Zeitschrift: Schweizer Kunst = Art suisse = Arte svizzera = Swiss art

Herausgeber: Visarte Schweiz

Band: - (1945)

Heft: 7

Artikel: Caisse de maladie pour artistes suisses = Krankenkasse für

schweizerische bildende Künstler

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-625309

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

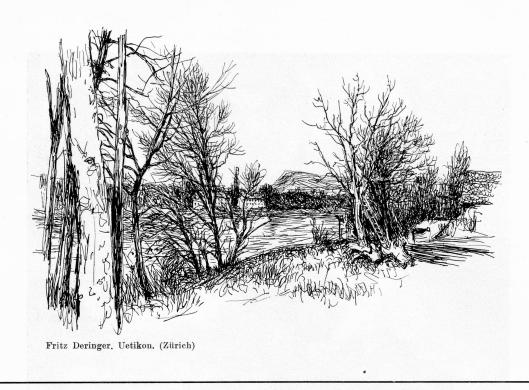
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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: 09.07.2025

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



Caisse de maladie pour artistes suisses.

A l'occasion de notre assemblée générale à Langenthal, le trésorier de la Caisse de maladie nous a rapporté ce qui suit.

Le Caisse de maladie fut reconnue sous le no. 1402 par le Bureau fédéral des assurances sociales le 14 décembre 1944 avec effet rétroactif jusqu'au ler décembre 1944; elle fut aussi inscrite au registre de commerce.

Voici quelle fut son activité au cours des 6 premiers mois de cette année.

Des indemnités de maladie furent payées dans 22 cas pour un montant d'environ fr. 4.500.—; actuellement 13 cas de maladie sont en suspens. Parmi ceux-ci se trouvent plusieurs maladies graves, soit pleurésie, Tbc, folie, paralysie, etc. La Caisse de maladie a eu à traiter pendant ces 6 mois autant de cas de maladie que la Caisse de secours pendant toute l'année 1944. Ceci montre que nous avons vu juste quand nous supposions que les artistes auraient moins de gêne à s'adresser à une caisse de maladie plutôt qu'à la Caisse de secours.

Chaque membre de la Caisse qui nous fit parvenir son questionnaire ou sa déclaration d'adhésion reçut la semaine passée une police d'assurance qui est une pièce justificative prouvant qu'il est assuré à notre Caisse pour le cas d'incapacité totale de travail à la suite de maladie. Nous prions les assurés de conserver soigneusement cette pièce et d'en mentionner le no dans les échanges de correspondance avec la Caisse, ce qui facilite un peu son travail.

Tous les artistes qui étaient membres actifs de la SPSAS le 30 novembre 1944 furent admis obligatoirement dans la Caisse. Cependant nous ne pouvons enregistrer un membre actif de la SPSAS comme membre de notre Caisse et exiger le subside du Bureau fédéral des assurances sociales que si nous avons en mains, correctement rempli, le questionnaire qui a été remis au membre par sa section. A ce sujet je dois malheureusement faire une constatation qui n'est pas réjouissante. Selon les renseignements de son président, Monsieur Martin, la SPSAS compte environ 700 membres actifs. Jusqu'à aujourd'hui, c'est-à-dire 7 mois depuis la création de la Caisse, 595 questionnaires seulement sont rentrés. Il manque ceux d'une centaine de membres actifs parmi lesquels il faut évidemment tenir compte des absents à l'étranger et dont nous ne pouvons pas recevoir pour le moment les questionnaires vu l'état défectueux des communications.

Je ne sais pas si certains ne remplissent pas le questionnaire dans l'idée de n'exiger aucune prestation de la Caisse. A ce sujet il faut indiquer encore le fait suivant:

Dans l'intérêt des artistes qui ont besoin de la Caisse, nous sommes évidemment contents quand les assurés qui peuvent se passer des indemnités de maladie ne demandent rien à la Caisse lorsqu'ils sont malades. Même dans le cas où toutes les autres conditions sont remplies nous ne pouvons exiger la contribution fédérale de fr. 3.50 par membre actif que si nous sommes en mesure de présenter le questionnaire.

