

# Zum Entwurf eines Bundesgesetzes betreffend die Kranken- und Unfallversicherung vom 10. Dezember 1906 [Schluss]

Autor(en): **Ganguillet**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **15 (1907)**

Heft 10

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545946>

## **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 Ausdrucke 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.

stätte oder eine Besichtigung eines Dispensaire (Fürsorgestelle) oder einer Desinfektionsanstalt, so werden die gewonnenen Kenntnisse und Anregungen vertieft und die Ueberleitung in die praktische Tuberkulosebekämpfung ist vermittelt.

In der Schweiz kommen alljährlich mehr als 9000 Tuberkulose-Todesfälle vor, die Mehr-

zahl der Verstorbenen war mehrere Jahre krank und dazu noch „in den besten Lebensjahren“, die Zahl der an Tuberkulose Leidenden in der Schweiz schätze ich auf 80,000. Diese Zahlen mahnen uns zu helfen und zum Kampfe gegen die Tuberkulose aufzurufen Samariter- und Militär-sanitätsvereine und die Rotkreuzgesellschaften.

## Die Einbanddecken für „Das Rote Kreuz“

werden auch dies Jahr wieder von Mitte November an zum bisherigen Preis von 60 Rp. abgegeben und zwar für den Jahrgang 1907 und 1908. Die letzteren werden vortheilhaft als Sammelmappen für die nach und nach erscheinenden Nummern des künftigen Jahrganges und am Ende des Jahres als Einband verwendet.

Auch die beliebten Einbanddecken zur Zeitschrift „Am häuslichen Herd“ können zum Preis von 60 Rp. durch uns bezogen werden.

Die Einbanddecken haben letztes Jahr so unerwartet lebhaft Nachfrage gefunden, daß auch dies Jahr zahlreiche Bestellungen zu erwarten sind. Im Interesse einer prompten Erledigung aller Aufträge, ersuchen wir deshalb, die Bestellungen so frühzeitig als möglich unter Benützung der Bestellkarten, die dieser Nummer beiliegen, aufgeben zu wollen, an

**Die Administration.**

NB. Für die Lieferung von Einbanddecken, die erst nach Neujahr 1908 bestellt werden, können wir keine Gewähr übernehmen!

## Zum Entwurf eines Bundesgesetzes betreffend die Kranken- und Unfallversicherung vom 10. Dezember 1906.

Nach Referaten des Hrn. Dr. Ganguillet in der Kommission für Gemeinnützigkeit der „Ökonomischen und gemeinnützigen Gesellschaft des Kantons Bern“.

(Schluß.)

### V.

In Art. 10 des Entwurfs wird bei den Mindestleistungen der Krankenkassen eine Unterstützungsdauer der Erkrankten von mindestens 6 Monaten gefordert. Es wäre aber im Interesse der vielen Patienten, welche an langwierigen, chronischen Krankheiten leiden, gelegen, wenn die Unterstützungsdauer auf mindestens 1 Jahr ausgedehnt worden wäre, um so mehr als die Erkrankten nach Ablauf der Unterstützungsdauer vielfach dem Elend und bitterer Armut verfallen.

Wir haben schon bei der Besprechung der Krankenpflegeversicherung hervorgehoben, daß

die Kosten derselben bei längerer Unterstützungsdauer nicht in gleichem Maße zunehmen, wie bei der Krankengeldversicherung, deren Kosten entsprechend der Zahl der Krankheitstage sich steigern.

Die auf pag. 60 der Botschaft erwähnten Reduktionsfaktoren — es wird zwar leider nicht gesagt, für welches Versicherungssystem, Krankenpflege- oder Krankengeld- oder kombinierte Versicherung sie gelten — zeigen übrigens, daß die Kosten der einjährigen Unterstützungsdauer nur 1,08 resp. 8% höher kommen, als die Kosten der 6monatlichen Unterstützungsdauer. Bei diesen geringen Mehr-

kosten der 12 monatlichen Unterstützungsdauer ist es wirklich zu bedauern, daß dieselbe nicht aus humanitären und sanitären Gründen als Minimum gefordert worden ist. Die zweckmäßige Bekämpfung der großen Volksseuchen, vorab der Tuberkulose, wäre hierdurch wesentlich gefördert worden. Es ist zu hoffen, daß die Räte, namentlich wenn sie Unterstützung vorab der Krankenpflegeversicherung beschließen sollten, dann gleichzeitig die Verlängerung der Unterstützungsdauer von 6 auf 12 Monate aufnehmen.

