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: 8

Artikel: Zum Entwurf eines Bundesgesetzes betreffend die Kranken- und

Unfallverhütung vom 10. Dezember 1906 [Fortsetzung]

Autor: Ganguillet

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545611

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: 10.12.2025

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

Zum Entwurf eines Bundesgesetzes betreffend die Krankenund Unfallversicherung vom 10. Dezember 1906.

Nach Reseraten des Hrn. Dr. Ganguillet in der Kommission für Gemeinnützigkeit der "Dekonomischen und gemeinnützigen Gesellschaft des Kantons Bern".

(Fortsetzung).

2. Die Rrankengeldversicherung umfaßt diejenigen Kassen, welche bloß Geld= leistungen, Krankengeld, zum Ersatz des durch die Krankheit entgangenen Lohnes gewähren (deshalb auch Lohnversicherung genannt). 44% der in der Schweiz Versicherten sind nach der eidgenössischen Statistik der auf Gegenseitigkeit beruhenden Hülfsgesellschaften vom Jahr 1903 nur für Krankengeld ver= sichert und beziehen in franken Tagen nur diese Geldleistungen, aus denen sie die Rosten für Befämpfung der Krankheit und ihren Unterhalt bestreiten müssen. Bei genügender Einsicht des Kranken wird auch bei dieser Bersicherungsart eine zweckmäßige Behand= lung möglich sein; eine zielbewußte Befämpfung der Krankheiten als der Urjache allen Krankenelends und ihrer Folgen für die Gesundheit und Erwerbsfähigkeit sehlt jedoch, und das Bestreben der Krankengeld= versicherung geht einzig dahin, die ökonomischen Folgen der Krankheit, den Lohnausfall, zu beseitigen. Der Endzweck der Krankenver= sicherung möglichst rasche Heilung, Verbesserung des Loses des Kranken und Hebung der Volksgesundheitspflege wird bei dieser Bersicherungsart nur in unzuverlässiger oft ganz unvollkommener Weise erreicht. Des= halb werden auch bei diesem Versicherungs= system Unverstand, Gleichgültigkeit und falsche Sparsamfeit der Versicherten vielfach eine rationelle Befämpfung der Arankheiten vereiteln — von einer zielbewußten Krankheits= verhütung nur gar nicht zu reden — und dadurch die Dauer der Krankheit zum Schaden der Kassen und der übrigen Mitglieder ver= längern. Die Kasse fümmert sich direkt gar nicht um die Hebung der Krankheit, sie überläßt diese Sorge vollständig dem Ermessen des Patienten und seinem bischen Ginsicht. Der Bund hat daher bei den an die bloße Kranfengeldversicherung geleisteten Subventionen keine Gewähr, daß sie in zwecks mäßiger Weise zur möglichst raschen Beseitigung der Krankheit verwendet werden. Er gibt das Geld aus, hat aber feine Kontrolle über den Gebrauch, der mit demselben

gemacht wird, wie man dies bei den großen Opfern verlangen dürfte. Dazu kommt ferner, daß eine Kontrolle gegen Mißbrauch mit den Bundesgeldern bei diesem Versicherungssystem sehr schwierig sein wird.

Es ist genügend bekannt, daß bei der bloßen Krankengeldversicherung mehrfache Verssicherungen, d. h. Versicherungen bei mehreren Kassen sehr häufig vorkommen. Wie der Vund es nun verhüten wird, daß die gleiche Person in mehreren Kassen, vielleicht an verschiedenen Orten den Bundesbeitrag erhält und daß so die Schlauen zu Ungunsten der Gewissenhaften und Ehrlichen sich mehrfache Vundesbeiträge erschleichen, sagt der Entwurf nicht.

Solche Unterstützungsarten, welche den Schlauen Vorteile zu Ungunsten der Ehrslichen ermöglichen, sollten vermieden werden:

sie wirken demoralisierend.

