

Stand und Aussichten des Gesetzentwurfes : über die Krank- und Unfallversicherung

Autor(en): **Häberlin, H.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Wissen und Leben**

Band (Jahr): **6 (1910)**

PDF erstellt am: **04.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-749451>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrücke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Und am Ende des Kreislaufes sieht man dann, dass das, was wie Berufs- und Amtsarbeit aussieht, beim Dichter auf lauter Torheiten und unnütze Schreibereien hinausläuft, während seine eigentliche Arbeit, trotz aller entgegengesetzten Meinungen, eben doch nicht zu regeln und zum Beruf zu machen ist. Unser Beruf heißt Stillesein, Augenaufmachen und Warten bis die guten Stunden kommen — und dann ist die Arbeit, auch wenn sie Schweiß und schlaflose Nächte fordert, köstlich und keine „Arbeit“ mehr.



STAND UND AUSSICHTEN DES GESETZENTWURFES ÜBER DIE KRANKEN- UND UNFALLVERSICHERUNG

Es ist nicht zu verkennen, dass der ursprüngliche bundesrätliche Entwurf durch die eingehenden Beratungen der gesetzgebenden Behörden und ihrer Kommissionen in manchen Punkten entschiedene Verbesserungen erlitt, womit die Chancen der Annahme etwas stiegen. Aus diesem Grunde liegt keine Veranlassung vor, über das langsame Tempo zu jammern; im Gegenteil sollte man aus der Vergangenheit in dieser Hinsicht für die nächste Zukunft lernen. Denn trotz einzelner Verbesserungen ist das gefährdete Schiffelein noch lange nicht im sichern Hafen, trotz ihnen bietet die Vorlage auch heute noch zu viele Angriffspunkte für die Opposition. Wer deshalb ein wirklicher Freund der Versicherung ist, der hat alle Pflicht, weitere Hindernisse wegzuräumen.

Die Antwort auf die Frage, wie dies am besten geschehen kann, findet sich am ehesten, wenn man die bisherige Berücksichtigung und die heutige Stellungnahme zu den drei großen an den Gesetzen beteiligten Parteien ins Auge fasst: die zu Versichernden, die Prämienbezahlenden und das ganze übrige, an der Versicherung nicht direkt interessierte Publikum oder kürzer gefasst: die Arbeiterschaft, die Arbeitgeber und die stimmfähigen Schweizerbürger.

Aus naheliegenden Gründen dachte man in der Vergangenheit an die letzte Gruppe am allerwenigsten. Besonders der Nationalrat hat neben technischen Verbesserungen der Ausführung sich so ziemlich darauf beschränkt, die Ansprüche der Arbeiterschaft zu

berücksichtigen durch die Erhöhung des Krankengeldes, der Invaliden- und Hinterlassenenrente. Die unvermeidliche Folge war natürlich stärkere Belastung der Arbeitgeber und wesentliche Erhöhung des Bundesbeitrages. In letzterer Beziehung hat die ständerätliche Kommission korrigierend eingegriffen, wodurch die mutmaßliche jährliche Bundessubvention von Fr. 9,200,000 auf Fr. 6,748,000 zurückging und wodurch ausnahmsweise auch einmal auf die zahlreichste Gruppe, auf die Stimmenden Rücksicht genommen wurde. Was nun die Arbeitgeber anbetrifft, so würden sie stärker dadurch belastet, als sie die volle Prämie für die Betriebsunfälle übernehmen und zudem in Zukunft auch bis zu 25% an die obligatorische Krankenversicherung beitragen sollen. Trotzdem werden einsichtige Industrielle sich damit abfinden, weil sie längst schon die Unfallprämie als eine besondere Lohnform betrachten, welche der Betrieb tragen muss, direkt oder indirekt vermitteltst höherer Löhne, und weil viele schon in einsichtiger Erkenntnis, dass eine gesunde Arbeiterschaft wirtschaftliche Vorteile bietet, für die freiwillige Krankenversicherung namhafte Beiträge leisten. Ein Entgegenkommen haben die Arbeitgeber dagegen in dem neuen ständerätlichen Kommissionsvorschlag betreffend Trennung der Betriebs- von den Nichtbetriebs-Unfällen. Vor allem liegt darin die lang versagte Anerkennung, dass der Arbeitgeber mit den Unfällen, welche außerhalb des Betriebes sich ereignen, absolut nichts zu tun hat und dass man ihn dafür unter keinen Umständen belasten darf. Im weitern wird damit zugestanden, dass die Ausscheidung zwischen Betriebs- und Nichtbetriebs-Unfall heutzutage absolut keine Schwierigkeiten macht und dass dieser Grund für die Einbeziehung der Nichtbetriebsunfälle nicht zutreffend ist. Es ist deshalb außerordentlich zu bedauern, dass die ständerätliche Kommission nicht die Konsequenz zog und die Nichtbetriebsunfälle in das Gebiet der Krankenversicherung verwies, wo sie überhaupt hingehören. Natürlich wollte man dabei dem ausgesprochenen Verlangen der Arbeiterschaft entgegenkommen, welche dies verlangt und damit einer Extradbundessubvention von einer Million Franken teilhaftig wird. Es ist sehr zu befürchten, dass nach wenigen Jahren die Arbeiterschaft darüber anders denken dürfte, wenn sie durch die Erfahrung belehrt sein wird, dass der Nutzen für den ruhigen Arbeiter in gar keinem Verhältnis ist zu

