Zeitschrift: Schweizerische Monatshefte für Politik und Kultur
Herausgeber: Genossenschaft zur Herausgabe der Schweizerischen Monatshefte
Band: 4 (1924-1925)
Heft: 8

Artikel: Die Invaliditäts-, Alters- und Hinterlassenenversicherung des Bundes
Autor: Schneider, S.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-155373

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: 16.07.2025

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

Die Invaliditäts-, Alters- und Hinterlassenenversicherung des Bundes.

Von Frl. S. Schneider, Bern.

Heute, da die Alters- und Hinterlassenenversicherung[1]) des Bundes durch den Nachtragsbericht des Bundesrates vom 23. Juli 1924 weiteren Kreisen unseres Volkes als schweizerische Kulturaufgabe wieder in Erinnerung gerufen wird, ist es angebracht, an dieser Stelle die grundsätzlichen Fragen des Versicherungsproblems wie sie sich uns in der Schweiz stellen sowie die bisherige historische Entwicklung des Gedankens in ihren Hauptmomenten in sachlicher Weise darzustellen. Gerechtfertigt erscheint die Aufzeigung gerade dieser zwei Punkte, da sie in der erwähnten Botschaft, als einem Nachtrag zur Botschaft vom 21. Juni 1919, naturgemäß keine eingehende Erörterung erfahren haben.

I. Die Hauptprobleme der Sozialversicherung.

1. Die Versicherungsformen.

Die hinsichtlich der Versicherungsform grundsätzlich bestehende Alternative: staatliche Fürsorge oder Versicherungssystem im eigentlichen technischen Sinne ist durch eine Eingabe des Schweizerischen Bauernverbandes vom 18. Februar 1919 an das Volkswirtschaftsdepartement aufgeworfen worden. Von dem Satze ausgehend: „die Sozialversicherung sollte keine Klassenversicherung der Lohnarbeiter sein, sondern möglichst eine allgemeine Volksversicherung werden", postulierte der Verband:

> „An Stelle einer eigentlichen Altersversicherung soll eine allgemeine Altersfürsorge treten. Sie gibt jedem in der Schweiz als Schweizer geborenen Schweizerbürger im Alter von 70 Jahren das Recht auf eine volle, im Alter von 60 bis 70 Jahren auf eine halbe Altersrente. Die Renten werden unter Aufsicht der Kantone und Gemeinden ausbezahlt. Eine besondere Bundesanstalt kann entbehrt werden. Die Kosten werden zum Teil durch den Bund, zum Teil durch die Kantone gedeckt. Diese erhalten das Recht, zur Deckung der Kosten Steuern zu erheben."

Im Wortlaut dieser Eingabe treten die Merkmale, die das Fürsorgesystem von der Versicherung im wesentlichen unterscheiden, deutlich hervor:

Erstens: nicht eine besonders abgetrennte, durch Gesetz umschriebene Bevölkerungsklasse, etwa die unselbständig Erwerbenden oder die Angehörigen einzelner Berufsklassen, sollen den Kreis der Fürsorgeberechtigten bilden, sondern die Gesamtheit der Volksgenossen schlechthin, und alle, die eine bestimmte Altersgrenze erreicht haben, ohne Unterschied

[1]) Wir gestatten uns, im Folgenden mit dem Ausdruck „Sozialversicherung" diejenigen Zweige sozialer Versicherung zu bezeichnen, die heute in der Schweiz zu verwirklichen sind. „Sozialversicherung" ist also lediglich ein ad hoc gebildeter Sammelbegriff für die „Invaliditäts-, Alters- und Hinterlassenenversicherung" und nicht im Sinne der Theorie — die diesen Begriff viel weiter faßt — zu verstehen.

des Standes, des Berufes, der individuellen wirtschaftlichen Verhältnisse sollen zum Rentenbezug berechtigt sein. So wird nicht, wie dies in den meisten Versicherungssystemen ist, eine Klasse durch Gesetz aus dem Volksganzen herausgehoben und zu einer Versicherungsgemeinschaft zusammengeschlossen, vielmehr besteht der Kreis der Fürsorgeberechtigten bereits und ist identisch mit dem Volksganzen. Kein anderes Merkmal als die Staatszugehörigkeit ist für den Rechtsanspruch, den die Fürsorge gewährt, maßgebend.

Aus dieser weiten Fassung des Kreises der Beteiligten ergibt sich einmal: Da bei der eigentlichen Versicherung nur ganz bestimmte Kreise einen Anspruch auf die Leistungen haben, so müssen die Leistungsberechtigten zu einer Gefahrengemeinschaft zusammengeschlossen werden, d. h. eine Versicherungsanstalt ist notwendig. Bei der staatlichen Fürsorge dagegen, die zum vornherein alle Staatsangehörigen umfaßt, bildet die Gesamtheit der Bürger die Gefahrengemeinschaft und der Staat als solcher ist das Organ der Fürsorge — einer Versicherungsanstalt bedarf es nicht.

Zum andern ist wegen der verschiedenen Umschreibung des Versichertenkreises auch die Deckung des Finanzbedarfes bei Versicherung und Fürsorge grundsätzlich verschieden. Bei der Versicherung: von den Zuschüssen aus öffentlichen Mitteln abgesehen, deckt die Gefahrengemeinschaft, Versicherte und Arbeitgeber, durch ihre Beiträge den Finanzbedarf. Bei der Fürsorge dagegen ist der ganze Finanzbedarf Teil des allgemeinen Staatsbedarfes und wird, wie die andern Teile des Staatsbedarfes, durch Steuern gedeckt. Da nun im Gesamtsteuersystem die Leistungsfähigkeit der gesamten Wirtschaft, bei der einzelnen Steuer die des einzelnen Wirtschafters berücksichtigt wird (Progression u. s. w.), so trägt im System der Fürsorge auch jeder Steuerzahler entsprechend seiner individuellen Leistungsfähigkeit zum Finanzbedarf bei. Dagegen stellen die Beiträge, die bei der Versicherung von den Arbeitgebern erhoben werden, Steuern dar, die völlig ohne Rücksicht auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit — maßgebend ist die Zahl der versicherten Arbeitnehmer, die ein Maßstab für die Leistungsfähigkeit nicht ist — also in ganz roher Weise veranlagt werden.