Il est aussi possible que l'augmentation de fr. 5.— de la cotisation de membre actif à la SPSAS ait retenu certains membres à remplir le questionnaire. Nous signalons ici que l'assurance pour une indemnité journalière de maladie de fr. 4.— coûterait auprès d'une autre caisse de maladie au minimum une cinquantaine de francs par année. L'augmentation de fr. 5.— n'est donc que le dixième de ce qu'il faudrait payer partout ailleurs pour être assuré aux mêmes conditions.

Nous supposons qu'il y a peut-être quelques membres âgés de plus de 60 ans ou n'étant pas en bonne santé qui n'ont pas jusqu'à maintenant envoyé leur questionnaire croyant qu'ils ne seront pas admis dans la Caisse de maladie. Cette idée est fausse. Les artistes qui étaient déjà membres actifs de la SPSAS le 30 novembre 1944 sont admis dans la Caisse de maladie sans égard ni à leur âge ni à leur état de santé. Ces deux critères ne seront pris en considération pour l'admission de membres à la Caisse de maladie que pour les artistes qui entreront désormais à la SPSAS comme membres actifs.

A l'égard des artistes absents du pays, le conseil de fondation a décidé dans sa séance du 4 juillet 1945 d'agir jusqu'à nouvel avis en tenant compte des principes suivants:

CATÉGORIE A.

Membres de la Caisse qui, lors de la création de la fondation, avaient leur domicile à l'étranger et l'ont encore.

Pour les membres l'obligation de la Caisse de Maladie est suspendue aussi longtemps qu'ils habitent à l'étranger.

Au moment où un membre de cette catégorie établit à nouveau son domicile en Suisse, il est traité comme tous ceux qui sont domiciliés en Suisse.

CATÉGORIE B.

Membres de la Caisse qui ne sont que passagèrement à l'étranger

Ces membres sont traités comme ceux qui sont en Suisse, pour autant que leur séjour à l'étranger ne dépasse pas 6 mois. Dure-t-il plus longtemps, ils sont traités alors comme les membres de la catégorie A.

CATÉGORIES À et B.

Période transitoire.

Tous les membres de la Caisse de maladie qui vont à l'étranger, sont couverts par l'assurance pendant 6 mois depuis le jour du départ.

Résumons-nous.

La maladie est la plus importante des diverses causes qui conduisent à l'indigence. Notre Caisse de secours poursuit le but d'aider des artistes se trouvant dans des difficultés financières. En transmettant ses charges d'assurance-maladie à la Caisse de maladie pour artistes suisses, notre Caisse de secours a voulu atteindre les buts suivants:

- 1) utiliser au mieux, dans l'intérêt des artistes, la part du produit net de l'exposition artistique du Don national suisse 1941/1942,
- 2) s'assurer la subvention fédérale (contribution sociale),
- assurer obligatoirement et gratuitement les membres actifs de la SPSAS,
- assurer facultativement et gratuitement les artistes, hommes et femmes, qui sont membres de la SSBA ou membres passifs de la SPSAS,
- 5) assurer facultativement à des conditions extrêmement favorables d'autres artistes, hommes et femmes.

Selon les statuts, les accidents sont, jusqu'à nouvel avis, exclus de l'assurance auprès de la Caisse. Cependant, le Conseil de la fondation poursuit le but de développer encore les prestations de la Caisse de maladie. Mais pour y arriver il manque encore beaucoup d'argent. Je vous serais reconnaissant de faire appel à ce sujet aux amis des beaux-arts.

Krankenkasse für schweizerische bildende Künstler.