Eventuell könnte diese Verlängerung der Unterstützungsdauer auf die Krankenpflegeversicherung beschränkt werden und derselben hierfür ein Zuschlag von 0,25 Rp. per Tag vom Bund gewährt werden, wodurch die Mehrkosten der einjährigen Unterstützungsdauer gedeckt würden.

## VI.

In Art. 6, Absatz 2, des Entwurfes wird als Bedingung für die Freizügigkeit die Verpflichtung für das übertretende Kassensmitglied aufgestellt, der neuen Klasse die gleichen Beiträge und Eintrittsgelder zu entrichten, wie sie von einem ganz neu eintretenden Mitglied gleichen Alters allgemein gefordert werden. Wie die Botschaft auf pag. 126 nachweist, müssen die Klassen, wenn sie von allen Versicherten ohne Unterschied des Eintrittsalters die gleichen Prämienbeträge einfordern wollen, aus versicherungstechnischen Gründen ein nach dem Eintrittsalter abgestuftes Eintrittsgeld von den Neueintretenden verlangen, das zwischen dem Eintrittsalter von 20 und demjenigen von 45 Jahren von 0—67 Fr. 69 Rp. variieren müßte. Unter diesen Umständen dürfte es aber weniger bemittelten Versicherten, die in einem höhern Alter stehen und vielleicht noch eine zahlreiche Familie zu erhalten haben und die aus irgend einem Grunde (Wohnungs- Berufs- oder Anstellungswechsel) aus ihrer bisherigen Krankenkasse aus- und in eine neue übertreten müssen, schwer fallen, diese hohen Eintrittsgelder zu bezahlen. Mancher gerät dadurch in die fatale Lage, gerade in einem Alter, wo er wegen größern Krankheitsrisikos die Versicherung viel nötiger hätte, von dem Uebertreten in eine neue Klasse Abstand zu nehmen und die bisher einbezahlten Prämien, welche für ihn einen Sparpfennig bedeuteten, fahren zu lassen, alles nur aus dem Grunde,

weil das hohe Eintrittsgeld für ihn momentan unersehwinglich ist. Dadurch wird der Nutzen der Krankenversicherung und die Freizügigkeit illusorisch. Daß die neue Klasse, in welche der Uebertretende eintritt, aus versicherungstechnischen Gründen ein dem Alter entsprechendes Eintrittsgeld zur Deckung ihres Risikos verlangen muß, ist selbstverständlich, es fragt sich aber, ob nicht die Bezahlung dieses Eintrittsgeldes statt dem Uebertretenden der bisherigen Klasse auferlegt werden sollte, welche ja die Prämien vielleicht gerade in den jüngeren Jahren desselben einheimste, ohne daß sie Leistungen zu gewähren hatte. Bei dem heutigen Postcheck- und Giroverkehr dürften solche Einzahlungen von einer Klasse an die andere ohne große Schwierigkeiten und Kosten bewerkstelligt werden können.

Alle diese Erwägungen führen dazu, den Wunsch auszusprechen, es möchten die in Art. 6. Absatz 2 vorgeesehenen Eintrittsgelder, die von Uebertretenden aus versicherungstechnischen Gründen an die neue Klasse zu bezahlen sind, der bisherigen Klasse und nicht den Uebertretenden auferlegt werden.

Fassen wir zum Schluß unsere Wünsche und Begehren zum Entwurf Bundesgesetz betreffend Kranken- und Unfallversicherung zusammen, so verlangen wir:

1. Für die unbemittelten Bevölkerungsklassen ist das Obligatorium der Versicherung gegen Krankheiten ins Gesetz aufzunehmen. Die Abwälzung desselben auf die Kantone kommt beinahe einer Verzichtleistung auf dasselbe gleich.

2. Aus nationalökonomischen, hygienischen und ethischen Gründen ist vom Bund vorab die Krankenpflegeversicherung, welche den Zweck der Krankenversicherung, die Verbesserung des Loses der Kranken, rasche Heilung und Hebung der Volkswohlfahrt in sanitärischer und hygienischer Beziehung am besten verbürgt und auch den erwerbsfähig gebliebenen Kranken gerecht wird, zu fördern.