Die staatliche Fürsorge, die als das englische System bezeichnet wird — da England und einzelne seiner Kolonien diese Form der Altersversicherung kennen, im Gegensatz zu dem vor allem vom deutschen Reiche ausgebauten Versicherungssystem —, ist somit durch folgende Eigentümlichkeiten gekennzeichnet: 1. politisch, keine klassenmäßige Ausscheidung des Kreises der Versicherten, 2. organisatorisch, kein besonderes Versicherungsorgan, keine Anstalt, und 3. staatswirtschaftlich, Deckung des Finanzbedarfes auf dem allgemeinen Wege der Deckung jedes staatlichen Bedarfes, dem der Steuererhebung. Mit der Versicherung hat die Fürsorge gemeinsam, und dies trennt sie los von jedem System der Wohltätigkeit: sie gewährt einen gesetzlich begründeten Rechtsanspruch auf die Fürsorgeleistung.

Selbst dieser kurze Vergleich läßt die verschiedenen Grundanschau-

ungen über das Verhältnis von Staat und Individuum erkennen, in denen die beiden Systeme verankert liegen. Was gegen die eine und andere Fürsorgeform vorgebracht wird trifft letzten Endes die zugrundeliegende Konzeption vom Staate und seinen Aufgaben. Die eine Auffassung geht einzig aus von der Tatsache der Staatszugehörigkeit, begreift den Einzelnen, losgelöst von seinen wirtschaftlichen oder sozialen Funktionen, in seiner Eigenschaft als Glied des Staates. Sie setzt eine enge Bindung des Einzelnen an den Staat und damit der Staatsbürger untereinander voraus, eine Bindung, die wirtschaftliche Einflüsse noch nicht gelockert haben oder die, trotz aller bestehenden sozialen Unterschiede, als letzter stärkster und wesentlichster Zusammenhalt besteht. Die andere Auffassung betrachtet dagegen das Volksganze in seiner sozialen und wirtschaftlichen Differenzierung. Ausgehend nicht von der Grundtatsache der Staatszugehörigkeit, sondern von den wirtschaftlichen und sozialen Wirkungen des herrschenden Wirtschaftssystems, verlangt sie staatlichen Schutz für die wirtschaftlich Schwachen, staatlichen Eingriff und Hilfe nur in den Fällen, da Selbstschutz und Selbstfürsorge dem Einzelnen unmöglich sind. So bedeutet, nach der politischen Grundkonzeption, die Fürsorge Ausdruck höchster Gemeinschaft aller Volksglieder innerhalb des Staates, Solidarität auf der breitesten Grundlage der Staatszugehörigkeit; die Versicherung dagegen ist normaler Ausdruck des in Klassen gespaltenen Wirtschaftsstaates, und der Gedanke der Solidarität erstreckt sich hier nicht mehr auf das Volksganze, sondern ist eingeschränkt auf die der staatlichen Hilfe Bedürftigen.

Die Frage: Versicherung oder Fürsorge ist von der 1919 tagenden Expertenkommission zugunsten der Versicherung entschieden worden. Die Gründe, welche die Kommission gegen die Versicherung angeführt hat, sind nicht alle sehr überzeugend. Vor allem erscheint nicht stichhaltig das stark betonte Argument vom höheren ethischen Werte einer Versicherung der Fürsorge gegenüber. Dieser höhere Wert wird aus der Beitragspflicht des Einzelnen abgeleitet und mit den Sätzen belegt: der Mensch wisse nur zu schätzen, wofür er zu bezahlen habe und: die Fürsorge trage den Charakter des Almosens.[2]) Der Grund, der gegen den Vorschlag des Bauernverbandes schließlich entschied, war aber die große finanzielle Tragweite des Projektes. Bei Annahme einer Vollrente von 1000 Fr. (für die über 70-Jährigen) und einer halben Rente von 500 Fr. (60—70-Jährige) ergab sich nach Berechnungen des Volkswirtschaftsdepartementes ein jährlicher Fürsorgebedarf von 160 Mill. Fr., ein Betrag, dessen Aufbringung auf dem Steuerwege ausgeschlossen erschien.

2. Die Versicherungszweige.

Die soziale Dringlichkeit der einzelnen Versicherungszweige[3]) kann man in guten Treuen verschieden beurteilen, da wenig sichere An-

[2]) Der Nachweis der Unhaltbarkeit dieser Einwände muß wegen Raummangel unterbleiben.

[3]) Die Frage der Dringlichkeit der Einführung der Versicherungszweige ist scharf zu trennen von der Frage, welche Versicherungszweige heute in die

haltspunkte für die Urteilsbildung im vorhandenen sozialstatistischen Material gegeben sind. Die politische Beurteilung jedenfalls hat im Laufe der Jahre einen Wandel erfahren. Ein so ausgezeichneter Kenner der Versicherungsmaterie, wie alt-Bundesrat Forrer, äußerte sich in der Expertenkommission von 1919 wie folgt:

„Geschichtlich und sachlich im Vordergrund steht die Invaliditätsversicherung. Während der vieljährigen Beratungen über die verfassungsmäßigen und gesetzlichen Grundlagen der Kranken- und Unfallversicherung stand allen immer der Gedanke vor Auge, daß zur Kranken- und Unfallversicherung als notwendige Ergänzung die mit ihr aufs intimste zusammenhängende Invaliditätsversicherung hinzutreten müsse. Viele sind der Not und dem Elend ausgesetzt, ihre Invalidität ist aber nicht die Folge eines Ereignisses, das den Anspruch auf eine Rente aus der Kranken- und Unfallversicherung begründet. Die Invaliditätsversicherung muß daher notwendigerweise eingeführt werden";

und der Landammann des Kantons Glarus, des einzigen Kantons, der heute schon eine obligatorische Alters- und Invaliditätsversicherung besitzt, also die Tragweite der einzelnen Versicherungszweige aus der Praxis heraus zu beurteilen imstande ist, tat den Ausspruch: „Die Invaliditätsversicherung ist noch viel notwendiger als die Altersversicherung."[4]) Natürlich fehlte es schon 1919 nicht an Stimmen, die anderer Ansicht waren, im großen ganzen aber war man der Meinung, die Invaliditätsversicherung sei vor allem notwendig, wenn auch die Popularität der Altersversicherung nicht in Abrede gestellt wurde. Entsprechend der Beachtung, welche die Invalidenversicherung damals fand, formulierte auch die Botschaft des Bundesrates von 1919: „Der Bund wird auf dem Wege der Gesetzgebung die Invaliditäts-, Alters- und Hinterlassenenversicherung einführen."

Im Verlaufe der Jahre ist die ehemals an erster Stelle stehende Invaliditätsversicherung in den Hintergrund getreten, die Alters- und Hinterlassenenversicherung aus politischen mehr denn sachlichen Gründen an erste Stelle gerückt.

Über das Selbstverständliche: die unbestreitbare Dringlichkeit der Altersversicherung muß hier nicht gesprochen werden. Das wohl ebenso Notwendige aber: die Invaliditätsversicherung sei in einigen Punkten, die für die Beurteilung ihrer Dringlichkeit in der Schweiz dienen können, erwähnt:

a) Es ist eine allgemein bekannte wirtschaftliche Tatsache, daß die Industrie, vor allem ihre arbeitsintensiven Zweige, mit einem großen Invaliditätsrisiko arbeiten.[5]) Dieses Risiko ergibt sich aus dem Umstand,

Verfassung aufzunehmen sind. Erstere ist eine allgemeine sozialwirtschaftliche, letztere eine solche politischer Taktik.

[4]) Protokoll der Sessionen vom 4.—7. und 19.—22. März 1919 der Expertenkommission für die Einführung der Alters-, Invaliditäts- und Hinterlassenenversicherung, S. 21 und S. 82.

[5]) Wenn wir hier und im Folgenden von dem Invaliditätsrisiko der In-

daß gewisse industrielle Tätigkeit die physische Kraft und Gesundheit des Menschen in besonders starkem Maße abnutzt, so daß der Arbeiter in einem gewissen Alter seine reduzierte Arbeitskraft für die gewohnte, von ihm erlernte Tätigkeit nicht mehr verwenden kann. Er ist invalid im sozialen Sinne. Die sozialen Erscheinungen, welche die ältere Industriearbeiterschaft aufweist,[6]) haben mit Notwendigkeit zur Unterscheidung der Invalidität im physiologischen und im sozialen Sinne geführt. Invalid im physiologischen Sinne ist, wer nicht mehr arbeiten kann. Nach einer sozial gefaßten Konzeption des Invaliditätsbegriffes aber ist invalid, wer nicht mehr imstande ist, durch eine Tätigkeit, die seinen Kräften und Fähigkeiten entspricht und die ihm unter Berücksichtigung seines Berufes und seiner Ausbildung zugemutet werden kann, seinen Lebensunterhalt zu verdienen. Nur dieser sozial gefaßte Invaliditätsbegriff ist in der Invaliditätsversicherung verwendbar; ihn hat beispielsweise auch der Kanton Glarus in seine Gesetzgebung aufgenommen, denn als invalid gilt dort, „wer nach einjähriger ununterbrochener Krankheit derart geschwächt ist, daß nach ärztlichem Befunde die Erwerbsfähigkeit ganz oder bis auf mindestens einen Drittel dessen herabgemindert ist, was eine körperlich und geistig gesunde Person, unter Berücksichtigung ihrer Ausbildung und ihres Berufes, zu erwerben vermag." Wird der Begriff der Invalidität derart verstanden, so kann auch durch die Altersversicherung, nämlich durch Festsetzung einer tiefen, zum Rentenbezug berechtigenden Altersgrenze, erreicht werden, was normalerweise die Invaliditätsversicherung zu leisten hat. Hier liegt der Verknüpfungspunkt der Invaliditätsversicherung und Altersversicherung. Die Berufsinvalidität (nicht Unfallinvalidität) ist in den meisten Fällen Folge des Alters im physiologischen Sinne, d. h. einer Abnutzung der Organe und dieser physiologische Prozeß tritt erfahrungsgemäß bei industriell tätigen Schichten infolge der Arbeitsbedingungen rascher ein als normal. So ist die scheinbar widersinnige Aussage richtig, daß der Industriearbeiter mit 50 Jahren physiologisch ebenso alt ist wie der Landwirt mit 60 Jahren. Daher muß eine, wirtschaftliche Tatsachen berücksichtigende Altersversicherung, eine Versicherung gegen Berufsinvalidität voraussetzen können oder sie, in der angedeuteten Weise, mit einschließen. Daher hat auch eine Diskussion über das Berechtigungsalter bei der Altersversicherung lediglich unter finanztechnischen Gesichtspunkten Wert, wenn nicht gleichzeitig eine Invaliditätsversicherung eingeführt wird, die zeitlich, d. h. mit ihrem Berechtigungsalter, die Altersversicherung nach unten ergänzt.