An unserer Generalversammlung in Langenthal berichtete der Quästor der Krankenkasse was folgt:

Unsere Krankenkasse wurde vom Bundesamt für Sozialversicherung mit Urkunde vom 14. Dezember 1944 rückwirkend auf den 1. Dezember 1944 unter der Nummer 1402 anerkannt; sie wurde auch im Handelsregister eingetragen.

Ueber ihre Tätigkeit in den ersten 6 Monaten dieses Jahres ist folgendes zu sagen:

Es wurden in 22 Fällen Krankengelder ausbezahlt, und zwar für einen Betrag von rund Fr. 4500.—; in der Schwebe sind zur Zeit 13 Krankheitsfälle. Darunter befinden sich mehrere schwere Erkrankungen, z. B. Brustfellentzündung, Tbc, Geisteskrankheit, Lähmung usw. Die Krankenkasse hatte in diesen 6 Monaten so viele Krankheitsfälle zu behandeln wie die Unterstützungskasse im ganzen Jahre 1944. Diese Tatsache lässt erkennen, dass wir richtig voraussahen, als wir annahmen, dass die Künstler weniger Hemmungen haben, sich an eine Krankenkasse zu wenden als an die Unterstützungskasse.

Jedes Mitglied der Krankenkasse, welches sein Erhebungsformular bzw. seine Beitrittserklärung einsandte, erhielt in der vergangenen Woche einen Versicherungsschein, also einen Ausweis, durch den bestätigt wird, dass es bei unserer Krankenkasse gemässihren Statuten versichert ist für den Fall vollständiger Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit. Wir bitten die Versicherten, diesen Schein gut aufzubewahren und seine Nummer bei Schriftwechsel mit der Krankenkasse zu erwähnen. Dadurch kann ihre Arbeit etwas erleichtert werden.

Alle Künstler, die am 30. November 1944 Aktivmitglieder der GSMBA waren, wurden obligatorisch in die Krankenkasse aufgenemmen. Wir können ein Aktivmitglied der GSMBA aber nur dann als Mitglied der Krankenkasse registrieren und vom Bundesamt für Sozialversicherung den Bundesbeitrag verlangen, wenn wir das Erhebungsformular, das dem Mitglied durch seine Sektion zugestellt worden ist, richtig ausgefüllt in den Händen haben. Leider muss ich diesbezüglich eine Feststellung machen, die unerfreulich ist. Laut Auskunft des Herrn Präsidenten Martin hat die GSMBA rund 700 Aktivmitglieder. Bis jetzt, d. h. 7 Monate nach der Gründung, sind aber erst 595 Erhebungsformulare eingegangen. Sie fehlen also noch für rund 100 Aktivmitglieder, wobei allerdings die im Ausland abwesenden Aktivmitglieder mitzuberücksichtigen sind, von denen wir z. T. aus verkehrstechnischen Gründen das Formular bisher nicht erhalten konnten.

Ich weiss nicht, ob der eine oder andere das Erhebungsformular nicht ausfüllt, weil er denkt, er möchte die Krankenkasse nicht in Anspruch nehmen. Dazu ist folgendes zu sagen:

Im Interesse der Künstler, die auf die Krankenkasse angewiesen sind, begrüssen wir es selbstverständlich, wenn diejenigen Versicherten, die auf das Krankengeld nicht angewiesen sind, im Krankheitsfall an die Krankenkasse keine Ansprüche stellen. Nun liegt es uns aber daran, den Bundesbeitrag von Fr. 3.50 pro Aktivmitglied verlangen zu können, doch diesen erhalten wir, selbst wenn alle übrigen Voraussetzungen zutreffen, nur dann, wenn wir das Erhebungsformular vorzuweisen in der Lage sind.

