

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

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 15 (1907)

Heft: 7

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

Autor: Ganguillet

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-545561>

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: 26.04.2026

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

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“.

Nachdem der Entwurf zu einem neuen Bundesgesetz über Kranken- und Unfallversicherung vom Bundesrat an die eidgenössischen Räte erlassen worden ist und nachdem verschiedene Parteien und Interessengruppen begonnen haben, zu demselben Stellung zu nehmen, dürfte es angezeigt sein, diesen Entwurf von einer höhern Warte aus auf seinen gemeinnützigen, nationalökonomischen und ethischen Wert zu prüfen und ohne Rücksicht auf Sonderinteressen zu untersuchen, ob die allgemeine Volkswohlfahrt, speziell das Wohl der Kranken, durch denselben gefördert wird. Denn das Schweizervolk darf wahrlich verlangen, daß ein Gesetz, das wie das vorliegende so große Opfer erheischt und jährlich zirka sieben Millionen Franken, die durch indirekte Steuern aufgebracht werden müssen, kosten wird, auch entsprechende Fortschritte bringen werde. Sowohl Versicherte als Nichtversicherte dürfen mit Fug und Recht fordern, daß die erhöhten Zolleinnahmen, die ihnen zum Teil die allgemeine Teuerung eingebracht haben, auf der andern Seite als Entgelt eine große soziale Tat zeitigen und zu einer Besserung des Loses der Kranken führen.

Die Kranken- und Unfallversicherung hat den Zweck, die Versicherten vor den Schädigungen und üblen Folgen von Krankheit und Unfall zu schützen und ihnen zu einer möglichst raschen Heilung zu verhelfen. Die Versicherung ist somit nicht Endzweck, sondern nur Mittel zum Zweck. Endzweck ist und bleibt möglichst schnelle Wiedererlangung der Gesundheit, Verminderung des Krankeneleids, bessere Krankenfürsorge, intensivere Bekämpfung und Verhütung der Krankheiten und Unfälle, sowie ihrer nachteiligen Folgen (Komplikationen, Invalidität, Tod), Schutz vor den ökonomischen Schädigungen, welche Krankheiten und Unfälle im Gefolge haben, resp. Ersatz derselben, Hebung der allgemeinen Volksgesundheit, kurz Verbesserung des Loses der Kranken und Hebung der Volkswohlfahrt in hygienischer und sanitärischer Beziehung, wobei die ethische Seite nicht außer acht gelassen werden darf.

Da die Unfallversicherung gemäß Entwurf Sache des Bundes selbst wird, darf mit Fug und Recht erwartet werden, daß unter dessen Aufsicht und Verwaltung das Wohl der Unfallkranken gefördert und die Unfallgefahren vermindert werden. Möge es der Bundesverwaltung gelingen, die Fürsorge für die Unfallkranken zu heben und die Unfallversicherung in mustergültiger Weise zu ordnen. Vom gemeinnützigen, sanitärischen, volkswirtschaftlichen und ethischen Standpunkt haben wir gegen die Organisation der Unfallversicherung keine Einwendungen zu erheben und übergehen deshalb absichtlich die von Interessengruppen aufgestellten Postulate, sowie Detailfragen, überzeugt, daß es der starken Hand und der Einsicht des Bundes gelingen wird, auf diesem ihnen dann vollständig unterstellten Gebiete nach dem Vorbilde anderer Staaten und nach den besondern Bedürfnissen unseres Landes etwas Rechtes zu schaffen und die Unfallfürsorge mehr und mehr zu vervollkommen.

Anders bei der Krankenversicherung. Hier übt der Bund nur die Oberaufsicht aus und unterstützt die Krankenkassen durch Beiträge, damit sie ihre Pflichten besser erfüllen und den Endzweck der Krankenversicherung besser erreichen können. Den Krankenkassen werden die oben ausgeführten Aufgaben der Krankenversicherung überhaupt, die Verbesserung des Loses der Kranken und die Hebung der Volkswohlfahrt in hygienischer Beziehung durch den Entwurf übertragen und ihnen wird daher in Zukunft die Förderung der Krankenfürsorge vorab obliegen. Es soll und darf daher im Gesetz auch von ihnen verlangt werden, daß sie dieser Aufgabe auch voll und ganz nachleben und dem Schweizervolk, Versicherten und Nichtversicherten muß Sicherheit geboten werden, daß der Endzweck der Krankenversicherung auch wirklich erreicht wird.