---

dustrie sprechen, so verstehen wir darunter das allgemeine, durch die sog. Berufsinvalidität bedingte Invaliditätsrisiko, nicht das spezielle Unfallinvaliditätsrisiko, das durch die Unfallversicherung gedeckt ist, also hier außer Betracht fallen kann.

[6]) Die sozialen Verhältnisse des Industriearbeiters, seine Verdienstmöglichkeiten in höherem Alter sind auf Grund einer umfassenden Enquête eindringlich geschildert in: Marie Bernays: Berufswahl und Berufsschicksal des Industriearbeiters. Zeitschrift für Sozialwissenschaft und Sozialpolitik, 1912.

b) Auch der Umstand, daß die in manchen Kantonen bestehenden, meist auf Freiwilligkeit beruhenden Versicherungen,[7]) vor allem der Altersfürsorge dienen, daß also für das Alter bereits, wenn auch nicht genügend, gesorgt wird, läßt gerade die Einführung der Invaliditätsversicherung durch den Bund zweckmäßig erscheinen. Die bestehenden kantonalen Institutionen mußten naturgemäß sich auf das Gebiet der Alters- und Hinterlassenenversicherung beschränken und die technisch und organisatorisch viel schwierigere, finanziell anspruchsvolle Invaliditätsversicherung bei Seite lassen.

c) Für die politische Beurteilung ist von Bedeutung die bestehende Verteilung des Invaliditätsrisikos auf Stadt und Land, Industrie und Landwirtschaft. In den Industriezentren ist das Invaliditätsrisiko naturgemäß größer als in der Landwirtschaft. Das kleine Invaliditätsrisiko der Landwirtschaft bringt es mit sich, daß die Bauernschaft das Bedürfnis nach einer Versicherung gegen Invalidität aus andern Ursachen als den Folgen eines Unfalles nicht kennt. Umgekehrt liegen die Verhältnisse für die Altersversicherung. Die Landwirtschaft ist relativ, das heißt im Vergleich zur Industrie überaltert, da die Alterszusammensetzung der unselbständig Erwerbenden günstiger ist als die der selbständig Erwerbenden, vor allem der landwirtschaftlichen Kreise. Die Landwirtschaft hat also an der Altersversicherung ein besonderes Interesse. Hauptgrund für die ungünstigere Alterszusammensetzung der landwirtschaftlichen Bevölkerung ist die Abwanderung von jungen Arbeitskräften aus der Landwirtschaft in die Industriezentren. Diese sozialen Verhältnisse bestimmen nun nicht allein die politische Einstellung landwirtschaftlicher Kreise zur Versicherung, sie spielen überdies eine Rolle bei Beurteilung der Organisationsfragen; die verschiedene Alterszusammensetzung von Stadt und Land verunmöglicht eine Dezentralisation der Versicherung durch Schaffung von kantonalen Anstalten als Risikoträger. Denn bei Errichtung kantonaler Risikoträger müßten in den Kantonen, die ihre jungen Leute an Kantone mit starker Industrie abgeben, von den Versicherten erheblich höhere Beiträge eingefordert werden als in den andern Kantonen.

3. Die Organisation der Versicherung.

Stark bedingt durch die sozialen und wirtschaftlichen, ja durch die geographischen Verhältnisse eines Landes, beeinflußt von den politischen Anschauungen eines Volkes, bietet die Organisation der Versicherung überdies noch eine Reihe, nach dem Umfang und Inhalt der Versicherung differierender, organisatorischer und versicherungstechnischer Schwierigkeiten. Die theoretischen Lösungsmöglichkeiten, wie auch die vorliegenden gesetzgeberischen Lösungen sind daher sehr mannigfaltig.[8]) In unsern schweizerischen Verhältnissen beeinflussen politische Anschauungen

[7]) Über die bestehenden kantonalen Versicherungsanstalten siehe die Darstellung in der Botschaft des Bundesrates vom 21. Juni 1919.

[8]) Ein Blick auf die organisatorischen Lösungen, die im Auslande bestehen, ist wohl lehrreich, überschreitet aber den Rahmen dieser Darstellung.

die Organisationsfrage nicht nur, sie sind vielmehr geradezu entscheidend für die Wahl der Organisation und gestatten bestenfalls eine Annäherung an die trotz aller Einwände ein Maximum von Zweckmäßigkeit darstellende Zentralisation der Versicherung. Dieser sachlich besten Lösung stehen entgegen die politischen Ansprüche der Kantone, als berechtigter Träger kultureller Aufgaben im Bundesstaat. Je stärker der politische Gedanke gegenüber dem sachlicher Zweckmäßigkeit betont und beachtet wird, umso mehr wird der notwendige Kompromiß von der theoretisch besten Lösung abweichen, Elemente starker Dezentralisation enthalten müssen.

Ausgehend von den möglichen extremen Lösungen: Zentralisation oder Dezentralisation des Risikoträgers, d. h. Schaffung einer zentralen Anstalt, die alle Risiken auf sich vereinigt oder mehrerer Risikoträger, etwa einer Reihe kantonaler Institute, ist die Expertenkommission von 1919 zu dem Schlusse gekommen, daß von einer einzigen Bundesanstalt als Träger der Versicherung abzusehen sei. Sie hat dagegen über die Art der Dezentralisation zwei Auffassungen und zwei Anträge einander entgegengestellt: nach dem einen sollte dem Versicherten die Wahl unter einer Mehrzahl von Versicherern gelassen werden. Die andere wünschte einen zentralen Risikoträger, wenn auch nicht eine zentrale Anstalt mit Monopol, daneben eine dezentralisierte, unter Aufsicht des Bundes stehende Verwaltung.

