Zeitschrift: Appenzellische Jahrbücher

Herausgeber: Appenzellische Gemeinnützige Gesellschaft

Band: 16 (1884)

Heft: 12

Artikel: Ueber die Entwicklung und den Bestand des Krankenkassenwesens im

Ktn. Appenzell A. Rh.

Autor: Kürsteiner, J.U.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-259020

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: 09.12.2025

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

Meber die Entwicklung und den Bestand des Krankenkassenwesens im Ktn. Appenzell A. Rh.

Reserat, vorgetragen von Dr. J. U. Kürsteiner in Gais in der Bersammlung der appenzellischen gemeinnützigen Gesellschaft den 20. August 1883 in Heiden.

Die Frage der Krankenversicherung hat heutzutage eine Bedeutung gewonnen, welche es gewissermaßen unerläßlich er= scheinen läßt, daß man sich allerwärts vorerst über das in dieser Richtung bereits Bestehende zu unterrichten trachtet. Es wird sich dann im Hinblick auf anderweitige Bestrebungen zumal fragen, ob damit wohl gar tabula rasa gemacht werden sollte, oder ob nicht vielmehr auf Grundlage des bisher auf diesem Gebiete spontan Geleisteten ein rationeller Ausbau mittelst planmäßiger Organisation zu größerer Uebereinstim= mung und Leiftungsfähigkeit sollte ermöglicht werden. bei manch' andern fortschrittlichen Neuerungen ist es bei Verfolgung der vorwürfigen Materie geboten, sich durch entgegen= stehende Schwierigkeiten nicht leichterdings von einem idealen Biele abwendig machen zu lassen, anderseits hat man aber auch Sorge zu tragen, den realen Boden der vorhandenen Berhältnisse nicht unter den Füßen zu verlieren. im Sinne vorstehender Bemerkungen dem Referenten gelingt, einen irgendwie ersprießlichen Beitrag zur Lösung einer hier so gut wie anderswo schwerwiegenden Frage zu liefern, wird er sich für die auf seine Arbeit verwandte Mühe reichlich belohnt finden.

Beginnend mit einem Resume der Entstehungsgeschichte unseres Krankenkassenwesens, wird sodann der Nachweis des dermaligen Bestandes desselben nach den hierüber in den Jahren 1880 und 1881 gesammelten Daten geleistet werden, woran sich eine kurze Besprechung der wichtigern statutarischen Besstimmungen zu knüpsen haben wird, um schließlich aus dem vorliegenden, leider in Bezug auf das Rechnungswesen noch vielsach lückenhaften Material die erforderlichen Anhaltspunkte für die weitere Gestaltung dieses, in sozialer Beziehung nicht unwichtigen Elements moderner Bolkswirtschaft abzuleiten. Man täte jedoch unrecht, den am Schlusse aufgestellten Thesen auch nur annähernd die Tendenz bereits feststehender Resolustionen beizulegen, da selbe nur dazu dienen sollen, eine fruchtsbringende Diskussion der ganzen Angelegenheit anzuregen, und allenfalls einer solchen als vorläusige Wegleitung zu dienen.

I. Geschichtliche Stige und allgemeine Charafteristif.

Es war im Jahr 1814, daß hiezulande zuerst in Herisau eine Krankenkasse für fremde Handwerksgesellen entstand, und zwar nach einer bezüglichen Notiz unter der Obhut der sieben Zunftvorstände. Wer vernähme da nicht den stets geschäftigen "Webstuhl der Zeit", wie das in den mittelalterlichen Korporationen so nach= er drücklich ausgeprägte Prinzip der genoffenschaftlichen Solida= rität in eine den veränderten Verhältnissen der Gegenwart entsprechende Form zu übertragen beflissen war! Freilich mußten die hemmenden Fesseln der freien Erwerbstätigkeit vor dem mächtigen Aufschwung des modernen politischen und sozialen Lebens fallen; damit ging aber auch manche, den Schwachen im unerbittlichen Wettfampfe schonende Schranke unwiederbringlich verloren. Wenn auf der einen Seite der Ruf nach Freiheit der Niederlassung und des Gewerbebetriebs sich in der Gesetzgebung des engern und weitern Baterlandes bald Eingang verschaffte, so währte es bagegen viel länger, bis endlich im Vertragswege das so wünschenswerte Korrektiv einer wenigstens temporaren Wohnsigunterstügung zur prinzi= piellen Anerkennung gelangte. Währenddem so mit dem Wieder=