Die bloße Krankengeldversicherung ermög= licht aber nicht nur die Mehrversicherung und damit den Migbrauch der Bundesgelder, sie begünstigt durch diese Mehrversicherung, besonders wenn dieselbe zur Ueberversicherung wird, d. h. wenn der mehrfach Versicherte eine Summe von Krankengeldern bezieht, die seinen Lohn übersteigt, die Simulation. Batienten, welche während der Krankheit mehr verdienen, als in gesunden Tagen, fuchen erfahrungsgemäß oft, besonders während der Genesungszeit, weniger durch fingierte Klagen als durch llebertreibung noch vor= handener Beschwerden, den Abmeldungstermin und den Wiederbeginn der Arbeit möglichst hinauszuschieben, um sich, oft zu ihrem eigenen Schaden — Beförderung der Entstehung von Steifigkeiten u. a. Beschwerden infolge man= gelnder Bewegung — immer aber zum Schaden der gewissenhaften Kassenmitglieder noch Ferien und finanzielle Vorteile zu erringen. Also auch hier Begünftigung der Schlauen, Bewissenlosen zu Ungunften der Ehrlichen und Gewissenhaften. Der Staat, dem die ethische Förderung seiner Bürger am Herzen liegt, wird ein solches Versicherungssystem nicht durch Beiträge fördern. Schon erwähnt wurde, daß bei der Krankengeldversicherung die Aus=. gaben entsprechend der Zahl der Arankheitsstage zunehmen, so daß die Krankenkassen, welche bloß Krankengeld gewähren, gewöhnslich für eine längere Unterstüßungsdauer nicht zu haben sind, was für Kranke mit chronischen, langwierigen Leiden sehr fatal ist, indem dies selben um so eher der Urmut und öffentslichen Unterstüßung anheimfallen.

Reine Kranfengeldfassen bedeuten eine Un= gerechtigkeit gegenüber den erwerbsfähigen Kranken. Vielfach lassen sich letztere nicht behandeln, weil sie von der Krankenkasse nichts erhalten, vernachlässigen, die oft recht gefährlichen sogenannten ambulanten Krankheiten und versäumen so den zu einer Heilung günstigen Zeitpunft (beginnende Tuberfulose, Ohreiterungen u. a. m.) zu ihrem und oft auch der Raffen großen Schaden. Oder sie legen trot ihrer noch bestehenden Erwerbs= fähigfeit die Arbeit nieder zum Schaden für die Kasse, die Krankengelder auszahlen muß, während bei der kombinierten Krankenversicherung der gleiche Kranke die Arbeit nicht niedergelegt und die Kasse nur für unentgelt= liche ärztliche Behandlung in Unspruch genommen hätte. Die Förderung der bloken Krankengeldversicherung durch den Bund dürfte übrigens zur Folge haben, daß noch mehr als jett vielerorts dem Publikum nur Rrankengeldkassen offen stehen werden, so daß der Bund in Verlegenheit geraten wird, wo er seine Unfalltranken während der ersten 6 Wochen in Pflege geben soll, da reine Arankengeldkassen sich nicht mit Arankenpflege befaffen.

Die bloße Arankengeldversicherung muß unter sonst gleichen Verhältnissen mehr Krankengelder auszahlen als die kombinierte Kranken= versicherung einerseits wegen der erwerbs= fähigen Kranken, des Mißbrauchs und der Simulation, anderseits weil oft feine vom ersten Arankheitstag an einsekende sachver= ständige Behandlung und Pflege eine rasche Heilung und furze Krankheitsdauer garantiert, dies vielmehr nur der Einsicht des Patienten überlassen wird. Die bloße Krankengeldver= sicherung wird daher in vielen Fällen zur Berichleuderung der Bundesgelder und der fauer erworbenen Mitgliederbeiträge führen, welche durch die kombinierte Krankenver= sicherung hätte verhütet werden können. Ihre Förderung durch den Bund ist daher aus nationalöfonomischen, sanitarischen und ethischen

Gründen grundsätlich und auf die Dauer nicht zu empfehlen; im Gegenteil sollte das hin gewirft werden, daß die reinen Krantensgeldkassen zu ihren Geldleistungen noch Natusralleistungen gewähren, mit andern Worten sich in kombinierte Krankenkassen umwandeln und neben der kombinierten Versicherung für Erwerbende auch Nichterwerbende für unentsgeltliche Krankenpslege versichern.