Die Krankengeldversicherung ist nur in Verbindung mit der ersteren als kombinierte Krankenversicherung mit Natural- und Geldleistungen zu unterstützen. Die bloße Krankengeldversicherung mit bloßen Geldleistungen ist der Privatinitiative zu überlassen und wegen der Gefahr des Mißbrauchs mit den Bundesgeldern und der Simulation und wegen der mangelnden Garantie für eine zweckmäßige

Verwendung der Bundesgelder und für eine sachverständige Bekämpfung der Krankheiten auf die Dauer vom Bund nicht zu berücksichtigen.

Da die bloßen Krankengeldkassen überdies die erwerbsfähigen Kranken nicht unterstützen, es sei denn daß sie die Arbeit niederlegen, ferner dem Bund seine Unfallkranken nicht abnehmen können, überhaupt aus all den genannten Gründen teurer sind und viele unnötige Gelder auslegen müssen, ohne daß der Endzweck der Krankenversicherung auch immer sicher rasch und richtig erreicht wird, so sollten sie vom Bund nur vorübergehend, jedoch nicht auf die Dauer subventioniert werden.

Die anerkannten Krankenkassen hätten somit in Art. 10 ihren genußberechtigten erkrankten Mitgliedern auf eigene Kosten wenigstens ärztliche Behandlung und Arznei oder letztere Leistung samt einem täglichen Krankengeld von mindestens 1 Fr. zu gewähren.

Den reinen Krankengeldkassen wäre nach Analogie von Art. 395 des verworfenen Gesetzes von 1899 eine Frist von 5—10 Jahren zur Einführung der Krankenpflegeversicherung zu gewähren, innert welcher ihnen die Bundessubvention von 1 Rp. per Tag unbekümmert um die Höhe des Krankengeldes zu entrichten wäre. Nach Ablauf dieser Frist würde die Beitragsleistung des Bundes an die reinen Krankengeldkassen dahinfallen.

Endlich sollte als Ansporn zur Einführung der Krankenpflegeversicherung seitens der reinen Krankengeldkassen und zu der Krankenfürsorge durch Uebernahme der Spitalkosten seitens der Krankenpflege- und kombinierten Kassen der Grundsatz im Gesetz festgelegt werden, daß die bisherigen Leistungen der Mitglieder anerkannter Krankenkassen durch die Annahme der Bundesbeiträge keine Verminderung erfahren dürfen.

3. Die Krankenpflege- oder Naturalversicherung ist nicht nur den Frauen, sondern auch den Kindern zugänglich zu machen. Die Versicherung der Kinder der unbemittelten Bevölkerungsklassen ist vom Bunde unter Mitwirkung der Kantone und Gemeinden durch Beiträge zu erleichtern und zu unterstützen.

Sa selbst wenn möglich durch Einführung der unentgeltlichen Krankenpflege der Kinder der unbemittelten Bevölkerungsklassen zum

Wohl der heranwachsenden Generation zu erweitern.

4. Den erkrankten Mitgliedern der Krankenkassen ist ebenjogut wie den Unfallkranken die freie Arzwahl unter den Ärzten mit eidgenössischem Befähigungsausweis zu gewährleisten.

5. Die Unterstützungsdauer sollte im Interesse der an lang dauernden Krankheiten leidenden Kassenmitgliedern von 6 auf 12 Monate verlängert werden und den Krankenpflegekassen hierfür ein Zuschlag von 0,5 Rp. per Tag gewährt werden.

6. Zur Erleichterung der Freizügigkeit in vorgerücktem Alter sind die in Art. 6 vorgesehenen Eintrittsgelder von der bisherigen Krankenkasse und nicht von den Uebertretenden an die neue Klasse zu entrichten.

Wir sind hiermit am Schluß unserer Betrachtungen und Ueberlegungen angelangt. Wir haben absichtlich mehrere Einwände mehr technischer Natur übergangen, nur vom gemeinnützigen, volkswirtschaftlichen, hygienischen, sozialen und ethischen Standpunkt aus den Gesetzesentwurf beleuchtet und die in uns aufgestiegenen Bedenken und Wünsche geäußert. Wir empfehlen dieselben dem Nachdenken und der wohlwollenden Prüfung aller um das Wohl des Volkes, vorab der unbemittelten Bevölkerungsklassen besorgten Bürger, da wir überzeugt sind, daß deren Berücksichtigung eine für das Schweizervolk segensreiche Lösung der Versicherungsfrage ermöglichen würde. Namentlich seien die oben auseinandergesetzten Erwägungen und Wünsche den Mitgliedern unserer obersten Behörden und allen den Gesellschaften unseres Landes, welche die Förderung des Volkswohls auf ihre Fahne geschrieben haben (Gemeinnützige Vereine, gemeinnütziger Frauenverein, Verein für Schulgesundheitspflege und Kinderschutz, Vereine zur Bekämpfung der Tuberkulose u. a. m.) recht warm ans Herz gelegt, mit der Aufforderung, ihr Möglichstes zu tun, damit denselben im Bereich des Möglichen Rechnung getragen werde.