Nach dem ersten Antrag (freie Wahl des Versicherers) sollte ein Bundesgesetz lediglich die Versicherungspflicht aussprechen und die Versicherungsleistungen festsetzen, im übrigen wäre es dem Versicherten anheimgestellt, seiner Pflicht nach Wahl bei einer öffentlichen oder privaten Anstalt nachzukommen. Diese Lösung hatte den Vorteil, den Versicherungszwang in die mildeste Form zu kleiden und die Tätigkeit und die Organe des Bundes auf ein Minimum zu reduzieren. Sie hatte aber anderseits bedeutende Nachteile: einmal erschien es fraglich, ob überhaupt zur Ausübung der Versicherung geeignete Anstalten sich zur Mitarbeit melden würden, zum zweiten war zweifelhaft, ob bei diesem System die notwendige unentgeltliche Freizügigkeit gewahrt werden konnte, endlich, in organisatorischer Hinsicht, war bei näherer Prüfung die Möglichkeit, ohne neue Bundesbeamtenschaft auszukommen, ungewiß, denn sowohl die Kontrolle der verschiedenen Versicherungsanstalten, als auch die Ordnung der Freizügigkeit durch finanzielle Ausgleichung von Anstalt zu Anstalt erforderte einen nicht ganz unbeträchtlichen Beamtenapparat. Zu alledem trat die Gefahr der Selektion der guten Risiken durch einige wenige und des Konkurrenzkampfes zwischen den Anstalten. Endlich vermochte diese Organisation nicht dieselbe Sicherheit zu gewähren wie eine Zentralanstalt in Bezug auf eine gleichmäßige objektive Wahrung der berechtigten Ansprüche der Versicherten, da privatwirtschaftliche Erwerbsabsichten mitspielen mußten.

All dies veranlaßte den Bundesrat, den Räten die zweite Lösung vorzuschlagen, die der Zentralisation des Risikoträgers bei möglichster Dezentralisation der Verwaltung. Man dachte an ein System, in

welchem die Kantone und Gemeinden, sowie die öffentlichen und privaten Kassen zwar nicht als selbständige Risikoträger bestehen, wohl aber als ausführende Organe die Versicherung auf Rechnung des Risikoträgers betreiben würden. Den Kantonen, Gemeinden und Kassen wäre die Erfassung des Versicherungsbestandes, der Bezug der Beiträge für Rechnung eines nationalen Fonds, die Antragstellung über die Zuerkennung und Ausrichtung von Renten übertragen worden. Risikoträger, also Schuldner der Versicherungsleistungen, sollte ein nationaler Fonds sein, doch würden die finanziellen Mittel keineswegs in diesem konzentriert werden, sondern den Kantonen und Gemeinden wäre die Verwaltung der auf sie entfallenden Kapitalanteile der Versicherung zu übertragen.

Diese Organisation war unter der Annahme gleichzeitiger Einführung aller drei Versicherungszweige mit Kapitaldeckungsverfahren entworfen worden, sie eignete sich aber in ganz gleicher Weise auch für die Alters- und Hinterlassenenversicherung allein. Man hat daher bei Aufgabe der Invaliditätsversicherung die Beibehaltung dieser Organisation für die Alters- und Hinterlassenenversicherung erwogen. Wenn sie in der Folge trotzdem aufgegeben wurde, so waren entscheidend das politisch bedingte Streben nach völliger Dezentralisation, der Wunsch nach einer Organisation, die freie Wahl des Versicherers gestattete bei möglichster Einfachheit der Durchführung der Versicherung (Aufgabe des Kapitaldeckungsverfahrens zugunsten des Umlageverfahrens u. s. w.). Auf der Suche nach einer Organisation, die diese Postulate verwirklichen könnte, die zugleich aber die völlige Erfassung des Versicherungsbestandes und die Erfüllung der Versicherungsansprüche und Freizügigkeit gewährleistete, traf man auf den Gedanken der Durchführung der Versicherung mit Hilfe der privaten Versicherungsgesellschaften, ein Gedanke, der während der letzten Jahre in Verhandlungen mit den großen schweizerischen Versicherungsgesellschaften geprüft worden ist.[9]) Risikoträger sollte der Bund sein, den privaten Versicherungsgesellschaften würde, sofern sie gewisse Minimalanforderungen in Bezug auf Leistungen, Sicherheit und Kontrolle erfüllen, die Durchführung der Versicherung übertragen. Auch die Kantone und Gemeinden hätten gewisse Funktionen zu erfüllen: die Gemeinden vor allem die Erfassung des Versicherungsbestandes. Der Versicherungspflichtige würde seiner Pflicht dadurch nachkommen, daß er bei einer konzessionierten Versicherungsunternehmung sich auf gesetzlich bestimmte Leistungen versichert. Der Bund führt die Oberaufsicht über die Geschäftsabteilungen der Versicherungsunternehmungen, welche die Volksversicherung betreiben. — Eine solche Heranziehung privater Erwerbsgesellschaften zu einer zwangsweisen staatlichen Versicherung befremdet auf den ersten Blick, sie ist auch in der Gesetzgebung ein Novum. Doch können dieser Lösung gewisse Vorzüge nicht abgesprochen werden; sie schaltet politische Widerstände glücklich aus und besitzt einige kleine Vorteile sachlicher Natur. Einmal würde durch sie voraussichtlich die

[9]) Die ausführlichen Ergebnisse im Bericht des Bundesrates vom 23. Juli 1924, S. 23.

freiwillige Versicherung, vor allem die Zusatzversicherung zur Sozialversicherung, gefördert werden. Ferner sichert sie, bei aller Freiheit, die sie in der Wahl des Versicherers läßt, doch die technisch notwendige Zusammenfassung des Versicherungsbestandes, da nur die Gesellschaften zugelassen werden könnten, die Gewähr für die Erfüllung der Versicherungsansprüche bieten. Endlich, in politischer Hinsicht: sie hätte nicht mit dem Widerstand individualistisch gesinnter, jede staatliche Anstalt ablehnender Staatsbürger zu rechnen, da sie völlige Dezentralisation sichert und einen direkten Verkehr zwischen dem Versicherten und einer etwa notwendigen Bundesstelle ausschließt.