Nicht um ein bloßes Krankenkassensubventionsgesetz, das den Krankenkassen jährlich drei und mehr Millionen Franken zur Verfügung stellt, darf es sich handeln, der Souverän will Gewähr haben, daß das ausgelegte

Geld auch wirklich dem Endzweck der Krankenversicherung zugute kommt. Das mögen auch die speziellen Klasseninteressenten bedenken. Nicht ihr spezielles Wohl darf bei der Krankenversicherung vorab in Frage kommen, sondern das Wohl der Kranken und die Hebung der Volkswohlfahrt in sanitärischer Beziehung.

Von diesem Gesichtspunkt aus seien die folgenden Erwägungen und Einwände betreffend das neue Gesetz, welche einer Diskussion im Schoße der Kantonalen gemeinnützigen Kommission zugrunde gelegt wurden, der geneigten Aufmerksamkeit und der wohlwollenden Prüfung aller um diese wichtige Materie sich interessierenden Bürger empfohlen:

I.

Vorab ist zu bedauern, daß der neue Entwurf auf das Obligatorium der Krankenversicherung für die unbemittelte Bevölkerung mit beschränktem Einkommen verzichtet. Es ist ja freilich gut zu begreifen, daß nach dem Resultat der Abstimmung vom Jahr 1900 über das frühere Gesetz über Kranken- und Unfallversicherung der Bundesrat es vorzog, die Zwangsversicherung für die unbemittelten Bevölkerungsklassen nicht in das Gesetz aufzunehmen, um dadurch wenigstens eine Referendumsklippe aus dem Wege zu räumen. Und Herrn Forrer speziell ist es nicht zu verargen, wenn er, durch die Erfahrungen des Jahres 1900 ängstlich geworden, das Obligatorium fallen ließ. Allein die Angst ist noch immer ein schlechter Ratgeber gewesen, und der Bundesrat dürfte sich denn doch nicht der Einsicht verschließen, daß, wenn das Obligatorium im neuen Entwurf fehlt, dann gerade diejenige Bevölkerungsklasse, welche durch Krankheit am meisten in Not und Elend gerät und es am nötigsten hätte, sich zu versichern, aus Sorglosigkeit und mangelnder Einsicht die Versicherung am ehesten unterlassen wird.

Die Jungen und Kräftigen werden vielfach fern bleiben, die Schwächlichen und Kränklichen zuströmen, viele erst im vorgerückteren Alter und bei größerem Krankheitsrisiko beitreten, lauter Faktoren, welche die Kosten der Versicherung erhöhen und eine schwerere Belastung des einzelnen herbeiführen.

Deshalb macht sich der Staat, wenn er dies weiß und trotzdem die Einführung der

obligatorischen Versicherung der unbemittelten Bevölkerungsklassen unterläßt, zum Mitschuldigen dieser sorglosen, gleichgültigen und unverständigen Bürger und trägt damit auch die Schuld an dem hierdurch entstehenden, oft folgenschweren Krankenelend. Es ist deshalb zu beklagen, daß die Versicherung gegen Krankheit für die unbemittelten Bevölkerungsklassen nicht obligatorisch erklärt wurde, und es wäre lebhaft zu begrüßen, wenn die Räte von obigen Erwägungen geleitet sich zur Einführung des Obligatoriums für die Bevölkerungsklassen mit beschränktem Einkommen in der ganzen Schweiz entschließen könnten. Die Ueberlassung der Zwangsversicherung an die Kantone und die dadurch geschaffene Möglichkeit, dieselbe auf kantonalem Boden durchzuführen, ist nur ein magerer Trost.