den Opfern, welche zum erheblichen Teil durch Missbrauch bedingt sein werden. Die Betriebsinhaber werden aber trotz der Trennung immer noch den Nachteil haben, dass sie die Prämien einziehen müssen für eine Versicherung, die sie nichts angeht, und dass über kurz oder lang sie auch diese Prämie werden übernehmen müssen. Das Publikum endlich muss damit rechnen, dass die erwähnte Million ausnahmslos für eine Doppelsubvention Verwendung finden wird, welche außerordentlich häufig Landesfremden zukommt, deren Staaten nie und nimmer Gegenrecht halten werden. Doch gehen wir weiter.

Auf einen wichtigen Streitpunkt hat Herr Dr. Steiger in Heft 10 dieser Zeitschrift aufmerksam gemacht und die absolut freie Arztwahl als verhängnisvoll bezeichnet. Obschon der von den beteiligten Kreisen auf dem Boden der bedingt freien Arztwahl geschlossene Kompromiss von der Schweizer Ärztekammer verworfen wurde, so ist dennoch zu hoffen, dass diese glückliche Lösung endgültig akzeptiert werde¹⁾.

Damit kommen wir auf den größten Stein des Anstoßes, auf das projektierte Unfallversicherungsmonopol zu sprechen.

Da in der lex Forrer die staatliche Monopolanstalt vorgesehen war, so glaubte man wohl in der bundesrätlichen Botschaft diese Frage kurz erledigen zu können. Für das Monopol wurde dann hauptsächlich ins Feld geführt, dass ohne Monopol nicht jeder Versicherer auch irgendwo wirklich Versicherung finden dürfte und dass der staatlichen Anstalt vornehmlich die schlechten Risiken verbleiben könnten. Als Vorteile des Monopols wurde infolge der größeren Grundlage die volle Sicherheit und eine Ersparnis an den Verwaltungskosten erwähnt.

Was das letztere anbetrifft, so wurde in der wirtschaftlichen Publikation der Zürcher Handelskammer vom Januar 1908 nachgewiesen, dass die Verwaltungsspesen der privaten Gesellschaften nicht 43%, sondern nur 14 respektive 15% betragen, gegenüber den 13%, welche für die schweizerische Monopolanstalt in Aussicht

¹⁾ Das Zitat aus den Krankenkassen-Normalien der kantonalen zürcherischen Ärztesgesellschaft war unvollständig und deshalb irreführend, denn neben der erwähnten Zahlungsform (feste monatliche Entschädigung pro Mitglied) ist auch die Garantie für die Bezahlung der dem Mitglied ausgestellten Arztrechnung und die direkte Bezahlung der Kasse an den Arzt vorgesehen.

