

Zeitschrift: Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge
enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und
Sozialversicherungswesens

Herausgeber: Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

Band: 51 (1954)

Heft: 10

Artikel: Mutterschaftsversicherung : der neue Vorentwurf

Autor: Steiger, Emma

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-836677>

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: 11.12.2024

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

Der Armenpfleger

MONATSSCHRIFT FÜR ARMENPFLEGE UND JUGENDFÜRSORGE
Offizielles Organ der Schweizerischen Armenpfleger-Konferenz

Mit Beilage: Eidgenössische und kantonale Entscheide

Beilage zum „Schweizerischen Zentralblatt für Staats- und Gemeinde-Verwaltung“

Redaktion: Dr. A. ZIHLMANN, Allg. Armenpflege, Leonhardsgraben 40, BASEL
Verlag und Expedition: ART. INSTITUT ORELL FÜSSELI AG, ZÜRICH
„Der Armenpfleger“ erscheint monatlich.

Jährlicher Abonnementspreis für direkte Abonnenten Fr. 11.20, für Postabonnenten Fr. 11.70

Der Nachdruck unserer Originalartikel ist nur unter Quellenangabe gestattet

51. JAHRGANG

Nr. 10

1. OKTOBER 1954

Mutterschaftsversicherung der neue Vorentwurf

Eine Mutterschaftsversicherung, welche den Müttern durch die Sicherung sachkundiger Hilfe und durch Lastenausgleich Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett erleichtern soll, gehört zu den ältesten sozialen Forderungen. Wurde doch schon bei der Beratung des ersten Fabrikgesetzes vor bald achtzig Jahren die im Entwurf vorgesehene Schonfrist von 10 Wochen unter anderem mit der Begründung, daß ihre Durchführung ohne einen entsprechenden Lohnersatz keine wirkliche Hilfe bedeute, auf 8 und später auf 6 Wochen verkürzt. Das Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung von 1911 brachte dann im Rahmen der Krankenversicherung eine Wöchnerinnenversicherung mit sehr bescheidenen Pflichtleistungen, die zwar von einigen sozial aufgeschlossenen Gemeinwesen etwas ergänzt wurden, aber oft gerade den ärmeren Müttern in Gegenden ohne Versicherungsobligatorium nicht zugute kommen.

Da die Mütter früher in den meisten Ländern ungenügend geschützt wurden, beschloß die Internationale Arbeitsorganisation an ihrer ersten Versammlung im Jahr 1919 in Washington ein *Übereinkommen über die Beschäftigung von Frauen vor und nach der Niederkunft*, das eine Schonzeit von 6 Wochen nach und, auf Wunsch der Frau, 6 Wochen vor der voraussichtlich zu erwartenden Niederkunft und eine ausreichende Entschädigung für diese Zeit vorsah. Es wurde an der 35. Tagung der Internationalen Arbeitsorganisation im Jahr 1952 bezüglich der Leistungen an die Mütter noch verbessert. Im Jahr 1921 lehnte die Bundesversammlung zwar das Washingtoner Übereinkommen ab, nahm aber in zustimmendem Sinne Kenntnis von der Erklärung des Bundesrates, daß er eine den schweizerischen Verhältnissen entsprechende Mutterschaftsversicherung erstrebe. Schon im folgenden Jahre beriet denn auch eine Expertenkommission einen Entwurf für den Ausbau der Kranken- und Mutterschaftsversicherung. Dieser verschwand dann aber in einer Schublade und die Angelegenheit wurde trotz aller Anfragen und Wünsche, wie sie vor allem von Frauenorganisationen und sozialen Vereinigungen erfolgten, von den Behörden nicht weiter verfolgt. 1938 erschien

die im Auftrag der Schweiz. Vereinigung für Sozialpolitik von *Marg. Schwarz-Gagg* durchgeführte große Erhebung und Studie zum Ausbau der Mutterschaftsversicherung in der Schweiz, die auch heute die Grundlage vor allem für die Beurteilung der Bedürfnisfrage bildet.