aufblühen der Industrie fremde Arbeitskräfte in größerer Zahl unsern gewerbreichen Ortschaften zuströmten, fand sich der auf seine immerhin beschränkten Subsistenzmittel angewiesene Arbeiter bei momentan eintretender Erwerbsstörung, mochte er nun Angehöriger eines andern Kantons oder Ausländer sein, gar bald der Eventualität des noch vielsach praktizirten Heimatschubs gegenübergestellt. Mußte es denn unter solchen Umständen nicht als eine Wohltat innerhalb der betroffenen Kreise empfunden werden, daß auf dem Fuße der Gegenseitigkeit wenigstens eine Institution zu Stande kam, welche dem Bedrängten im Erkrankungsfall die erforderliche Unterstützung gewährte!

Bermittelst der sogenannten Herberge oder Dorffranken= stube wurde dem erfrankten Genossen, freilich in nach dama= liger Zeit oft noch sehr primitiver Weise, die nötige Natural= verpflegung, und überdies ärztliche Behandlung während eines fürzern oder längern Zeitraums, meist 13 Wochen, d. h. wenn eben die Krankheit so lange dauerte, zu Teil, und da= bei ließ sich diese nügliche Einrichtung, da kein eigentliches Erfordernis zur Ansammlung größerer Fonds vermöge irgend= welchen Invaliditätsrisifos bestand, mit verhältnismäßig ge= ringen Opfern am regelmäßigen Erwerb (die wöchentliche Um= lage betrug anfangs nur 2 fr.) bewerkstelligen. Aus dem gleichen Grunde, weil man es ja ausschließlich nur mit Individuen im erwerbsfähigen Alter zu tun hatte, brauchte auch feine Altersgrenze für die Zulassung zu dem gemeinsamen Berbande in Betracht gezogen zu werden, wie anderseits die Dringlichkeit alsbaldiger Versorgung in vorkommenden Fällen keine eigentliche Karenzzeit aufzustellen gestattete. Gleichzeitig erleichterte die polizeiliche Mitwirkung bei Verabfolgung der Ausweisschriften die Kontrole hinsichtlich der fälligen Beiträge, wenngleich im Uebrigen kein sogenannter Rassenzwang einge= führt wurde, resp. der obligatorische Beitritt der Gesellen nicht auf ortsstatutarischer Regelung, sondern mehr blos auf dem indirekten Wege des Arbeitsvertrages beruhte, somit ins freie Ermeffen ber Arbeitgeber gestellt mar. Im selben Sinne ist wohl auch das verschiedene Verhalten zu deuten, welches die einzelnen Gemeindebehörden betreffend die Statutengeneh= migung zu beobachten pflegten. Die Meisterschaft, von deren Unterstützung mit Rat und Tat demgemäß der Erfolg zumeist abhing, legte denn auch allerorten ein warmes Herz und offenes Verständnis für die Sache an den Tag, so daß schon gegen Mitte des Jahrhunderts die bei weitem größere Hälfte unserer Gemeinden mit einem derartigen Institute verseben war. Dabei kam es vor, daß anfänglich zwei und mehr benachbarte Gemeinden behufs Errichtung einer Kasse sich an= einanderschlossen, worauf dann erst später mit der wachsenden Bahl der Teilnehmer eine Loslösung erfolgte. In Trogen und Speicher gab der durch lange Wanderschaft erfahrene Schuhmachermeister, später Ratsherr Buff, 1827 den Impuls zur Gründung einer gemeinschaftlichen Kasse, die 27 Jahre ungetrennt blieb; 1829 folgte Teufen=Bühler, welch letteres schon 5 Jahre später, wohl wegen Erstellung eines größern Druckerei-Etablissements, sich ablöste; 1833 Heiden, vermutlich auch Rehetobel-Wald u. s. f., bis 1861 die lette, deren ge= naue Erwähnung geschieht, in den beiden Gemeinden Stein und Hundwil entstand. Anschließend sei blos noch bemerkt, wie die meisten der geschilderten Kassen, obwol ursprünglich aus der nämlichen Basis hervorgegangen, doch insofern im Laufe der Zeit eine etwelche Beränderung ersuhren, als sie nun auch den in keiner Weise zum Beitritt verpflichteten sonstigen Elementen der Arbeiterbevölkerung, seien es Nieder= gelassene oder Kantonsbürger, offen stehen, so z. B. diejenige in Bühler, bei welcher diese Quote der Mitglieder sogar über= wiegend vertreten ift. Seither fiel den neugegründeten Bezirks= frankenhäusern vermöge ihrer bessern Einrichtung auch die vertragsmäßige Aufnahme franker Angehöriger dieser und ähnlicher Kassen in ihrem Bereiche immer mehr zu, wie denn