gestellt sind, die aber nach österreichischen Erfahrungen sehr wahrscheinlich lange nicht genügen werden. Dieser misslungene Versuch, die Monopolanstalt als das finanziell günstigere System anzupreisen, ist denn auch der einzige geblieben, denn weder in den Berichten der nationalrätlichen noch der ständerätlichen Kommission ist eine ähnliche Hoffnung oder Aussicht angedeutet. Ohne zu weit gehendes Misstrauen darf man daraus wohl schließen, dass selbst diese monopolfreundlichen Instanzen mit dem Gegenteil, also mit der Verteuerung rechnen. Darf man da den Nächstbeteiligten, den Betriebsinhabern einen Vorwurf machen, wenn sie diese schlimme Wendung ernstlich befürchten und darum mit aller Energie dagegen Stellung nehmen? Sie haben dafür um so mehr Grund, als die Erfahrungen mit dem Monopol- und Staatsbetrieb in Luxemburg, Holland und vor allem in Österreich sehr schlecht sind. Das in letzterem Lande innert 17 Jahren angewachsene Defizit von 60 Millionen Kronen beweist nebenbei, dass das Monopol als solches noch keine volle Sicherheit bietet.

Eigentümlich berührt aber die Ausführung in der Botschaft, dass nur beim Monopol alle Versicherer unterkommen, angesichts der Tatsache, dass die ähnliche gesetzliche Regulierung der Unfallversicherung in Frankreich, Italien, Spanien, Belgien, Holland, England und Dänemark auf dem Boden der Gewerbefreiheit durchgeführt wurde. Wenn es aber Tatsache ist, dass die Durchführung auf anderem Wege möglich ist und wahrscheinlich nicht teurer, sondern eher billiger zu stehen kommt, warum bleibt man dann hartnäckig bei der einmal angenommenen Lösung? Ein Grund findet sich in dem nationalrätlichen Bericht, wo es heißt: „Das Schweizervolk verlangt in seiner überwiegenden Mehrheit die Versicherung durch ein öffentliches Institut.“ Auf welche unanfechtbare Abstimmung oder Willenskundgebung diese Behauptung basiert ist, bleibt dem Leser vorenthalten, so dass es wohl am Platze ist, diesen Punkt näher zu prüfen. Was sagen denn eigentlich die drei Hauptparteien dazu?

Die Stellung der Arbeitgeber ist eine absolut unzweideutige; für sie wäre die Annahme des Gesetzes ein Sprung ins Dunkle, denn verbindliche Prämiensätze fehlen bis heute gänzlich und die Versprechungen auf eine kaufmännische, sparsame Verwaltung finden keinen Glauben. Werden die Beitragsleistungen des Bundes

und der Arbeiter an die Versicherung der Betriebsunfälle gestrichen; wie es absolut am Platze ist, so haben die Arbeitgeber alles zu bezahlen, aber nicht viel zu sagen. Wer sich in ihre Lage denkt, der wird von ihrer ablehnenden Haltung nicht überrascht sein.

Wie stellt sich die Arbeiterschaft dazu? Da ist zuzugeben, dass noch vor kurzer Zeit das Monopol absolut verlangt wurde. Einmal tendieren viele Arbeiter nach dem Staatssozialismus und sind schlecht zu sprechen auf die sogenannten dividendenhungrigen Privatgesellschaften, andererseits verlangen sie ihre entsprechende Mitarbeit und Vertretung in der Verwaltung. Trotzdem ist es Tatsache, dass heute auch andere Ansichten Raum gewinnen. Es ist nicht zu leugnen, dass die Erfahrungen mit den Bundesbahnen viele Arbeiterführer ernüchert haben und dass sie ihr Urteil wieder mehr nach den tatsächlichen Erfahrungen als nach theoretischen Erwägungen orientieren. Wenn es auch verfrüht wäre, zu behaupten, es habe eine Umschwung in den Arbeiterkreisen stattgefunden, so ist es doch sicher, dass diese Kreise heute einer Belehrung zugänglich wären, und dass sie etwa ein anderes System nicht unbesehen zurückweisen würden. Auf alle Fälle aber ist anzunehmen, dass sie, weil sie andere Vorteile damit aufs Spiel setzen, das Monopol nicht als *Conditio sine qua non* für ihre Zustimmung verlangen.