Der 1945 mit überwältigendem Mehr angenommene *Familienschutzartikel der Bundesverfassung* erklärt: „Der Bund wird auf dem Wege der Gesetzgebung die Mutterschaftsversicherung einführen.“ Man glaubte, sich so kategorisch ausdrücken zu können, weil damals schon ein Vorentwurf vorlag, der im folgenden Jahre von einer Expertenkommission, in der auch Vertreterinnen der Frauen aktiv mitwirkten, durchberaten wurde. Aber als man schon eine endgültige Vorlage an die Bundesversammlung erwartete, blieb die Sache wieder stecken, weil man die Mutterschaftsversicherung in die unterdessen ebenfalls zur Revision vorgesehene Krankenversicherung einbauen wollte. Ende August dieses Jahres kam dann endlich auf Grund der Beratungen einer neuen Expertenkommission für beide Versicherungszweige ein *Vorentwurf und Bericht zu einem Bundesgesetz über die Kranken- und Mutterschaftsversicherung*¹ heraus, zu dem sich die Kantone und Verbände nun zu äußern haben. Der Bundesrat hat vom Entwurf leider nur Kenntnis genommen und sich seine endgültige Stellungnahme dazu und insbesondere zur Frage der obligatorischen Mutterschaftsversicherung und zum Ausmaß der Bundesbeiträge vorbehalten. Dem Entwurf wird deshalb nur ein befriedigendes Gesetz folgen, wenn sich die Bevölkerung und vor allem diejenigen Kreise, die Einblick in die Notwendigkeit einer besseren Mütterhilfe haben, nach Kräften dafür einsetzen.

In der *Krankenversicherung* überläßt es der Bund wie bisher den Kantonen, die Versicherung obligatorisch zu erklären oder das Recht dazu ihren Gemeinden zu übertragen. Das ist recht unerfreulich für die ärmere Bevölkerung, die gerade in ärmeren Kantonen oft nicht versichert ist, läßt sich aber angesichts der heutigen politischen Schlagworte kaum ändern. Die minimalen Kassenleistungen und die Leistungsdauer werden verbessert, die Tuberkuloseversicherung in die Krankenversicherung eingebaut und für ähnliche kostspielige und langdauernde Krankheiten, vorläufig aber nicht für die wichtigste unter ihnen, das Rheuma, ähnliche besondere Leistungen vorgesehen. Die Prämien werden für jede versicherte Person erhoben, soweit nicht, wie es bisher einzelne Betriebskrankenkassen getan haben, eine Art Familienversicherung erfolgt. Sie dürfen für Frauen wegen ihrer durchschnittlich höheren Krankheitskosten bis zu 25% höher angesetzt werden als für Männer, trotzdem die Frauen im allgemeinen über bescheidenere Einnahmen verfügen. Der Grundbeitrag des Bundes wird in der Krankenpflegeversicherung für Kinder auf Fr. 12.—, für Männer auf Fr. 10.— und für Frauen auf Fr. 15.— angesetzt. Dazu kommen Zuschläge für Berggebiete, für verlängerte Leistungsdauer und für Spitalzusatzversicherung und vor allem die Übernahme von 35%, nach 1081 Tagen 50% der Leistungen für Tuberkulose und ihnen gleichgestellte langdauernde Krankheiten. Mit Ausnahme der letzteren Leistungen werden die Bundesbeiträge aber nicht mehr für alle Versicherten ausgerichtet, indem diejenigen „in sehr guten wirtschaftlichen Verhältnissen“ allein für die Kosten aufkommen müssen.

Bei der *Mutterschaftsversicherung* drang das besonders von den weiblichen Mitgliedern der Expertenkommission nachdrücklich geforderte Obligatorium wenigstens für die wenig bemittelte Bevölkerung durch, wird aber von mächtigen

¹ Kann für Fr. 4.— bei der Bundeskanzlei bezogen werden.