5

in der Folge einzelne der letztern, zumal in den nächstliegenden Gemeinden, geradezu ihre Daseinsberechtigung zu Gunsten der weiterhin zu erwähnenden Krankenhausverbände einbüßten.

In ihrer Entwicklung den vorigen am nächsten stehen die Dienst boten kassen, deren erste, für weibliche Dienstboten, 1845 in Herisau zu Stande kam, aber schon 1866, mit der Gründung des dortigen Aspls, als solche zu existiren aufshörte. Es dürfte anzunehmen sein, daß vermöge des engern Dienstverhältnisses das Bedürfnis ein weniger dringendes war, wie denn deren nur wenige in einzelnen größern Ortschaften ins Leben traten. Wenn auch bei diesen Kassen von einer Mitheranziehung der Dienstgeber zur Entrichtung einer bestimmten Prämienquote nicht die Rede sein konnte, worauf unten noch zurückzukommen sein wird, so war dies, angesichts der anderweitigen Unterstützung, welche derartige humane Bestrebungen hiezulande stets fanden, so ziemlich irrelevant.

Fabrikkrankenkassen, welche ausschließlich für die Arbeiter bestimmter Etablissements berechnet sind, gab es bei der ehedem relativ beschränften Ausdehnung der Fabrikindustrie ebenfalls wenige, und zwar vorwiegend nur in Herisau. Die erste derselben, für Drucker und Modelstecher, wurde unter der Aegide der Firma Laurenz Meyer 1842 gegründet und 1857 durch eine, seit 1880 allein noch fortbestehende zweite Rasse, speziell für Niedergelassene, ergänzt; ihr folgte 1851 diejenige des Etablissements Tribelhorn und Meyer zur Cy= lendre, und zwar zunächst blos für die männlichen Arbeiter desselben, welcher dann 1858 eine weibliche Abteilung beige= sellt wurde. Bei beiden Instituten bildete schon nicht mehr die Verpflegung das Objekt der Gegenleistung der Kasse, sondern, wie es sich bei dem Umstande, daß ein namhafter Teil der Nutnießer verheiratet und häuslich eingerichtet war, gewissermaßen von selber verstand, der pekuniäre Ersat des Ausfalls am Erwerb, und da begreiflicherweise die Anvalidi= tätsfrage und damit zusammenhängend die Unterstützungs=