Dem die Hoffnung, daß sich die Kantone hierzu entschließen werden, ist bei der starken finanziellen Belastung der meisten Kantone gering, und die Abwälzung des Obligatoriums vom Bund auf die Kantone dürfte daher einer endgültigen Verzichtleistung auf dasselbe gleichkommen.

II.

Zu Art. 10 des Entwurfs werden als Mindestleistungen, welche vom Bund anerkannte und subventionierte Krankenkassen ihren Mitgliedern gewähren müssen, aufgestellt: entweder ärztliche Behandlung und Arznei oder ein tägliches Krankengeld, welches bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit mindestens 1 Fr. betragen soll. Mit andern Worten, der Bund unterstützt somit entweder die bloße Krankenpflegeversicherung, d. h. Kassen, welche bloße Naturalleistungen (ärztliche Behandlung und Arznei, das ist unentgeltliche Krankenpflege) gewähren, oder die bloße Krankengeldversicherung, d. h. Kassen, welche bloße Geldleistungen (Krankengeld oder Lohnerjaz) gewähren, oder endlich die kombinierte Krankenversicherung, d. h. Kassen, welche kombinierte Leistungen, unentgeltliche Krankenpflege und Krankengeld gewähren, Krankenpflege- und Krankengeldversicherung somit vereinigen.

Ueber den Nutzen, die Vor- und Nachteile dieser verschiedenen Versicherungsarten dürften einige Bemerkungen und Erwägungen am Platze sein, um zu zeigen, inwiefern sie geeignet sind, eine zweckmäßige Krankensfürsorge herbeizuführen und die Volkswohlfahrt

in sanitärischer und ethischer Beziehung zu fördern.

1. Die Krankenpflegeversicherung, welche ärztliche Behandlung und Arznei leistet, erzielt den Endzweck der Krankenversicherung, die Verbesserung des Loses des Kranken, rasche Heilung und Hebung der Volkswohlfahrt in sanitärischer Beziehung zum guten Teil. Sie bietet den Vorteil, daß sie das Uebel, die Krankheiten, bei der Wurzel anpackt, die Ursache des Krankenelends, die Krankheiten, selbst bekämpft. Das kann nur geschehen durch eine frühzeitige und sachverständige ärztliche Behandlung. Nun ist aber bekannt, daß Gleichgültigkeit, Unverstand, falsche Sparsamkeit, besonders Angst vor den Kosten und Mittellosigkeit vielfach einer rechtzeitigen ärztlichen Behandlung entgegenstehen, ja oft eine solche geradezu verunmöglichen. Und doch wie im Kriege die erste Hilfe, d. h. der erste Verband und der erste Transport, vielfach das Schicksal des Verletzten entscheiden, so entscheidet bei Erkrankungen die erste Hilfe, d. h. die frühzeitig und sachverständig eingeleitete ärztliche Behandlung vielfach das Schicksal des Erkrankten. Wie oft kommt es nicht vor, daß aus Sorglosigkeit versäumt wurde, rechtzeitig ärztliche Hilfe herbeizurufen, woraus dann langes Siechtum, bleibende Folgen, Unheilbarkeit oder gar Tod resultierten. Wie oft werden nicht aus Unverstand zuerst alle möglichen Mittel probiert, wodurch die Krankheiten in die Länge gezogen, die Kranken und ihre Angehörigen schwer geschädigt, ja bleibende Nachteile oder der Tod herbeigeführt werden, wo eine frühzeitige zweckmäßige ärztliche Hilfe das Uebel im Keim hätte ertöcken können.

Mittellosigkeit, übel angebrachte Sparsamkeit, Angst vor den Kosten einer ärztlichen Behandlung sind auch oft schuld an manchem Krankenelend. Erst nachdem oft viel unnötige Kosten aufgewendet und viel Geld für Kurpfuscher und Quacksalber zum Fenster hinausgeworfen, erst dann — leider oft zu spät — entschließt man sich zur Berufung eines Arztes. Ganz besonders die Kinder haben viel von dem Unverstand, der Gleichgültigkeit, der falschen Sparsamkeit ihrer Eltern zu leiden und müssen als unschuldige Opfer die Unterlassungssünden ihrer Eltern oft genug mit langem Siechtum, Verlust der Gesundheit, wenn nicht gar mit dem Tode büßen.

