

Zeitschrift: Gewerkschaftliche Rundschau für die Schweiz : Monatsschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes
Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund
Band: 6 (1914)
Heft: 1

Artikel: Wem kommt die Bundessubvention für die Krankenversicherung zugute?
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-350230>

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: 07.06.2025

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

verständliche Sache streiten und tun am besten, sie selber an die Hand zu nehmen. Um hier mit Erfolg wirken zu können, ist die Vereinigung der Krankenkassen geradezu unerlässliche Vorbedingung.

So wie die Dinge heute liegen, hat das Sekretariat des Gewerkschaftsbundes nur unvollständigen, zeitweise gar keinen Einblick in die Praxis des Versicherungswesens. Von den gemachten Erfahrungen in den Verbänden, ebenso von Massnahmen der Behörden erfahren wir erst, wenn die Zeit vorüber ist, irgend etwas dagegen zu unternehmen.

So kann man weder Berichte ausarbeiten noch Vorschläge formulieren, die praktisch verwertbar sind.

Selbst wenn dies ausnahmsweise möglich wäre, so bleiben die unsrerseits getroffenen Vorkehren meist unwirksam, weil ein Verband nach dem andern in Aktion tritt, weil wir häufig nicht imstande sind, der lancierten Aktion die nötige Aufmerksamkeit zu schenken, deren Wirkungen fortgesetzt zu verfolgen.

Schliesslich würde es in der Öffentlichkeit, ebenso auf unsere obersten Behörden und nicht zuletzt auf das Bundesamt für Sozialversicherung doch einen etwas andern Eindruck machen, wenn eine Vereinigung, die 50,000 oder gar 70,000 Mitglieder umfasst, sich für die Arbeiterinteressen respektive für die Interessen aller Versicherten ins Zeug legt, als wenn bald dieser, bald jener Verband vereinzelt Klageaufzuer über allerhand Mißstände und erlittenes Unrecht ausstösst.

Namentlich die Unfallversicherung verspricht vielen und mannigfachen Stoff zu Auseinandersetzungen zwischen denen, die dieser segensbringenden Reform teilhaftig werden, und denen, die ihre praktische Durchführung leiten oder vorbereiten sollen.

Da steht für die Arbeiter so viel auf dem Spiel, dass die Gewerkschaften sich nicht darauf beschränken dürfen, es sorglos der Minderheit von Arbeitervertretern im Verwaltungsrat der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt zu überlassen, die Arbeiterinteressen nach besten Kräften zu wahren.

Entweder wollen wir wirkliche Reformen, die nicht nur theoretisch, sondern auch in der Praxis sich als soziale Wohltat bewähren, oder dann muss offen vor aller Welt aufgedeckt werden, wie die Arbeiterklasse von der Bourgeoisie getäuscht wird.

Die Tendenzen, die der historischen Entwicklung zugrunde liegen, können für die Arbeiterklasse noch so günstig sein, sie wird erst dann Vorteil daraus ziehen können, wenn gar kein Schleier mehr vor ihren Augen schwebt.

Da Klarheit zu schaffen und Kräfte zu sam-

meln zur Verteidigung dessen, was der Arbeiterklasse frommt, das vermag am ehesten eine Vereinigung wie sie dem Referenten an der Ausschusssitzung vom 18. Januar vorschwebte.

Was nun die übrigen Vorteile, Verbesserung und Verbilligung der Verwaltung, grössere Sicherheit der Kasse, eventuelle Erhöhung der Unterstützungsleistungen usw. anbetrifft, unterschreiben wir alles, was der Referent in seinem Aufsatz und an der Ausschusssitzung ausführte.

Ueber die praktische Ausführung der von ihm verfochtenen Idee werden wir uns in der folgenden Nummer der « Rundschau » äussern und bitten einstweilen die Leser, auch dem folgenden Artikel, der kürzlich im Organ des Verbandes der Maler und Gipser erschien, ihre Aufmerksamkeit zu schenken.



Wem kommt die Bundessubvention für die Krankenversicherung zugute?

Naive Seelen glaubten nach der Annahme des Gesetzes durch das Volk, es sei wieder einmal eine sozialpolitische Tat im Schweizerland geschehen, die Allgemeinheit, der Staat, werde etwas für die Aermsten der Armen, fürs arbeitende Volk leisten. Und letzteres hat sich tüchtig ins Zeug gelegt, um dem Gesetz zur Annahme zu verhelfen, in der Voraussetzung, dass ihm durch die im Gesetze versprochenen Beiträge die Krankenversicherung erleichtert werde.

Sagt doch das Gesetz in seinem Art. 35:

„Der Bund zahlt den Kassen, auf das Mitglied und auf das ganze Jahr gerechnet folgende Beiträge:

- a) für versicherte Kinder bis und mit dem Jahre, in dem sie das vierzehnte Altersjahr zurücklegen, drei Franken und fünfzig Rappen;
- b) für andere Mitglieder, drei Franken und fünfzig Rappen für männliche und vier Franken für weibliche Versicherte, denen die Kasse ärztliche Behandlung und Arznei oder ein tägliches Krankengeld von mindestens einem Franken gewährt;

fünf Franken für Versicherte, denen die Kasse sowohl ärztliche Behandlung und Arznei als ein tägliches Krankengeld von mindestens einem Franken gewährt.

Die vorstehend bezeichneten Bundesbeiträge werden um je fünfzig Rappen erhöht für diejenigen Mitglieder, denen die Kasse in Krankheitsfällen die Versicherungsleistungen im Laufe von fünfhundertvierzig aufeinanderfolgenden Tagen während wenigstens dreihundertsechzig Tagen gewährt.