3. Die vollständigste Form der Krankenversicherung stellt die kombinierte Krankenpflege= und Krankengeldversiche=
rung dar, in den Kassen nämlich, welche
ihren Mitgliedern kombinierte Leistungen,
Natural= und Geldleistungen gewähren. Sie
ist vorzugsweise am Plaze bei der erwachsenen,
erwerbenden Bevölkerung, der sie nicht nur
die Mittel zu baldiger Wiederherstellung der
Gesundheit, sondern auch den Ersatz für den
entgangenen Lohn bietet. Der erwachsene,
erwerbende Mensch, der durch seinen Erwerd
den Lebensunterhalt seiner Person und even=
tuell noch seiner Familie fristet, bedarf nämlich in franken Tagen doppelter Hüsse, der
ärztlichen Behandlung samt Arznei und des
Krankengeldes als Lohnersatz.

Die Erfahrung hat gelehrt, daß es nicht vom Guten ist, wenn der Erfrankte den ganzen ihm entgangenen Lohn als Kranken= geld zurückvergütet erhält, sondern daß es zweckmäßiger ist, ihm nur 70—80 % des-selben als Krankengeld zurückzuvergüten. Nicht nur bleiben während der Krankheit einige Ausgaben zurück; der Fehlbetrag des nicht ganz ersetzten Lohnes bildet vielmehr einen wertvollen Ansporn für den Erfrankten, so= bald es der Zustand seiner Genesung erlaubt, seine Berufstätigkeit wieder aufzunehmen. Es ist eine bekannte Tatsache, daß, wenn das Krankengeld den entgangenen Lohn voll er= sett oder gar übersteigt, der Genesene — es sei denn, daß er ethisch auf hoher Stufe stehe – nicht sonderlich Lust zeigt, seine Arbeit bald wieder anzufangen, vielmehr oft alles tut, um die Wiederaufnahme derselben mög= lichst hinauszuschieben. Dadurch wird die Zahl der Krankheitstage vermehrt und werden die Leistungen der Rasse gesteigert zum Schaden der ehrlichen und gewissenhaften Mitalieder, welche sich derartige Handlungen nicht er= lauben.

Die Familienangehörigen, sofern sie in gejunden Tagen schon keinen Lohn beziehen, bedürfen dieser doppelten Hülfe nicht, die Krankenpflegeversicherung genügt bei ihnen, welche ihnen unentgeltliche Krankenpflege sichert.

Es ist nur recht und billig, wenn der Bund diese Kassen mit kombinierten Leistungen subventioniert und die Krankenkassen in ihrem Bestreben unterstützt, ihren Mitaliedern beides, die unentgeltliche Kranfenpflege mit Lohn= ersatz in Form von Arankengeld zu bieten. Mißbräuche mit den Bundesgeldern sind bei diesem System der kombinierten Versicherung weniger zu fürchten, da einerseits die Gefahr der mehrfachen Versicherung nicht vorliegt (von der unentgeltlichen Krankenpflege kann ja nur in einer einzigen Kasse Gebrauch ge= macht werden) und anderseits die Gefahr der Simulation infolge Ausrichtung eines den Lohn übersteigenden Krankengeldes kaum zu befürchten ist, da die Prämien sich sonst viel zu hoch belaufen würden.

Uus der Besprechung dieser 3 Krankenversicherungssysteme ergibt sich, daß jowohl die fombinierte Kranfenversicherung in den Kassen, welche kombinierte Natural- und Geldleistungen gewähren, als auch die bloße Krankenpflege= versicherung durch Kassen, welche nur ärzt= liche Behandlung und Arznei gewähren, vom nationalöfonomischen, sanitarischen und ethischen Standpunkt aus nur Vorteile bieten und deshalb vom Bund unterstützt zu werden verdienen. Von der bloßen Krankengeldver= sicherung kann das nicht gesagt werden, und wenn sie auch unter Umständen Ruten stiftet so ist sie doch anderseits auch mit allerlei, Nachteilen verknüpft, die ihre Förderung durch den Bund nicht ratsam erscheinen lassen. Das Bedürfnis nach Unterstützung der Arankengeldversicherung durch den Bund ist übrigens auch nicht so groß, wie dasjenige nach För= derung und Erleichterung der Krankenpflege. Unläßlich der Initiative für unentgeltliche Rrankenpflege vom Jahr 1893 und auch seither wieder haben zahlreiche Kreise der Bevölkerung erklärt, daß man die Kranken= geldversicherung ganz wohl der Privatinitia= tive überlassen könne und den Wunsch geäußert, es solle vorab die Krankenpflege durch den Bund gefördert und erleichtert werden. Alle die Bewegungen zugunsten der unent= geltlichen Krankenpflege (Initiative Greulich, Denkschrift Stüffi, Oltener Kompromiß, Ini= tiativentwurf Heer) beweisen übrigens zur Genüge, daß weite Kreise im Volk die Erleichterung und Verbilligung der Krankenpslege wünschen und daß deshalb der Bund vorab die Krankenpslegeversicherung unterstützen sollte.