Die Krankenpflegeversicherung respektive die Kassen, welche bloß Naturalleistungen, d. h. ärztliche Behandlung und Arznei gewähren, sind berufen, hier Wandel zu schaffen und werden dadurch, daß sie dem Kranken frühzeitige sachverständige Hilfe verschaffen, viel Elend und schlimme Folgen verhüten. Eine zweckmäßige organisierte Krankenpflegeversicherung wird aber nicht nur durch die Ermöglichung rascher ärztlicher Hilfe viele Krankheiten schneller zur Heilung bringen und schwere Komplikationen und böse Folgen verhüten können, sie wird bei den Krankenkassen auch das Verständnis für die so wichtige Prophylaxe oder Krankheitsverhütung wecken.

Den Krankenkassen wird bald die Einsicht aufdämmern, daß Krankheiten verhüten leichter und billiger ist, als Krankheiten bekämpfen und heilen. Die zweckmäßige Bekämpfung der großen Volksseuchen, vorab der Tuberkulose, wird durch eine richtig organisierte und vom Bund unterstützte Krankenpflegeversicherung einen mächtigen Impuls erhalten und wesentliche Förderung erfahren. Um solche Aufgaben zu bewältigen, sind freilich größere Krankenkassen notwendig, welche die Krankenpflege auch über weitere Gebiete organisieren können und eine größere Mitgliederzahl umfassen, so daß sie durch zweckmäßige Organisation und gute Aufsicht ohne dem Heilzweck zu schaden imstande sind, die Krankenpflege möglichst ökonomisch zu gestalten. Durch Bezahlung sogenannter Rückversicherungsprämien werden Kassen mit bloßen Geldleistungen ihre Mitglieder bei solchen Krankenkassen rückversichern können — ähnlich wie dies der Bund für seine Unfallkranken während der ersten 6 Wochen zu tun gedenkt — und auf diese Weise ihren Mitgliedern unentgeltliche Arztnung verschaffen können.

Ein Vorteil der Krankenpflegeversicherung besteht ferner darin, daß sich die Kosten derselben mit der Dauer der Krankheit vermindern. Während die Kosten der Krankengeldversicherung entsprechend der Zahl der Krankheitstage zunehmen, vermindern sich dieselben bei der Krankenpflegeversicherung, weil durchschnittlich, wenn eine Krankheit länger dauert und chronisch wird, ärztliche Besuche nicht mehr so oft nötig sind und die Arzneikosten ebenfalls abnehmen.

Die in der Botschaft zum Gesetzentwurf auf Seite 60 angeführten sogenannten Re-

duktionsfaktoren, welche die Belastung der Klassen je nach der Unterstützungsdauer angeben, würden sich daher bei reinen Krankenpflegeklassen wohl noch mehr reduzieren, als dies in der Botschaft erwähnt ist. Aus diesem Grunde dürfte die Krankenpflegeversicherung auch eher imstande sein, die Unterstützungsdauer ohne allzu große Opfer auf ein Jahr oder gar noch mehr zu verlängern, was den armen Opfern chronischer Krankheiten, vorab der Tuberkulose, sehr zu statten käme. Aus diesem Grunde brauchen — zweckmäßige Organisation und sparsame Haushaltung vorausgesetzt — Krankenpflegeklassen auch bei der Aufnahme neuer Mitglieder nicht so streng zu sein wie Krankengeldklassen.

Bei der bloßen Krankenpflegeversicherung ist ein Mißbrauch mit den Bundesgeldern ausgeschlossen, weil niemand Vorteil hat, in mehr als einer Krankenpflegeklasse zu sein.

Ebenso ist die Gefahr der Simulation (der Vortäuschung von Krankheitserscheinungen oder der Uebertreibung bestehender Symptome) bei der bloßen Krankenpflegeversicherung ausgeschlossen und nur bei gleichzeitiger Krankengeldversicherung möglich.