Aus dem Bericht des Bundesrates geht nun aber deutlich hervor, daß eine Reihe von Schwierigkeiten eine Lösung auf dieser Grundlage wahrscheinlich unmöglich machen; so die Notwendigkeit der Wahl des Kapitaldeckungsverfahrens. Die privaten Versicherungsunternehmungen würden die Versicherung nur auf versicherungstechnischer Basis durchführen —, das bedeutet aber die Notwendigkeit der Kapitalansammlung und daher großer finanzieller Belastung in den ersten Jahrzehnten. Vor allem aber erscheint die Forderung der freien Wahl des Versicherers unvereinbar mit der andern, aus technischen Gründen gestellten, Forderung einer Durchschnittsprämie. Denn freie Wahl des Versicherers kann wegen der Konkurrenzierung der Gesellschaften nur bei individueller Prämienberechnung bestehen. Der Schluß, zu dem die Direktorenkonferenz der Schweizerischen Lebensversicherungsgesellschaften in ihrem Schreiben vom 30. Mai gelangt,[10]) daß zur rationellen Durchführung der Versicherung eine private Monopolanstalt geschaffen werden müßte, sagt deutlich, daß auf dem hier beschrittenen Wege die Lösung des Organisationsproblemes offenbar nicht liegt.

4. Die Finanzierung der Versicherung.

Das Finanzierungsproblem begreift die Frage nach der Deckung der der Öffentlichkeit zufallenden Kosten der Versicherung, ist somit Ausschnitt eines größern Fragenkomplexes, der die Bereitstellung sämtlicher Mittel, einschließlich der Leistungen der Versicherten und Arbeitgeber, umfaßt. Von diesem weitern Gesichtspunkt aus betrachtet erscheint es natürlich, wenn die Finanzierung, im engern Sinne die Frage, wie der Bund die auf ihn entfallenden Kosten aus der Versicherung decken werde, von Anfang an in engsten Kontakt mit den andern Versicherungsfragen gebracht worden ist; wenn es selbstverständlich ist, daß durch öffentliche Mittel eine Sozialversicherung ermöglicht werde, so ist auch natürlich, daß die Art der Aufbringung dieser Mittel erwogen werde. Immerhin, das politische Gewicht, das die Finanzierung heute bei uns gewonnen hat, der Umstand, daß sie aus einer sachlich finanzpolitischen zu einer rein politischen Angelegenheit geworden ist, läßt sich mit diesem natürlichen Zusammenhang der Versicherung und Mittelbeschaffung nicht mehr begründen. Das politische Agens, das hier mitspielt, ist die aus

[10]) Anhang II zum Bericht des Bundesrates vom 23. Juli 1924.

den staatsrechtlichen Verhältnissen sich ergebende Frage nach dem Ausmaß und Verhältnis der finanziellen Leistungen des Bundes einerseits, der Kantone anderseits. Diese Frage aber konnte zu einer so dominierenden nur deshalb werden, weil ein Finanzausgleich zwischen Bund und Kantonen, d. h. eine definitive Verteilung der Finanzquellen und der finanziellen Aufgaben eben nicht besteht. Die aktuelle, dem Verhältnis der Kräfte und dem Aufgabenkreis des Bundes nicht entsprechende Teilung der Finanzhoheit zwischen Bund und Kantonen, eine Teilung, die einen Finanzausgleich eben nicht darstellt, mußte das Finanzierungsproblem in den Vordergrund der politischen Diskussion rücken. Nicht allein ist vorgeschlagen worden, die Gesamtquote, welche die Öffentlichkeit zu tragen hätte, in der Verfassung festzulegen (sog. Drittelsdeckung), auch die Frage nach der Aufteilung einer solchen Quote zwischen Bund und Kantonen ist erwogen und auch hier ein Drittelsverhältnis ($^1/_3$: Leistungen der Kantone) angenommen worden.

Was nun die Finanzierungsfrage, d. h. die Vorschläge für die Beschaffung der Bundesmittel anbelangt, so ist man hier sonderbarerweise auf zwei Wegen vorwärts gegangen. Einmal schien es — es war in der Botschaft von 1919, die Besteuerungsvorschläge enthielt —, als wollte man wirklich die Mittel sich beschaffen, die für eine Durchführung der drei Versicherungszweige auf einer mittleren Linie erforderlich sind. Zugleich aber erschien die Sache auch in der Umkehrung: die logischerweise sekundäre Finanzfrage wurde als Ausgangspunkt gewählt, die Versicherung durchaus und ausschließlich von der Mittelbeschaffung abhängig erklärt durch die Formulierung: es sollen die drei Versicherungszweige gleichzeitig eingeführt werden, „soweit es die zur Verfügung stehenden Mittel erlauben" (heute eingeschränkt auf Alters- und Hinterlassenenversicherung).[11]) Politisch mag sich diese Argumentation vielleicht hören lassen, finanztheoretisch ist sie unrichtig, denn es werden in einem Staatswesen nie, oder doch nur in den allerseltensten Fällen, genügende Mittel „zur Verfügung stehen", um eine Sozialversicherung einzuführen, nicht so sehr, weil sie ein Werk ist, das bedeutende Finanzmittel verlangt, sondern weil, im Gegensatz zur Privatwirtschaft, der Staat seine Einnahmen nach seinen Ausgaben richtet und nicht umgekehrt. — Das heißt, wenn man willens ist, eine Sozialversicherung auf bestimmten Grundlagen zu errichten, so wird man die dafür notwendigen Mittel sich eben beschaffen, eventuell neue Steuerquellen eröffnen müssen. Da naturgemäß keine Mittel „zur Verfügung stehen", so kann man, solange die Ausgangsthese von den „zur Verfügung stehenden Mitteln" besteht, jederzeit die Unmöglichkeit der Finanzierung und damit der Einführung der Versicherung dartun.