dauer mit in stärkere Berücksichtigung fiel, mußten dement= sprechend erhöhte Prämienansätze bezogen werden (bei ersterer Raffe z. B. ist gegenwärtig die jährliche Einlage gleich neun Tage Krankengeld). Um jedoch ausscheibende Mitglieder für den unvermeidlichen Verlust ihrer Ansprüche billigerweise zu entschädigen, wurde als Auskunftsmittel entweder eine etwelche Restitution des gutgeschriebenen Prämienanteils oder auch ge= radewegs eine periodische Verteilung des Kassenbestandes ein= geführt. Daß bei letterm Verfahren feine mißbräuchlichen Praktiken mitunterliefen, wie solche bekanntlich in England das "sharing-out principle" in nicht geringen Verruf gebracht haben, erhellt schon genügend daraus, daß der Mitglieder= bestand dadurch nicht alterirt wurde, somit auch kein Ausschluß Gebrechlicher in Frage kommen konnte. Gine sehr zweckmäßige Bestimmung, um das individuelle Recht der Mitgliedschaft für den Fall des Austritts aus der Fabrik sicherzustellen, ging ferner dahin, daß ein allfälliger Berufswechsel als statthaft erflärt wurde; indeß zwei Fabrikfassen in Speicher, die beide jüngern Datums sind, durch den Beitritt zum hernach zu er= örternden Konkordat zu Gunften wegziehender Mitglieder ftipu-Diejenige ber mechanischen Weberei Kriemler, Steinegg, ist noch badurch erwähnenswert, daß in ihren Statuten auch hygieinische Magnahmen vorgesehen sind beim Auftreten epide= mischer Erfrankungen in den Arbeiterhäusern des Etablisse= ments.

Nachdem so allmälig das Arankenkassenwesen in bestimmten Gruppen der Arbeiterkreise Eingang gefunden hatte, wobei immerhin ein indirekter Zwang wirksam gewesen war, nahm dasselbe nun einen mächtigen Aufschwung unter dem seßhasten Teil der Bevölkerung. Leute von kleinem Erwerb, hauptsächelich Handwerker, auch Bauern u. s. w., zumal für ihre Anzehörigen besorgte Familienglieder, erkannten leicht den praktischen Wert dieser Einrichtung speziell für ihre bescheidenen Verhältnisse, und suchten sich deren evidente Vorteile aus

eigenem Antrieb zugänglich zu machen. Daß dabei das System des Krankengeldes, welches direkt nur die ökonomische Sicherstellung über die Zeit der durch Krankheit verursachten Erwerbs= störung bezweckte, zumeist in den Bordergrund treten würde, ließ sich nach der ganzen Sachlage erwarten. Uebrigens kam es keineswegs ausschließlich zur Geltung, und gar nicht selten wurde wenigstens die freie ärztliche Behandlung Leistungen der Raffe miteinbezogen. Diese im Prinzip fämmt= lichen erwachsenen Einwohnern bis zu einem gewissen Alter offenstehenden allgemeinen Krankenkassen nahmen entweder unterschiedslos Personen beiderlei Geschlechts auf, oder sie waren blos für das eine oder das andere Geschlecht, vornehmlich natürlich die Männer, berechnet. In ihrer räum= lichen Ausdehnung hielten sie sich fast ausnahmslos, wie dies bei der hervorragenden autonomen Stellung unserer Gemeinden sich sozusagen von selber ergibt, an den betreffenden Gemeinderapon, und die wenigen Abweichungen im engern ober weitern Sinne waren mehr zufälliger Natur. Anch bei dieser Klasse gab Herisau wieder das erste Exempel, welche Gemeinde unbestritten bas Lob der größten Rührigkeit auf diesem Felde gemeinnütiger Bestrebungen verdient. Es war dies der 1851 gegründete Männerkrankenverein, dessen auf der Basis des Krankengeldes beruhende Organisation haupt= fächlich im Hinter= und Mittellande nachgeahmt wurde; wo= gegen das typische Vorbild in der vorhin angedeuteten. abweichenden Richtung in dem, von Dr. Niederer 1857 in's Leben gerufenen Männerfrankenverein in Rehetobel gegeben war, welches hinwider im Vorderlande durchgehends Anklang Bei der vorschlagenden Wichtigkeit speziell der Ein= wohnerkrankenkassen für eine künftige, rationelle Gestaltung des Krankenkassenwesens wird in einem spätern Abschnitt auf beren Organisation ausführlich zurückzukommen sein; es sei hier blos noch erwähnt, daß sie in verhältnismäßig furzer Beit eine so große Verbreitung gewannen, daß gegenwärtig keine Gemeinde, außer Hundwil, einer solchen ganz, und nur drei weitere kleine Gemeinden wenigstens noch für die weibliche Bevölkerung entbehren. Einen eminenten Fortschritt brachte denselben der Abschluß eines Konkordates im Jahre 1872, welches für die betreffenden Kassen die Freizügigkeit ihrer Mitglieder stipulirt, und dem seither die große Mehrzahl der appenzellischen nebst einigen rheintalischen Vereinen dieser Art beigetreten sind.