Was sagt endlich das weitere Publikum dazu? Da soll man sich doch zur Zeit nicht der Täuschung hingeben, dass etwa die Idee des Staatsmonopols werbende Kraft habe. Auch in dieser Beziehung hat die Eisenbahnverstaatlichung außerordentlich ernüchternd gewirkt. Wenn dort die Finanzergebnisse heute nicht erfreulicher sind, wo man doch so viele Ersparnisse und Vorteile versprach und in Aussicht stellen durfte, was für Überraschungen sind im Versicherungsgebiet möglich, wo niemand, auch nicht der optimistischste Befürworter des Monopols, finanzielle Vorteile zu versprechen wagt? Abgesehen von den Staatssozialisten à outrance werden außer den Föderalisten alle jene das Monopol ablehnen, welche überhaupt das Staatsmonopol als das kleinere Übel nur da anstreben, wo kein anderer Ausweg sich findet. Dass dem hier nicht so ist, das wurde vorher klar bewiesen.

Die Richtigkeit obiger Ausführungen vorausgesetzt, stände die Sache heute so, dass das Monopol mit absoluter Sicherheit

bekämpft würde von den Arbeitgebern, von den Föderalisten und den bedingten Zentralisten, dass es aber zugleich die Arbeiterschaft nicht durchwegs begeistern, also viele Feinde, aber wenig Freunde schaffen würde.

Unter solchen Umständen erscheint es gewiss angezeigt, gewissenhaft zu untersuchen, auf welche Weise das Monopol ersetzt und gleichzeitig den begründeten Postulaten der Versicherten Rechnung getragen werden könnte?

Da niemand ins andere Extrem verfallen will, in die Auslieferung an die privaten Unternehmungen, so könnte nur das gemischte System nach dem Vorschlag der Zürcher Handelskammer (Heft 9 1908): freie Konkurrenz der konzessionierten Privatunternehmungen neben der zu gründenden privilegierten Staatsanstalt in Frage kommen. Der ständerätliche Kommissionsbericht anerkennt ausdrücklich die wohlthätige Konkurrenz für die Versicherten und Arbeitgeber durch die Privatkonkurrenz, bezweifelt aber deren Durchführbarkeit. Als Hauptbedenken wurden gelegentlich namhaft gemacht: Keine Gewähr für lückenlose Versicherung, Konkurrenzunfähigkeit der staatlichen Anstalt mit den Privatgesellschaften, Schwierigkeit wegen Trennung der Betriebs- und Nichtbetriebs-Unfälle, Subventionierung durch den Bund, Einordnung der Krankenkassen, Mitverwaltung der Arbeiterschaft.

Die erste Schwierigkeit ist in vielen Ländern praktisch anstandslos gelöst. Was die Konkurrenzfähigkeit der staatlichen Anstalt anbelangt, so ist vor allem dem Missverständnis entgegenzutreten, dass sie alle jene Versicherer aufnehmen müsste, welche von andern zurückgewiesen werden. Auch sie wäre frei, solche aufzunehmen oder abzuweisen; im letztern Falle müsste die Gesamtheit der Versicherungsanstalten in bestimmten Verhältnissen die Versicherung übernehmen. Uns scheint, dass man etwas oberflächlich viel zu viel von schlechten Risiken spricht. Jeder Vertrag kann schlecht ausfallen, wenn die Prämie den Leistungen nicht entspricht, und jeder Vertrag kann gut werden, wenn nur die Prämie genügt. In praxi würde der Versicherer eben versuchen, bei irgend einer Anstalt zu möglichst günstigen Bedingungen unterzukommen, und wenn ihm dies nicht gelingt, so würde er von der Gesamtheit versichert, wobei selbstverständlich ebensowohl eine Einigung über die Bedingungen erzielt werden müsste.

Im allgemeinen sollte man annehmen dürfen, dass die Staatsanstalt, welcher die eidgenössischen Betriebe (Bundesbahnen, Post, Telegraph, Telephon, Waffen- und Munitionsfabriken etc.) zum vorneherein zufließen, welche einen Versicherungsfond von zehn Millionen Franken erhält, Steuerfreiheit genießt, bei richtigem Betriebe die Konkurrenz aushalten sollte. Wäre dies wirklich nicht der Fall, dann wäre die Mitarbeit der privaten Gesellschaften um so notwendiger, weil nicht die Prosperität der staatlichen Anstalt, sondern die möglichst billige Versicherung das Endziel ist, denn alle Mehrkosten belasten die Industrie und gefährden ihre Konkurrenzfähigkeit, somit die wirtschaftliche Existenz des Landes.

