

Zeitschrift: Gewerkschaftliche Rundschau für die Schweiz : Monatsschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes

Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Band: 4 (1912)

Heft: 1

Artikel: Zur Abstimmung über das Bundesgesetz betreffend die Kranken- und Unfallversicherung

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-349885>

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: 08.02.2025

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

Gewerkschaftliche Rundschau

für die Schweiz

Publikationsorgan des Schweiz. Gewerkschaftsbundes

Erscheint monatlich einmal

Redaktion: Sekretariat des Schweiz. Gewerkschaftsbundes, Kapellenstrasse 6, Bern

Abonnement jährlich 3 Fr.

INHALT:

	Seite		Seite
1. Zur Abstimmung über das Bundesgesetz betreffend die Kranken- und Unfallversicherung	1	4. Berichterstattung über den schweizerischen Arbeitsmarkt	8
2. Zur Revision des eidgenössischen Fabrikgesetzes	3	5. Syndikalistische Illusionen	10
3. Landesvertrag im Spenglergewerbe	5	6. Wirtschaftliche Kämpfe in der Schweiz	12
		7. Internationale Gewerkschaftsbewegung	14

Zur Abstimmung über das Bundesgesetz betreffend die Kranken- und Unfallversicherung.

Resolution des Gewerkschaftsausschusses.

«Der am 2. Januar 1912 in Olten tagende Ausschuss des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes stellt vorab fest, dass das am 4. Februar nächsthin zur Volksabstimmung gelangende Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung, durch die Hilfeleistungen, die es den durch Krankheit oder Unfall Heimgesuchten sichert, besonders für die Angehörigen der unbemittelten Bevölkerungsschichten eine grosse Wohltat bedeutet und speziell auch der Arbeiterschaft wesentliche Vorteile gegenüber dem bisherigen Zustand bietet. Als solche kommen für die Gewerkschaftsmitglieder besonders in Betracht

a) *Krankenversicherung.* Die Subvention an die bestehenden Krankenkassen.

Die Extrabeiträge des Bundes zur Unterstützung der Wöchnerinnen.

Die Bestimmungen über die Freizügigkeit und die Aertzewahl.

b) *Unfallversicherung.* Die Ausdehnung der Versicherung auf alle Betriebsunfälle, Berufskrankheiten und auf die Nichtbetriebsunfälle.

Wegfall der Lohnabzüge für die Unfallversicherung.

Die Bestimmungen über Entschädigung bei bleibender Erwerbsunfähigkeit und Sorge für die Hinterlassenen bei Unfällen mit tödlichem Ausgang.

Einbezug der Ausländer unter das Versicherungsgesetz. Endlich die Vereinfachung der Schlichtung von Streitigkeiten über die Ansprüche der Versicherten und die zweifellos eintretende Verminderung solcher Streitfälle infolge der Uebernahme der obligatorischen Versicherung durch die staatliche Unfallversicherungsanstalt.

Deshalb fordert der 75,000 gewerkschaftlich organisierte Arbeiter vertretende Ausschuss des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes alle Arbeitervereine und Gewerkschaften, die gesamte Arbeiterschaft der Schweiz auf, mit allen Kräften für Annahme des Gesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung zu wirken.

Indem die privaten Versicherungsgesellschaften, deren Helfer und Helfershelfer um die bisher aus dem Unglück der Verunfallten gewonnenen hohen Dividenden zu retten, bedeutende Mittel aufwenden und alles aufbieten, das Gesetz zu Fall zu bringen, richtet der Gewerkschaftsausschuss einen dringenden Appell an die stimmberechtigten Arbeiter, am 4. Februar zur Urne zu gehen und **Ja** zu stimmen.»

Die Theorie der freien Konkurrenz in der Unfallversicherung im Lichte der Praxis.

Es ist eine beliebte Theorie der Anhänger der freien Konkurrenz und der Darsteller ihres Segens, dass «Leistung» und «Gegenleistung» sich entsprechen müssen. Prüfen wir, wie es damit steht. Wir rechnen als Leistung der Versicherten an die Privatversicherungsgesellschaften die Beiträge (Prämien), und als Ausgaben der Gesellschaften an die Versicherten rechnen wir die Entschädigungen einschliesslich Regulierungskosten. Die letztern gehören zwar nicht zu den Leistungen an die Versicherten; von denselben haben sie ja einzig das «Angenehme» der ständigen Inspektorenbesuche zu geniessen bekommen; die Rechnungsablage der Gesellschaften erfolgt aber in dieser Form, so dass die auf diese «Gegenleistung» entfallenden Kosten sich nicht gesondert ausmitteln lassen. In Wirklichkeit handelt es sich bei solchen Auslagen um *Verwaltungskosten*; aber dort ist schon so viel, dass man sie in dieser Rubrik unmöglich mehr unterbringen darf. Dagegen ergibt sich bei den *Entschädigungen* noch viel Spielraum; hier kann die *Dotations* nur von gutem sein: einesteils verringern

sich die eigentlichen Verwaltungskosten, andern- teils erhöhen sich die effektiv geleisteten Schäd- zahlungen. Also zwei Fliegen auf einen Schlag! Die künstlich herbeigeführte, für beide Rubriken so notwendig gewordene Entstellung ihrer wirk- lichen Verhältnisse merkt ja niemand. Dies nur eine einzelne Skizze aus der reichhaltigen Bilder- galerie der Rechnungskünste der privaten Ver- sicherungsgesellschaften.

