürger, der das 14. Altersjahr zurückgelegt hat, das Recht zu, sich ohne Bundesbeitrag bei der schweizerischen Unfallversicherungsanstalt zu versichern.

Die Bundesversammlung ist befugt, das Geschäft der Anstalt auf weitere Gebiete der freiwilligen Unfallversicherung auszudehnen.

Der Bund leistet an die Prämien der oben bezeichneten Versicherten einen Beitrag von einem halben Prozent des der Versicherung zugrunde gelegten Verdienstes.

(Artikel 87). Die Kantone haben eine einzige kantonale Instanz zu bezeichnen für die Behandlung von Streitigkeiten zwischen einem Versicherten oder einem Dritten und der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt.

Gegen die Entscheide der kantonalen Instanz über die im Gesetz vorgesehenen Streitigkeiten kann die Berufung an das Versicherungsgericht stattfinden, wenn der Streitwert mindestens 1000 Franken beträgt.

(Artikel 89). Die Bundesversammlung setzt die Organisation und das Verfahren des Versicherungsgerichts fest; sie wählt die Richter auf sechs Jahre.

Das Gericht hat seinen Sitz in Luzern; es kann auch anderswo Sitzungen abhalten.

Der Bund trägt die Kosten; besondere Auslagen des Gerichts können jedoch beiden Parteien oder der unterliegenden Partei auferlegt werden.

Diese Organisation der Rechtspflege ist nicht glücklich. Wie soll sich da eine einheitliche Praxis ausbilden, wenn Streitwerte unter 1000 Franken von 25 verschiedenen kantonalen Instanzen behandelt werden können?

Immerhin werden alle die gerügten Einzelheiten die Vorlage nicht gefährden, wenn man sich bei der Monopolfrage und bei den Nichtbetriebsunfällen eines Bessern besinnt. Geschieht das nicht, so ist sie schlechterdings unannehmbar, und das trotz der Subventionsbestimmungen für die freien Krankenkassen, die man kaum bekämpfen wird. Die Unfallvorlage in ihrer heutigen Form wird, da sie die Subventionierung der Krankenkassen an finanz-, sozial- und wirtschaftspolitischer Bedeutung weit übertrifft, auch die Krankenversicherungsvorlage mit Sicherheit in den Strudel des Referendums reissen, wenn es nicht gelingt, eine annehmbare oder weniger verhängnisvolle Lösung zu finden. Wenn das nicht möglich ist, so wäre es wohl am besten, jeden der beiden Teile der Vorlage als selbständige Gesetzesvorlage zu behandeln, damit die Unfallversicherung die Krankenversicherung nicht unter Umständen mit sich in den Untergang ziehe.

BERN

DR J. STEIGER



UN MAGISTRAT RÉPUBLICAIN: LE CONSEILLER FÉDÉRAL SCHENK

(Fin.)

Dans les débats qui aboutirent au projet de constitution de 1872, Schenk s'intéressa notamment au problème scolaire. L'une de ses propositions, qui devait revoir le jour trente ans après, était ainsi conçue: „La Confédération subventionne l'école primaire; l'exécution de ce principe est renvoyée à la loi.“ Il était Président de la Confédération, il était à l'apogée de son talent, il avait parlé avec une chaleur qui aurait dû enlever tous les suffrages. Sa proposition obtint 17 voix au Conseil national! Il avait cédé au courant d'enthousiasme populaire, qui fut d'autant plus court qu'il avait été plus violent. „Un droit, une armée!“ Le 12 Mai 1872, la nouvelle Constitution fédérale fut rejetée par 260,850 non contre 255,606 oui, et par treize cantons contre neuf.