Da der Schweiz. Zentralverein vom Roten Kreuz in § 2. h. seiner Statuten „Betätigung auf dem Gebiet der Kranken- und Gesundheitspflege“, anstrebt und da die Nutzbarmachung und Organisation der freiwilligen Sanitätshilfe doch wohl nur da möglich ist, wo schon in Friedenszeiten die Krankenpflege

und Krankenfürsorge richtig organisiert sind, so darf erwartet werden, daß auch er und seine Mitglieder sich um eine zweckmäßige Lösung der Kranken- und Unfallversicherungsfrage interessieren und bemühen werden. Den Lesern des „Roten Kreuz“ das eine schweizerische Monatschrift für Kranke und Volksgesundheitspflege sein will, kann und darf es nicht gleichgültig sein, in welcher Weise im neuen Gesetzesentwurf über Krankenversicherung der Endzweck jeder Krankenversicherung erreicht und durchgeführt wird. Das vorliegende Gesetz ist eines der wichtigsten, die dem Schweizervolk vorgelegt wurden, nicht nur der großen Summen wegen, die beansprucht werden, sondern vorab in nationalökonomischer und sanitärer Beziehung. Handelt es sich doch um Erhaltung und Wiedererlangung der Gesundheit, eines der höchsten, wenn nicht das höchste Gut des Lebens und hierfür ist nur das Beste gut genug.

Den Schreiber dies würde es freuen, wenn es ihm gelingen wäre, durch diese Auseinandersetzungen das Interesse für die so wichtige Materie auch bei den Lesern dieser Zeitschrift zu wecken und wenn durch diese Ausführungen der Ansporn gegeben würde zu einer Aussprache pro et contra dem «*du choc des idées jaillit la lumière.*»

Setzt, bevor die gesetzgebenden Räte an die Beratung des Entwurfs herangetreten sind, ist der Zeitpunkt zu einer ruhigen, leidenschaftslosen Prüfung der ganzen Versicherungsfrage noch günstig. Später, wenn einmal der Entwurf durchberaten, von den Räten genehmigt ist und eventuell dem Volksreferendum unterbreitet wird, dann kann es sich nur noch um Ausnahme oder Verwerfung handeln. Dann hört erfahrungsgemäß eine sachliche Prüfung auf, der Kampf für oder wider das Gesetz entbrennt und nur zu oft muß dann die Stimme der ruhigen Ueberlegung und der klaren Ueberzeugung vor dem Geschrei der Leidenschaft verstummen.

**Mitteilung.** Da uns von verschiedenen Seiten der Wunsch geäußert wurde, die Arbeit von Dr. Ganguillet über den Entwurf der eidgenössischen Kranken- und Unfallversicherung in Broschürenform zu erhalten, haben wir davon eine beschränkte Zahl von Separatabzügen erstellen lassen und geben solche zum Selbstkostenpreis von 20 Cts. an Interessenten ab, solange Vorrat.

Administration der Zeitschrift „Das Rote Kreuz“,  
Rabenthal, Bern.

## Bitte an unsere Abonnenten.

Durch zahlreiche Nachbestellungen ist der Reservenvorrat der Nummern 3, 4, 5 und 6 des Jahrganges 1907 völlig erschöpft worden. Um den eingehenden Nachbestellungen genügen zu können, ersuchen wir solche Leser, die unser Blatt nicht sammeln, uns die genannten Nummern einsenden zu wollen und sprechen dafür zum Voraus den besten Dank aus.

Administration „Das Rote Kreuz“, Rabenthal, Bern.

## Mitteilung des Zentralvorstandes des Schweizerischen Militär-sanitätsvereins.

Der Militär-sanitätsverein Flawil-Götschau und Umgebung hat sich wieder reorganisiert und ist in den schweizerischen Verband aufgenommen worden. Er zählt unter dem Präsidium des Herrn Rüegger gegenwärtig 20 Mitglieder.