[11]) Die Formulierung lautet heute, nach dem im Bericht des Bundesrates vom 23. Juli 1924 enthaltenen Bundesbeschluß-Entwurf zur Ergänzung der Bundesverfassung: „Die beiden Versicherungszweige sind gleichzeitig und sobald es die finanziellen Mittel des Bundes gestatten, einzuführen." Die nationalrätliche Kommission in Lausanne (10./11. September) hat diesen Vorbehalt gestrichen.

Über die Mittel der Finanzierung herrscht heute Unsicherheit. In seinem letzten Bericht vom Juli 1923 legt der Bundesrat dar, daß die Finanzierungsartikel der ursprünglichen Vorlage (Botschaft 1919) „teils gegenstandslos sind, teils fallen gelassen werden müssen". Als gegenstandslos betrachtet er die Besteuerung des Tabaks und des Bieres, die Notwendigkeit des Fallenlassens bestände für die geplante Erbschaftssteuer in Form der Steuerkontingente der Kantone. Für die Finanzierung der gegenüber dem Plan von 1919 stark reduzierten Versicherung wird allein die Erweiterung der Besteuerung der gebrannten Wasser vorgesehen. Man denkt dabei an eine besondere Branntweinbesteuerung außerhalb des Rahmens einer allgemeinen Getränkeumsatzsteuer. Da derselbe Bericht mit einem Opfer des Bundes von 22—25 Mill. jährlich rechnet, so müßte diese Besteuerung, einschließlich des Anteils, der den Kantonen versprochen ist, jährlich 30—35 Mill. bringen. Wenn der sich heute ankündende Widerstand der Landwirtschaft gegen diese Absicht des Bundesrates die Durchführung dieser Besteuerung überhaupt als fraglich erscheinen läßt, so rechtfertigen anderseits die begrenzten Möglichkeiten der Preispolitik auf dem Alkoholmarkte den Zweifel, ob die Branntweinbesteuerung allein, in irgend einer Form außer derjenigen des Monopols, einen jährlichen Reinertrag von 30—35 Mill. abwerfen könne.[12])

Dem Bericht des Bundesrates vom Juli sind hin und wieder Stimmen gefolgt, die eine ausreichende Finanzierung in der Versicherungsvorlage wünschen.[13]) Wie liegen tatsächlich die Dinge? Bestehen keine Finanzierungsmöglichkeiten? Nehmen wir für einen Augenblick an, ein außenstehender, wohl über unsere historische Entwicklung und heutige Lage informierter, objektiver Betrachter hätte sein Urteil über die Möglichkeit der Finanzierung einer Sozialversicherung in der Schweiz abzugeben. Er würde etwa sagen: „Dieser Staat hätte Möglichkeiten die Hülle und Fülle; sein Finanz- und Steuersystem ist, verglichen mit dem durchschnittlichen Stand der Dinge in andern europäischen Staaten, noch wenig ausgebaut.[14]) Diese Demokratie ist die einzige in Europa, ist überhaupt der einzige demokratische Staat, der keine Wein- und Biersteuer kennt, der einzige der mitzählenden historischen Staaten Europas, der nicht die Alkohol- und Tabakbesteuerung zu einer Haupteinnahmequelle des Staates ausgebaut hat. Es ist verwunderlich, daß ein Staat des 20. Jahrhunderts und der Nachkriegszeit ohne diese Hauptstützpunkte des Einnahmesystems seinen Haushalt führen kann. Dabei hat dieses Land eine der höchsten Alkoholverbrauchsziffern, es weist einen Jahresaufwand von 800—900 Mill. Fr. auf. Eine Volks-

[12]) Der Beschluß der nationalrätlichen Kommission in Lausanne betreffend jährliche Zuweisung von 10 Mill. Fr. an den Versicherungsfonds bestätigt die Auffassung, daß die Branntweinbesteuerung allein nicht als hinreichend betrachtet wird.

[13]) Siehe „Neue Zürcher Zeitung" vom 11. September 1924.

[14]) Was nicht heißt, daß die Steuerbelastung geringer sei als anderswo. Erschließung notwendiger Steuerquellen heißt noch nicht übermäßige Steuerbelastung.

wirtschaft, die solchen Aufwand spielend trägt, wäre wohl imstande, über diesen Betrag hinaus noch einige Millionen an Alkoholsteuern zur Finanzierung einer Sozialversicherung zu tragen. Es fehlt der Wirtschaft nicht die Tragfähigkeit für eine Reihe von Steuern, es mangeln dem Staate nicht die Einnahmequellen, was fehlt ist der politische Wille, sie zu erschließen, der Wille, der die Brücke bildet zwischen den vorhandenen Notwendigkeiten und der zweckmäßigen Erfüllung der gestellten Aufgaben."