Der Bundesrat erklärt freilich in der Bot= schaft pag. 73, er unterstüße die Naturalversi= cherung (Krankenpflegeversicherung) in weiterem Maße als die Krantengeldversicherung. Er verabfolge nämlich der Krankenpflegeversicherung, obschon ihre Leistungen für ärztliche Behand= lung und Arznei nur einen Wert von 80 Cts. per Tag repräsentieren, den gleichen Bundes= beitrag von 1 Rappen per Tag wie der Krankengeldversicherung, die ein tägliches Krantengeld von Fr. 1 gewähre. Demgegenüber ist zu bemerken, daß die Wertung der Natural= leistungen, ärztliche Behandlung und Arznei, auf 80 Cts. per Tag zu niedrig sein dürfte. Wenn man berücksichtigt, daß die Wartefrist bei den Naturalleistungen dahinfällt, während sie bei den Geldleistungen 3 Tage beträgt und der in letzter Zeit eingetretenen allgemeinen Teuerung Rechnung trägt, so dürfte man kaum fehlgehen, wenn man die Kosten der Natural= leistungen bei einer durchschnittlichen Zahl von 7,65 Krankheitstagen per Jahr und per Mitglied — auf 7,65 Fr. per Jahr veranschlägt, also für die Kasse wit bloßen Naturalleistungen gleich wie für die Kassen mit einem täglichen Arankengeld von 1 Fr. Der Bundesbeitrag von 3,65 Fr. per Jahr würde dann 48 % der Rosten ausmachen, sowohl bei den Rassen mit bloßen Naturalleistungen als bei denen mit einer bloßen Geldleistung von 1 Fr. per Tag. Von einer Bevorzugung der Natural= versicherung fann unter diesen Umständen im Ernste nicht die Rede sein. Es ist übrigens zu erwähnen, daß die Rosten der Natural= leistungen (ärztliche Behandlung und Arznei) bei den 2 größten Krankenpflegekassen der Schweiz, bei der "Basler allgemeinen Kranken= pflege" und bei der "Krankenpflege Zürich, im Jahr 1905 den Betrag von 8.03 u. 8.35 Fr. per Versicherten und per Jahr erreichten, also bedeutend mehr als der vom Bundsrat angenommene Ansak von 6.12 Fr. per Jahr.

Die einfache Logik erheischt übrigens vorab die Hebung der Ursache und in zweiter Linie diejenige der Folgen oder Wirkung. Der kranke Mensch ist einem brennendem Hause zu vergleichen; die Krankenpflege bezweckt den Brand so rasch und vollskändig als möglich zu löschen, das Krankengeld den entstandenen

Schaden (Lohnausfall) zu vergüten. Bei einem ausgebrochenen Brande wird man aber vorab den Brand löschen und in zweiter Linie den Schaden vergüten. Ebenso auch bei der Krankenversicherung. Vorab Förderung der Krankenpflegeversicherung, erst in zweiter Linie und in Verbindung mit der erstern Förderung der Krankengeldversicherung. Es heißt das Pferd beim Schwanz aufzäumen, will man auch die bloße Krankengeldversicherung ohne die Krankenpflegeversicherung unterstüßen und nicht vorab lettere, sei es allein oder in Verbindung mit der ersteren. Die bloße Rrankengeldversicherung ohne gleichzeitige Rrankenpflegeversicherung ist eine halbe un= genügende Maßregel, die zudem wegen der Gefahr des Migbrauchs und der Simulation und wegen der fehlenden Garantie einer möglichst raschen und gründlichen Heilung ihre bedenklichen Nachteile hat. Die Kranken= geldversicherung verschafft den Versicherten nur einen Erfat für den Lohnausfall, der die Einsichtigen unter ihnen eher in den Stand sett, die Rosten für sachgemäße Krankenpflege zu bestreiten, sie bekümmert sich aber nicht um den Gebrauch, welchen die Unverständigen, Bleichgültigen mit dem Krankengeld machen, überläßt die Sorge für rasche Bekämpfung der Krankheit ganz der größern oder geringern Einsicht ihrer Versicherten und garantiert also nicht wie die Krankenpflegeversicherung allen Versicherten möglichst frühzeitige und sachgemäße Sülfe zu möglichst rascher Beseitigung ihrer Arankheiten.