Gruppen angefochten. Es ist unerlässlich für einen wirksamen Mutterschutz, da die Frauen gerade in den ländlichen und kinderreichen Kantonen ganz ungenügend versichert sind, was sich ohne Obligatorium in absehbarer Zeit kaum wesentlich ändern würde. Durchschnittszahlen sagen über diese Verhältnisse gar nichts aus, denn in Kantonen mit obligatorischer Krankenversicherung übersteigt die Zahl der für Krankenpflege versicherten Frauen infolge ihrer wirtschaftlich schwächeren Lage im allgemeinen diejenigen der Männer, in den andern bleibt sie aber um so mehr darunter. Im Kanton Freiburg gehörten z. B. 1952 bei einer Bevölkerung von rund 160 000 Personen nur 15 591 Frauen einer Krankenkasse an. Im Kanton Bern stehen rund 199 000 versicherten Männern nur 159 794 versicherte Frauen gegenüber. Niemand wird behaupten wollen, daß die Nichtversicherten auch nur überwiegend in so günstigen Verhältnissen lebten, daß sie die mit einer Geburt und einem in hygienisch einwandfreien Verhältnissen verbrachten Wochenbett verbundenen Auslagen ohne Schwierigkeiten oder überhaupt tragen könnten. Nach dem Vorentwurf sind die Frauen von 19–50 Jahren verpflichtet, sich bei einer Krankenpflegekasse für die Pflegeleistungen der Mutterschaftsversicherung zu versichern, wenn sie sich nicht in sehr guten wirtschaftlichen Verhältnissen befinden. Die Taggeldversicherung dagegen wurde nicht nur nicht obligatorisch erklärt, sondern den Kantonen sogar verboten, einen solchen Verdienstersatz bloß für das Wochenbett verpflichtend einzuführen, ohne zugleich die ganze Krankengeldversicherung – was bisher nirgends geschah – obligatorisch zu erklären. Diese ganz unbefriedigende Regelung des Verdienstersatzes wurde damit begründet, daß die Krankengeldversicherung besser durch die anpassungsfähigere Form der Gesamtarbeitsverträge geregelt werde. Solche bestehen hauptsächlich in der Industrie und im Gewerbe, bedeuten aber keinen Schutz für die sehr zahlreichen Frauen in andern Berufen. Die Regelung des Verdienstersatzes wird deshalb noch viel zu reden geben.

Die obligatorische Mutterschaftsversicherung hat neben der schon bisher vorgeschriebenen ärztlichen Behandlung und Arznei die Kosten der Hebamme, je einen Beitrag an die Kosten für die Verpflegung des Kindes in der Entbindungsanstalt und an eine allfällige Entbindungstaxe und die Kosten für höchstens vier Kontrolluntersuchungen während der Schwangerschaft und für eine solche innerhalb sechs Wochen nach der Niederkunft zu gewähren. Dazu kommt ein Beitrag an die Kosten des Wochenbettes von Fr. 100.–, der sich bei Mehrlingsgeburten für jedes weitere Kind um den gleichen Betrag erhöht. Ferner hat die Kasse der Versicherten, die ihr Kind während 10 Wochen stillt, ein Stillgeld von mindestens Fr. 30.– zu gewähren, was kaufkraftmäßig wesentlich weniger bedeutet als die 1911 eingeführten Fr. 20.–. Immerhin wird der Betrag bei weiterem Stillen für je weitere vier Wochen um Fr. 10.–, höchstens jedoch noch um Fr. 40.– erhöht. Die Taggeldleistungen, die aber freiwillig bleiben, werden für acht Wochen statt wie bisher nur für sechs gewährt.

Der Bund gewährt den Kassen für jede Niederkunft einer Bezugsberechtigten, d. h. nicht in sehr guten wirtschaftlichen Verhältnissen lebenden Versicherten in der Pflegeversicherung einen Beitrag von Fr. 160.–, einschließlich der Fr. 100.– Kostenbeitrag an die Mutter, und die vorgeschriebenen Stillgelder, die als gute Neuerung auch den nur für Krankengeld versicherten Wöchnerinnen ausgerichtet werden. Die restlichen Kosten werden bei den sowohl für Krankenpflege wie für die Mutterschaft versicherten Frauen durch einen Zuschlag zu den Krankenversicherungsprämien, bei den nur für die Mutterschaft versicherten Frauen

durch eine besondere Prämie gedeckt, die voraussichtlich etwa Fr. 11.— im Jahr betragen wird.