Setzt man diesen politischen Willen voraus, in welcher Richtung hätte er sich, bei der bestehenden Verteilung der Steuern im Finanzsystem von Bund und Kantonen, zu betätigen? Es kommen in Betracht: 1. Eine allgemeine Besteuerung der alkoholischen Getränke. Neben einer speziellen, voraussichtlich an die Produktion anknüpfenden Branntweinsteuer, kann der Umsatz von Branntwein, Wein, Bier, Obstwein belastet werden. Bei mäßigen Steuersätzen (Annahme einer doppelt so starken Belastung des Branntweins als der übrigen Getränke) wäre ein Ertrag der Getränkeumsatzsteuer von 40—50 Mill. Fr. wahrscheinlich. 2. Die Besteuerung des Tabaks, die in der Form der Zölle nicht die Erträge gebracht hat, die erwartet wurden.[15]) Dies sind Finanzquellen, auf die der Bund ohne Beeinträchtigung der kantonalen Finanzsysteme ohne weiteres Zugriff hat. Nun ist vor einigen Jahren der Grundsatz noch anerkannt worden, daß der Besitz einen wesentlichen Teil der Kosten der Versicherung auf sich zu nehmen habe,[16]) und zur Verwirklichung dieses Satzes ist die Besteuerung der Erbschaft durch den Bund in Aussicht genommen worden. Der Grundsatz der Besitzbesteuerung neben der Verbrauchsbesteuerung erscheint in politischer Hinsicht, im Sinne ausgleichender Gerechtigkeit, recht und billig, doch ist seine Durchführung, von politischen Widerständen abgesehen, finanzwirtschaftlich schwierig, da die Besitzsteuern, die in Betracht kommen könnten (so die Erbschaftssteuer), in den meisten Kantonen zum eisernen Bestand des Finanzhaushaltes gehören.

Finanziell ausreichend für die Versicherung wäre allein schon die Heranziehung der genannten Verbrauchssteuern. Die politische Lage aber scheint deutlich darauf hinzuweisen, daß zum Grundsatz von 1919 zurückgekehrt werden muß; denn solange die extremsten Postulate einander gegenüberstehen, auf der einen Seite verlangt wird: außer der Branntweinsteuer überhaupt keine neue Steuer, auf der andern Seite: Zustimmung ausschließlich zu Besitzsteuern, gibt es überhaupt keine Finanzierung

---

[15]) Man hoffte, den Ertrag der Tabakzölle bis zu 20 Mill. steigern zu können. Die Staatsrechnungen von 1922 und 1923 weisen Erträge von 11,6 respekt. 12,5 Mill. Fr. auf; für 1924 sind 15 Mill. budgetiert.

[16]) „Diese Kosten (Versicherung) sind nun allerdings so groß, daß nicht daran gedacht werden kann, den Beitrag des Bundes an dieselben ausschließlich durch Einführung neuer Verbrauchssteuern aufzubringen. Es muß vielmehr auch der Besitz herangezogen werden und einen Teil übernehmen, der ihm nach unserer Überzeugung zugemutet werden darf, ohne daß damit die Überspannung seiner Steuerkraft eintritt..." (Botschaft des Bundesrates vom 21. Juni 1919, S. 165/66.)

der Sozialversicherung.[17]) Daß aber neue Einnahmen geschaffen werden müssen, betont der Bundesrat in seiner Botschaft zum Voranschlag 1924, wo er ausführt: „Doch läßt sich das finanzielle Gleichgewicht ohne neue Einnahmen nicht endgültig herstellen, es sei denn, daß man die staatliche Wirksamkeit in einem Maße einschränke, welches mit den Erfordernissen einer fortschrittlichen Politik unvereinbar erscheint. Indessen, wie sehr man auch vom Staate wünschen und fordern muß, daß er seine Tätigkeit auf sein besonderes Gebiet beschränke, so bedauerlich wäre es, ihm die Mittel vorzuenthalten, die er zur Erfüllung seiner Aufgaben notwendig braucht. Daher bleibt denn auch die Ausgestaltung der Einnahmen eine gebieterische Notwendigkeit..." Und der Bundesrat kommt zum Schluß, daß bei der bestehenden starken Steuerbelastung der Wirtschaft nur noch die Besteuerung des Luxusverbrauches übrig bleibe.

(Schluß folgt.)

Stefan George.

Von **Ernst Merz**, Rein bei Brugg.

Weil nur das befruchtend wirkt, was der Dichter geschaffen hat, nicht das wodurch er angeregt wurde, so seien hier nicht die äußeren Verhältnisse, das Psychologisch-Historische, das Menschliche Allzumenschliche des Dichters dargestellt, sondern nur die Lebenskräfte, denen er seine Bildung und Wirkung verdankt. Eine dieser Hauptlebenskräfte ist vorerst der Grund und Boden, dem George entstammt. Seine Wiege stand in den rheinisch deutschen Grenzlanden, wo er in Büdesheim kurz vor dem deutsch-französischen Kriege geboren wurde. In der fast südlichen Gegend der Rheinlande mit den verfallenen Burgen und den Hängen von Reben und Trauben hat sich das romanisch-westliche Element, der Sinn für Schönheit und Leben mit dem Ernst und der Tiefe germanischen Wesens innigst verbunden. So auch in Werk und Leben Stefan Georges. Das westliche schon durch seine Heimat bedingte Element wurde noch verstärkt, als sich George in den wichtigsten Jahren seiner Entwicklung nach Westen wandte, als auf germanischem Boden kein Meister und kein Vorbild ihn zur Nachfolge zwang. In seinem Gedichte „Franken" dankt er später, hinweisend auf Villiers, Verlaine und Mallarmé, für das was ihm fränkischer Geist geschenkt hatte, wo „Held und Sänger das Geheimnis schirmten". Außer diesem

[17]) Wenn der Grundsatz der Besitzbesteuerung neben der Verbrauchsbelastung anerkannt wird, die Erbschaftssteuer aber politisch unmöglich ist, so böte doch gerade die Annahme der Initiative Rothenberger die Möglichkeit eines Kompromisses. Wenn 250 Mill. durch Weitererhebung der bestehenden Kriegssteuer aufgebracht werden, so können die Zinsen dieses Fonds als das jährliche Opfer des Besitzes an die Versicherung betrachtet werden. Zu diesem Zinsbetrag von 12—15 Mill. Fr. würden die Einnahmen aus der Verbrauchsbesteuerung hinzutreten (z. B. 15—18 Mill. aus der Tabaksteuer).