Die bloße Krankengeldversicherung ohne aleichzeitige Krankenvflegeversicherung (Naturalleistungen) gereicht endlich den Kranken= kassen selbst zum Schaden. Da sie keinerlei Gewähr für frühzeitige und zweckmäßige Befämpfung bietet und somit keine rasche und sicherere Beseitigung der Krankheiten garantiert, so wird die Zahl der Krankheitstage, welche die Kassen zu entschädigen haben bei der bloken, Arankengeldversicherung höher ansteigen als bei der Krankenpflegeversicherung und bei der fombinierten Versicherung, welche beide den Versicherten eine vom ersten Krankheitstag an einsetzende sachverständige Behandlung und Pflege gewähren. Es läge daher, ganz ab= gesehen von der geringeren Gefahr des Mißbrauchs und der Simulation, im ureigensten Interesse der Krankenkassen mit bloßen Geld= leistungen, wenn der Bund denselben feine

Beiträge verabfolgen und sie dadurch veranslassen würde, ihren Mitgliedern neben dem Kranfengeld entweder selber noch Naturalsleistungen zu gewähren, oder sie bei einer

Krantenpflegetasse rückzuversichern.

Immerhin sollten mit Rücksicht darauf, daß 44 % fämtlicher Krankenkassen der Schweiz mit 177,000 Versicherten reine Krankengeld= fassen sind, die letteren nicht ohne weiteres von der Bundessubvention ausgeschloßen werden. Vorübergehend sollte ihnen bei einem Arankengeld von mindestens 1 Fr. per Tag der Bundesrappen verabfolgt werden. Dagegen sollte die ausgesprochene Förderung der in ihrem Wert so fragwürdigen bloßen Krankenversicherung durch den Zuschlag eines halben Bundesrappens bei einem Krankengeld von 2 Fr. und darüber unbedingt unterlassen werden. Denn die so wohltätige Umwandlung der reinen Krankengeldkassen in kombinierte Krankenkassen wird hiedurch nicht nur nicht gefördert, sondern hintertrieben. Die Gewährung des Bundesrappens an die Krankengeldkassen sollte nach Analogie von Art. 395 des verworfenen Gesetzes von 1899 auf eine Frist von 5—10 Jahren beschränkt werden, innert welcher die Krankengeldkassen die Kranken= pflege=Versicherung einführen und sich in Krankenpflege= oder kombinierte Krankenkassen umwandeln müßten, um nach Ablauf dieser Frist noch fernerhin der Bundessubvention teilhaftig zu bleiben. Es dürfte dies übrigens ohne große Mühe und finanzielle Opfer möglich sein, wie nachstehende Zusammenstellung an Hand der Botschaft zum Gesetzesentwurf beweist.

49-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00		
Rombinierte Versicherung auf	Kosten per Jahr	
1 Fr. Krankengeld per Tag		
und Krankenpflege, letztere	Fr. Rp.	Rp.
auch zu 1 Fr. per Tag ge=		
rechnet	15.30	4,2
Bundesbeitrag	5.47	1,5
Bleiben noch zu Lasten des		
Versicherten	9.83	2,7
Eine reine Krankengeldver=		
sicherung auf 1 Fr. Kranken=		
geld per Tag kostete bisher	7.65	2,1
Kosten der Einführung der		
Arankenpflegeversicherung,		
resp. der Umwandlung einer		
bisherigen Krankengeldkasse		
mit 1 Fr. Krankengeld in		
eine kombinierte Kasse	2.18	0,6

Sine Krankengeldkasse deren Mitglieder bis jetzt 2,1 Kp. per Tag Prämie bezahlten, um ein Krankengeld von 1 Fr. per Tag zu erhalten, brauchen in Zukunft unter dem neuen Geset also nur 0,6 Kp. per Tag = 2,18 Fr. per Jahr mehr zu leisten, um sich in eine vom Bund mit 1,5 Kp. per Tag subventiosnierte krankenkasse umzuwandeln, resp. um die Krankenpflegeversicherung zur reinen Krankengeldversicherung hinzu einzuführen; wahrlich ein kleines Opfer, dem große Vorteile sür Leben und Gesundheit gegensüberstehen.