Zur Sache zurückkommend, stützen sich also unsere Erhebungen auf die von den in der Schweiz arbeitenden Unfallversicherungsgesell- schaften *selbst* gemachten Angaben und umfassen die Jahre 1905—1909. Nachstehende Zahlen sind den amtlichen Berichten entnommen:

1905 Prämieinzahlungen . . .	Fr. 14,683,240
Bezahlte Entschädigungen	» 10,458,590
Zugunsten der Privatgesell- schaften	<u>Fr. 4,224,650</u>
1906 Prämieinzahlungen . . .	Fr. 17,015,230
Bezahlte Entschädigungen	» 11,490,670
Zugunsten der Privatgesell- schaften	<u>Fr. 5,524,560</u>
1907 Prämieinzahlungen . . .	Fr. 19,831,540
Bezahlte Entschädigungen	» 13,300,100
Zugunsten der Privatgesell- schaften	<u>Fr. 6,531,440</u>
1908 Prämieinzahlungen . . .	Fr. 21,285,760
Bezahlte Entschädigungen	» 13,721,000
Zugunsten der Privatgesell- schaften	<u>Fr. 7,564,760</u>
1909 Prämieinzahlungen . . .	Fr. 22,399,000
Bezahlte Entschädigungen	» 13,415,800
Zugunsten der Privatgesell- schaften	<u>Fr. 8,983,200</u>

Die Leistungen der schweizerischen Ver- sicherten gegenüber denjenigen der Versicherungs- gesellschaften übersteigen die letztern innerhalb eines Zeitraumes von bloss *fünf Jahren* um rund **33 Millionen Franken!**

Also übertreffen die *Leistungen der Versicherten* die Gegenleistungen der Gesellschaften pro

1905 um 40 Prozent	1908 um 55 Prozent
1906 » 48 »	1909 » 67 »
1907 » 49 »	

Leider fehlen uns die Angaben für die Jahre 1910 und 1911, da das Material hierfür noch nicht verarbeitet ist. Aber angenommen, die Zunahme der Leistungen der Versicherten würde wie bisanhin anhalten, *so wäre pro 1911 mit einer Mehrleistung der Versicherten von über 75 Prozent zu rechnen!* Und dies sind die «wohltätigen»

Wirkungen der vielgepriesenen freien Konkurrenz im privaten Versicherungsgewerbe! Dieses wohl- tätigen Gefühls scheint uns derjenige teilhaftig zu werden, der «jenseits» der Versicherten steht.

Von solchen Zuständen hat das grosse Publi- kum keine Ahnung. Nun die Zahlen offen vor ihm liegen, wird es zur Einsicht kommen *müssen*, *dass es höchste Zeit ist*, Remedur zu schaffen.

Die Gelegenheit hierzu bietet sich am 4. Februar nächsthin. Die Gegenseitigkeitsanstalt, wie sie das Gesetz vorsieht, müsste geradezu vorsätzlich Misswirtschaft treiben, wenn sie 75 und mehr Prozent der Prämieinnahme für Verwaltungs- kosten verwenden würde. An das ist gar nicht zu denken. Dividenden und Tantiemen gibt es bei einer solchen nicht, und allfällig erzielte Ueberschüsse kommen in Form von Herabsetzung der Beiträge den Beteiligten zugute.

(Korrespondenzblatt für
Kranken- und Unfallversicherung.)

Versicherungs-Kniffe.

In seinen Referaten über die Kranken- und Unfallversicherung erzählt Advokat Huber in Rorschach aus seiner Praxis u. a. folgenden netten Fall:

Bei einer nächtlichen Rückfahrt eines Motor- bootes für den Kiestransport stürzte ein Schiffs- mann in den Bodensee und ertrank. *Er hinter- liess eine Wittve mit einem halben Dutzend uner- wachsener Kinder in bitterster Not.* Der Arbeit- geber, mit dem gütliche Verhandlungen ange- knüpft werden, verweist uns an die Unfallver- sicherungsgesellschaft, bei welcher er gegen die Folgen der Haftpflicht versichert ist und der die nicht eben niederen Prämien stets bezahlt wurden. *Die Versicherung lehnt die Entschädigungspflicht ab.* Sie beharrt dabei auch dann noch, nachdem der Arbeitgeber gerichtlich zur Zahlung einer Ent- schädigung verurteilt und damit die Behauptung des Selbstverschuldens widerlegt ist. Warum? Laut Versicherungspolice ist die Gesellschaft ent- schädigungspflichtig für alle möglichen Unfälle, die einem Schiffsmann nicht passieren, nur gegen den *einen* nicht, der für ihn wirklich in Betracht kommt: *Von der Versicherung ist ausgeschlossen der Erstickungstod durch Sturz ins Wasser!*

Das Gericht hat dann allerdings diese famose Bestimmung, mit welcher der Vertrag zu einem reinen Schenkungsgeschäft zugunsten der Ver- sicherung geworden wäre, nicht geschützt!

Die Kranken- und Unfallversicherung macht derartige Geschäftchen unmöglich. Darum haben Arbeitgeber und Arbeiter ein Interesse daran, dass sie verwirklicht und die Versicherung in Zu- kunft nicht mehr nach Profit- und Dividenden- rücksichten geleitet werde.