Es mag auch sein, dass die Erhöhung des GSMBA-Aktivmitgliederbeitrages um Fr. 5.— diesen oder jenen Kollegen bisher abgehalten hat, das Erhebungsformular auszufüllen. Hiezu erwidern wir, dass die Versicherung bei einer andern Krankenkasse für ein tägliches Krankengeld von Fr. 4.— durchschnittlich pro Jahr mindestens Fr. 50.— kosten würde. Also bilden die Fr. 5.— eigentlich nur ein Zehntel von dem, was man anderswo für den gleichen Versicherungsschutz zahlen müsste.

Wir vermuten, dass vielleicht auch etliche Kollegen im Alter von über 60 Jahren, oder solche, die nicht gesund sind, bisher das Erhebungsformular nicht eingesandt haben, weil sie glauben, sie werden deshalb nicht in die Krankenkasse aufgenommen. Dem ist aber nicht so. Die Eintrittsgeneration, d. h. die Künstler, die am 30. November 1944 bereits Aktivmitglieder der GSMBA waren, werden in die Krankenkasse aufgenommen ohne Rücksicht auf ihr Alter und ihren Gesundheitszustand. Diese beiden Kriterien müssen erst bei Künstlern, welche der GSMBA neu als Aktivmitglieder beitreten, bei der Aufnahme als Mitglied der Krankenkasse beachtet werden.

Hinsichtlich der landesabwesenden Künstler hat der Stiftungsrat in seiner Sitzung vom 4. Juli 1945 beschlossen, sie grundsätzlich und bis auf weiteres wie folgt zu behandeln:

KATEGORIE A:

Kassenmitglieder, die schon vor der Gründung unserer Stiftung und seither im Ausland Domizil haben.

Für diese Mitglieder ruht die Versicherung, solange sie im Auslande wohnen. Von dem Zeitpunkt an, da solche Mitglieder wieder Domizil in der Schweiz nehmen, werden sie wie jedes andere in der Schweiz domizilierte Kassenmitglied behandelt.

KATEGORIE B:

Kassenmitglieder, die nur vorübergehend ins Ausland reisen. Solche Kassenmitglieder werden wie in der Schweiz anwesende Kassenmitglieder behandelt, sofern ihr Auslandsaufenthalt nicht mehr als 6 Monat beträgt. Dauert er länger, so werden sie behandelt wie Kassenmitglieder der Kategorie A.

ZU KATEGORIEN A und B:

Alle Krankenkassenmitglieder, die ins Ausland gehen, stehen vom Tage der Ausreise an noch 6 Monate unter dem Versicherungsschutz.

Zusammenfassend sei folgendes festgestellt:

Unter den verschiedenen Ursachen, die zur Armut führen, stehen die Krankheiten an erster Stelle. Die Unterstützungskasse für schweizerische bildende Künstler verfolgt den Zweck, Künstlern bei ökonomischer Bedrängnis zu helfen. Mit der Uebertragung der Krankenversicherungsaufgabe an die Stiftung Krankenkasse für schweizerische bildende Künstler verfolgte die «Unterstützungskasse» folgendes Ziel:

- Bestmögliche Verwendung des anteilsberechtigten Reinertrages der Kunstausstellung der Schweizerischen Nationalspende 1941/ 1942 zum Wohle der Künstler;
- 2. Sicherung des Bundesbeitrages (Sozialbeitrag);
- Obligatorischer, kostenloser Versicherungsschutz f
 ür die Aktivmitglieder der GSMBA;
- Fakultativer, kostenloser Versicherungsschutz für Künstler und Künstlerinnen, die Mitglieder des SKV oder Passivmitglieder der GSMBA sind;
- Fakultativer Versicherungsschutz für andere Künstler und Künsterinnen zu äusserst günstigen Bedingungen.

Gemäss den Statuten sind die *Unfälle* bis auf weiteres von der Versicherung bei der Kasse ausgeschlossen. Der Stiftungsrat verfolgt aber das Ziel eines Ausbaues der Leistungen der Krankenkasse; doch dazu braucht es weitere sehr beträchtliche Geldmittel. Appellieren Sie deswegen bei passender Gelegenheit an die Gönner der Kunst!