Der vorliegende Vorentwurf bringt wesentliche Verbesserungen für Krankheit und Wochenbett, die immer noch so häufig zu Hilfebedürftigkeit und Verarmung führen. Er verdient deshalb, auch wenn er den internationalen Anforderungen noch nicht genügt und die Leistungen in manchen andern Staaten, wenigstens für die unselbständig Erwerbenden, weiter gehen, aufmerksame Beachtung und Unterstützung. Vor allem sollten sich die Armenpfleger aus ihrer Erfahrung heraus dafür einsetzen, daß nicht durch Streichung des vorgesehenen Obligatoriums der Mutterschaftsversicherung dabei die ärmsten der Mütter zu kurz kommen.

Dr. *Emma Steiger*.

Schweiz

Das *Groupement romand des institutions d'assistance publique et privée* ließ an seiner Jahresversammlung vom 24. Juni 1954 in Neuenburg zwei Gewerkschafter, *R. Bringolf* und *R. Jacquod*, über das Thema „*Gewerkschaft und soziale Sicherheit*“ referieren. Die Redner legten die Entwicklung des gesetzlichen Arbeiterschutzes, der Sozialversicherung und der Gesamtarbeitsverträge dar und hoben insbesondere die verbandseigenen Sozialeinrichtungen, wie Kranken- und Arbeitslosenkassen, hervor. Während der eine Referent der Armenpflege ihr besonderes Tätigkeitsgebiet zusprach, äußerte der andere die Hoffnung, sie möge bald überflüssig werden.

In der sehr lebhaft benützten, hochstehenden Diskussion wurde unter anderem auf die große Erziehungsaufgabe der Gewerkschaft hingewiesen. Der Arbeiter darf Vertrauen haben zum Arbeitgeber. Der Arbeiter muß auch lernen, seinen Haushalt geordnet zu führen und sich nicht durch Kredit- und Abzahlungsgeschäfte verführen lassen (*Zumbach*). Sein Solidaritätsgefühl ist zu fördern (Entrichtung der Versicherungsprämien!); ebenso sein Bemühen in der Vorsorge, vor allem für den Krankheitsfall. Man diskutierte auch die Möglichkeit eines Obligatoriums für die Krankenversicherung. Die Armenpflege hat es vielfach mit Leuten zu tun, die von der gewerkschaftlichen Erziehung nicht erfaßt wurden. *Lechner*, Genf, wies darauf hin, daß nach internationaler Begriffsbestimmung Unterstützungen mit und ohne Beitragspflicht der Begünstigten zu unterscheiden seien. Im letztgenannten Fall handle es sich um Armenunterstützung, als einem keineswegs minderwertigen Teil der sozialen Sicherheit.

Das gemeinsame Mittagessen im Casino de la Rotonde, eine Dampferfahrt auf dem klassisch schönen Neuenburgersee und ein Imbiß im Grünen, nächst dem besonnten Reb Gelände in Cortaillod, beschloß die ertragreiche und wohlgelungene Tagung, zu der wir das Komitee und dessen Präsidenten, *Alexandre Aubert*, nur beglückwünschen können.

Z.

Kantone

☞ **St. Gallen.** Mit über 100 Teilnehmern wurde am 26. April 1954 die 33. *Armenpflegerkonferenz* des Kantons St. Gallen in Kaltbrunn durchgeführt. Der reichhaltige Tätigkeitsbericht des Präsidenten, Herrn *B. Eggenberger*, Chef des Fürsorgeamtes der Stadt St. Gallen, begann mit einem Nachruf für den 1953 verstorbenen früheren Präsidenten, Heinrich Adank. Folgende Gegenstände beschäftigten die Kommission im Verlaufe des Jahres: Selbstversicherung für Motorfahrzeuglenker; Entlastung der Stiftung für das Alter; Neuauflage der 1931 erschienenen Broschüre „Die Fürsorgeeinrichtungen der Stadt und des Kantons St. Gallen“ (die im Hinblick auf E. Steigers Handbuch der sozialen Arbeit der Schweiz abgelehnt wurde); Kantonales Gesetz über die Kinderzulage (ab 1955 sollen die Auszahlungen beginnen); Vortrag von Gemeindeammann *Rimensberger* von Kappel an der Armenpflegerkonferenz des Kantons Appenzell A. .-Rh.