Es ist zu bedauern, daß der Bundesrat im Entwurf an die Bundesbeiträge für die Krankenkassen nicht die Bedingung knüpfte, die er sonst je und je an seine Subventionen der Kantone geknüpft hat, daß nämlich die bisherigen Leistungen durch die Bundessubventionen nicht vermindert werden dürfen. Was den Kantonen recht, sollte auch den Raffen billig sein. Es sollte daher der Grund= sat aufgestellt werden, daß die bisherigen Leistungen der Bersicherten durch die Annahme der Bundesbeiträge feine Verminderung erfahren dürfen. Dadurch würde ein mächtiger Unsporn geschaffen zur Unbahnung von Verbesserungen auf dem Gebiete des Kranken= fassenwesens. Krankenfassen, welche bis jett reine Krankengeldkaffen betrieben, werden sich um so eher in kombinierte Kassen umwandeln, reine Krankenpflegekassen und kombinierte Rassen um so eher weitere Fortschritte ein=

führen. Die Krankenpflegekaffen in Basel und Zürich übernehmen z. B. neben der unent= geltlichen Arznung noch die Roften für Berpflegung ihrer erfrankten Mitglieder in Spitälern ober andern Kuranstalten. Diese Spital= und Kurkosten betrugen bei der Kranken= pflege in Zürich im Jahr 1905 eine Summe von 1,58 Fr. per Mitglied, bei der Kranken= pflege Basel 3,29 Fr. bei der Poliklinik Basel 1901 4,22 Fr. per Berechtigten. Wenn also der Bund den Grundsatz allgemein aufstellen würde, daß die bisherigen Leistungen der Bersicherten nicht vermindert werden dürfen, so dürfte er dadurch die Krankenpflegekassen indireft zur llebernahme der Spitalkosten anregen, indem der Bundesbeitrag von 1 Rp. per Tag = 3,65 Fr. per Jahr gerade hinreichen dürfte, um die dadurch entstehenden Mehr= fosten zu decken.

Bei den für beiderlei Leistungen versicherten, erwerbenden Familienstützen hätte dies den eminenten Vorteil, daß, im Falle der Aufsnahme des Versicherten ins Spital, den nicht erwerbenden Familienangehörigen das Kranstengeld des Versicherten ungeschmälert zur Bestreitung des Lebensunterhaltes übrig bleis ben würde, während dis jetzt die Aufnahme ins Spital meist nur durch Inanspruchnahme des Krankengeldes möglich war, wobei die nicht erwerbenden Familienglieder oft in bittere Not gerieten oder die Hülfe bei den Armensbehörden ansuchen mußten.

(Fortsetzung folgt.)

Bericht über die Felddienstübung des Militärsanitätsvereins Basel vom 26. Mai 1907.*)

Bur Durchführung eines Verwundetenstransportes im Gebirge, welcher an zwei vorsausgehenden Uebungsabenden durchgenommen worden war, veranstaltete der Militärsanitätsverein Basel auf den 26. Mai 1907 eine Felddienstübung, an welcher sich außer dem genannten Verein auch der Militärsanitätss

verein Liestal und die Samaritervereine aus der Umgebung beteiligten.

Die Leitung der Uebung hatte Major Alemmer, Brigadearzt X, übernommen. Von demselben war für die Uebung folgender Tagesbefehl erlassen worden:

^{*)} Anmerkung der Redaktion. Wir benuten gerne die uns gebotene Gelegenheit den Bericht über die Basler Uebung mit allen Details in extenso zu veröffentlichen, da dadurch nicht nur manchem Leser, sondern namentlich auch den Bereinsvorständen und Sanitätsoffizieren, die solche Uebungen zu leiten haben, wichtige Anhaltspunkte und Anregungen geboten werden.