Die doppelte Versicherung der Betriebs- und Nichtbetriebs-Unfälle würde, wenn sie endgültig akzeptiert wird, etwelche Schwierigkeiten verursachen, aber unlöslich ist das Problem nicht. Da das Risiko außerhalb der Arbeit für alle Berufsgruppen so ziemlich das gleiche ist (ein Unterschied dürfte lediglich zwischen männlichen und weiblichen Versicherten gemacht werden), so repräsentiert die Prämie eine gewisse konstante Größe (die nationalrätliche Kommission berechnete sie auf 0,54% des Lohnes). Dieser halbe Prozent müsste somit überall zur Betriebsunfallprämie zugeschlagen werden und die Übernahme auch der Nichtbetriebs-Unfälle durch den Übernehmer der Betriebs-Unfälle wäre gesetzlich zu stipulieren. In der Regel würde somit der Arbeitgeber das Versicherungsinstitut auswählen. Es dürfte daneben nicht unmöglich sein, die Bedingungen festzusetzen, unter welchen die Arbeiterschaft die Anstalt wählen könnte. Da die Bundessubvention (nach dem ständerätlichen Kommissionsentwurfe $\frac{1}{4}$ der Prämien) ausdrücklich den Nichtbetriebsunfällen zukommt, so wäre eine Abrechnung mit den verschiedenen Anstalten leicht möglich. Sollte sich wirklich bei gutem Willen kein gangbarer Weg zeigen, so wären die Nichtbetriebs-Unfälle eher fallen zu lassen, als dass ihretwegen am Monopol festgehalten würde.

Ähnlich ist es mit der Mitwirkung der Krankenkassen. Diese ist ein Notbehelf für die staatliche Anstalt, welche hofft, damit billig und mühelos einen großen Teil der Fälle zu erledigen. Die privaten Anstalten hätten auf deren Mitwirkung kein gesetzliches Anrecht und würden auch im wohlverstandenen eigenen Interesse

auf diese etwas zweifelhafte Hilfe verzichten. Auf alle Fälle müssten sich aber die Krankenkassen dagegen wehren, dass ihnen eine solche Unterstützung der privaten Gesellschaften gesetzlich und zwar zu einem fixen Preis zugemutet würde.

Der letzte Punkt endlich, das Mitverwaltungsrecht der Versicherten ist bei den privaten Gesellschaften gesetzlich nicht zu regeln. Im allgemeinen genügt als Korrektiv eben die Konkurrenz, welche die Gesellschaften heute und auch später zwingt, äußerst coulant zu sein und Rücksichten zu tragen, was eine staatliche Anstalt nie mitmachen kann. Andererseits wird die Mitwirkung der Arbeitervertreter im Aufsichtsrat der staatlichen Anstalt auch nicht alle Hoffnungen und Ansprüche erfüllen können, welche von der Arbeiterschaft daran geknüpft werden, denn die Kompetenzen des Verwaltungsrates sind relativ enge.

Es mag an diesen kurzen Andeutungen genügen. Auch wenn in andern Ländern der Beweis der Ausführbarkeit nicht geleistet worden wäre, so erscheint es doch sehr plausibel, dass auch unter unsern besondern Verhältnissen ein gangbarer Weg gefunden werden kann, um das Monopol zu vermeiden.

Das Gesetz sollte angenommen werden. Das Monopol bietet die größte Gefahr, denn es ist innerlich nicht begründet und taktisch äußerst gefährlich. Gewiss würde eine Umarbeitung auf neuer Basis die Fertigstellung des Gesetzes um einige Monate hinausschieben. Kommt diese kurze Zeit in Betracht, wo eine Verwerfung die Verschiebung um zehn Jahre bedeuten und zudem keine Gewähr für eine später bessere Lösung bieten würde?

ZÜRICH

Dr. med. H. HÄBERLIN



HEIMATKUNST

(OPER UND KONZERT X)

Der Begriff der Heimat sei bei unserm Titel im engsten Sinne gefasst. Denn auf allen Gebieten der Musik haben zürcherische Komponisten in dieser Konzertsaison bemerkenswerte Erfolge errungen.