Der Bund zahlt im fernern den Kassen einen Beitrag von zwanzig Franken für jedes Wochenbett; dieser Beitrag wird auf vierzig Franken erhöht für die Wöchnerinnen, die auf das in Art. 14, Absatz 4, vorgesehene Stillgeld Anspruch haben.“

Für diese Leistungen des Bundes sind nun im Gesetze allerlei Bedingungen aufgestellt für die Krankenkassen, denen diese in ihren Statuten und ihrem Geschäftsgebahren Rechnung tragen müssen, wenn sie die Anerkennung und damit die Subvention erhalten wollen. Man hat ursprünglich, dem Gesetzestexte entsprechend, geglaubt, die Bedingungen seien nicht schwerwiegender Natur. Nachdem aber nun das Gesetz in Kraft getreten und die Kassen sich mit den Bedingungen befassen, müssen sie erleben, dass die Interpretation der gesetzlichen Bestimmungen durch das Bundesamt für Sozialversicherung eine derartige ist, dass schon viele das ganze Gesetz zum Teufel gewünscht haben und sich ernstlich fragen, ob sie nicht lieber auf die Bundesrappen verzichten wollen. So hat auch unter anderem der Typographenbund sich noch nicht entschliessen können, für seine Verbandskrankenkasse die Subvention nachzusuchen.

Diese Scherereien wären aber eigentlich noch das wenigste.

In aller Stille wird an einem andern Orte den Versicherten die Subvention geschoren, dass ihnen die Augen übergehen.

Das Gesetz hat einen Artikel 22 der folgendermassen lautet:

„Die Kantonsregierungen setzen, nach Anhörung von Vertretern der Kassen sowie der Berufsverbände der Aerzte und Apotheker, die Tarife der ärztlichen Leistungen und der Arzneien fest. Die Tarife enthalten für die einzelnen Leistungen und Arzneien die Mindest- und die Höchstbeträge, die nicht unterboten und nicht überschritten werden dürfen. Doch sind in allen Tarifen und bei deren Anwendung die örtlichen Verhältnisse sowie die allfällige Leistung von Wartegeld, zu berücksichtigen.

Die Verträge der Kassen mit Aerzten und Apothekern sind der Genehmigung der Kantonsregierung zu unterbreiten. Diese prüft, ob die vereinbarten Taxen und die sonstigen Vertragsbestimmungen mit dem Gesetze und der Billigkeit in Einklang stehen. Gegen den Entscheid der Kantonsregierung kann binnen zwanzig Tagen der Rekurs an den Bundesrat ergriffen werden.“

Für Zürich sind nun z. B. die Aertzetaxen schon so reguliert, dass, um mit dem Gesetze zu sprechen, sie mit „der Billigkeit in Einklang“ stehen.

Die Aerzte haben es nun verstanden, die Sache

so zu richten, dass 40 % Tarifaufschlag als „billig“ befunden wurden, darauf sie den Löwenanteil der Bundessubvention einstecken können.

Die Herren haben ihre Taxen so erhöht, dass z. B. in einer Krankenkasse, der wir selbst angehören, um Fr. 2.30 pro Mitglied jährlich die Arztkosten sich erhöhen.

Das sind mit anderen Worten ca. 67 % des Bundesbeitrages von Fr. 3.50 für die Kinderversicherung oder Krankenpflege.

Also $\frac{2}{3}$ den Aerzten und $\frac{1}{3}$ den Versicherten! Das ist bundesfreisinnige Sozialfürsorge in der Schweiz. Ein Schulbeispiel, wie Sozialfürsorge wirkt in einem Staate, wo der Proletarier wohl seine Stimme abgeben darf um Gesetze schmieden zu helfen, wo er aber die Ausführung den Vertretern der kapitalistischen Klasse anvertraut. Wohin diese Vertrauensduselei der grossen Masse führt, dafür ist der Beutezug der Aerzte an der Bundessubvention ein Schulbeispiel.

Das traurigste an der Sache ist, dass die Taxerhöhungen der Aerzte nicht etwa bloss die Kassen treffen, die die Subvention beanspruchen. Nein, auch die Kassen, die auf die Subvention verzichten würden, kommen um die vermehrten Arztausgaben nicht herum und müssen wohl oder übel suchen, die Bundessubvention für die Aerzte zu erhalten, wenn sie ihre Mitglieder nicht extra belasten wollen.

Wahrscheinlich kommen auch noch die Herren Apotheker mit einem „billigen“ Tarifaufschlag und dann ist das letzte Drittel der Bundesrapen auch noch verschwunden. Alles das wird aber die herrschende Klasse nicht hindern, im Brustton der Ueberzeugung von den „grossen sozialen Leistungen für das Arbeitervolk“ zu sprechen.

Nach dem, was man an der Krankenversicherung erlebt, kann es einem schon grausen vor — der Unfallversicherung, die ja wohl nächstes Jahr in Kraft treten wird.



Bauarbeiterschutz.

(Korr. aus Winterthur).

Der Grosse Stadtrat hat in seiner Sitzung vom 2. Februar 1914 die neuen Vorschriften betreffend vorsorgliche Massnahmen bei den Ausführungen von Bauten durchberaten und genehmigt. Die alte Verordnung stammt aus dem Jahre 1902 und hat sich schon lange als revisionsbedürftig erwiesen. Der eigentliche Anstoss zu der gegenwärtigen Revision gaben einige schwere Bauunfälle, bei denen einige Arbeiter die Unvorsichtigkeit oder soziale Rückständigkeit ihrer Arbeitgeber sogar mit dem Tode büssen mussten.