Bei der nicht erwerbenden oder nicht erwerbsfähigen Bevölkerung genügt endlich die Krankenpflegeversicherung vollständig, indem ja kein Lohn zu erzielen ist und der Unterhalt dieser nicht erwerbenden oder nicht erwerbsfähigen Personen (Hausfrauen, Kinder, sonstige Angehörige) nach wie vor durch ihre erwerbenden Ernährer bestritten wird.

Sie ist eine Wohltat für die erwerbsfähigen ambulanten Kranken, denen sie eine frühzeitige sachverständige Behandlung und damit rasche Heilung, ohne weitere Kosten und ohne daß sie die Arbeit niederlegen müssen, ermöglicht. Endlich liegt es im Interesse des Bundes, die Krankenpflegeversicherung möglichst zu fördern, damit überall Krankenpflegeklassen entstehen, denen er seine Unfallkranken während der ersten sechs Wochen zur Behandlung übergeben kann.

Einzig die ökonomischen Schädigungen durch Krankheiten werden durch die bloße Krankenpflegeversicherung nicht gehoben. Dem ist aber leicht abzuhelfen durch die kombinierte Krankenversicherung, welche durch ihre Geldleistungen den Lohnausfall zum Teil ersetzt. Ökonomische Schädigungen können übrigens eingeholt und verschmerzt werden, während schwere

bleibende Folgen einer verspäteten und mangelhaften Krankheitsbehandlung für Leben und Gesundheit meist nie und durch kein Geld der ganzen Welt wieder gut zu machen sind.

Aus allen den genannten Erwägungen dürfte deutlich hervorgehen, daß es nicht nur im fiskalischen Interesse des Bundes zur Verhütung von Mißbrauch, sondern vorzugsweise im Interesse einer zweckmäßigen Prophylaxe, einer rechtzeitigen und sachverständigen Bekämpfung der Krankheiten, einer Verlängerung der Unterstützungsdauer zugunsten der armen Opfer langandauernder, chronischer Krankheit liegt und zur Vermeidung von Simulation angezeigt ist, daß die Krankenpflegeversicherung in erster Linie vom Bunde gefördert und unterstützt werde.

Mit Vergnügen vernehmen wir, daß der Bauernbund, von der richtigen Erkenntnis ausgehend, daß vor allem die Ursache des Krankenseinds, die Krankheit, zu bekämpfen sei, ebenfalls vom Bunde in erster Linie Unterstützung der Krankenpflegeversicherung verlangt. Auf dem Lande, ganz besonders in den abgelegeneren Berggegenden tut eine Erleichterung der Krankenpflege durch Verbilligung der ärztlichen Behandlung und der Arzneien Not. Und wenn der Bauernbund zu Art. 20 verlangt, daß der Zuschuß für Berggegenden vorab zur Verbilligung der Krankenpflege verwendet werde und statt den Klassen den Kantonen resp. Gemeinden verabsolgt werde, so ist ihm voll und ganz beizustimmen. Es dürfte in abgelegenen, dünn bevölkerten Berggegenden schwer halten, genügend große und richtig geleitete Krankenklassen zu organisieren, dagegen dürften Beiträge des Bundes an die Kantone oder Gemeinden zur Verbilligung der Krankenpflege, besonders in Form von Wartgeldern an Ärzte und Hebammen dazu beitragen, daß die Kosten für ärztliche Behandlung und Arznei sich nicht wesentlich höher stellen als in den dichter bevölkerten Ortschaften der Täler und Ebenen.

Herr Dr. Laur, Vorsteher des schweizerischen Bauernsekretariats, hat denn auch ganz recht, wenn er schreibt: „In die Berge und Hochtäler, in die einsamen Höfe, wo eine fleißige und tüchtige Bevölkerung in strenger Arbeit ihren bescheidenen Unterhalt findet, da hinein soll die starke Hand des Bundes in den Tagen der Krankheit Hülfe und Segen streuen.“

(Fortsetzung folgt.)