Der ungemeine Erfolg, den das Prinzip der Freiwillig= feit bereits errungen hatte, blieb nicht ohne Ginfluß auf die Entstehung einer andern Kategorie von Krankenkassen. Denn als in den nachfolgenden Dezennien die mächtig aufblühende Maschinenstickerei bald allerorten sich festsetzte, und größere und kleinere Stablissements dieser Branche wie Pilze aus dem Boden schossen, da fand das Bedürfnis nach speziellen Kranken= verbänden für die dabei beschäftigten Arbeiter seinen Ausdruck nicht etwa in einer neuen Auflage von Fabrikfassen, sondern ebenfalls in völlig freiwilligen berufsgenossenschaft = lichen Krankenkassen. Dazu mochte freilich der reichlich fließende Erwerb viel beitragen, wie denn diese Rassen aus= schließlich auf dem Fuße des Krankengeldes errichtet wurden. In Speicher, wo diese Industrie zuerst ihren Sit aufschlug, trat die erste Stickerkrankenkasse in's Leben 1867, wozu 1873 die einzige bisher bestehende Kasse dieser Art für Fädlerinnen und sonstige weibliche Angestellte in derselben Branche fam. Ein im Jahre 1875 gegründeter weiterer Verband für die Stickerkrankenkassen der gesammten Oftschweiz konsolidirte die einzelnen Kassen nicht blos im Sinne individueller Freizügig= keit, sondern auch mittelst einer Art Rückversicherung der Lokalsektionen unter sich. Einige wenige Kassen, welche dem Bentralverband fernblieben, waren dagegen dem vorerwähnten Konkordat beigetreten. Noch entstand 1875 eine ähnliche Berufsfrankenkasse für die männlichen Arbeiter der hauptsächlich im Kurzenberg etablirten Seidenbeuteltuchweberei.

Bemerkenswert ist ferner die ebenfalls 1875 gegründete, auf vereinsgenossenschaftlicher Basis über einen viel größeren Rayon sich erstreckende, zentralisirte Grütlikrankenkasse, die hierorts nur 3 Sektionen zählt.

Als lettes, und in gewisser Hinsicht bedeutsamstes Glied traten endlich im Laufe des jüngstverflossenen Dezenniums, mit der Gründung der Bezirkskrankenhäuser, die bereits oben erwähnten Krankenhausverbände in die Reihe. fanden selbstverständlich die auf das Verpflegungssystem ange= wiesenen Raffen ihre zeitgemäße Ergänzung, deren Vorzüge sie sich so oder anders zu nute machten, sei es, daß sie sich ohne weiteres damit amalgamirten, oder dann auf dem Bertrags= wege durch Erzielung sogen. Minimalverpflegungstaxen zu Gunsten ihrer resp. Angehörigen. Ersterer Weg wurde vor= nehmlich in jenen Gemeinden, die im Besitze eines Kranken= hauses sind, und deren Nachbargemeinden betreten, und bezogen sich die zu diesem Behuf erlassenen gemeinderätlichen Regle= mente durchgehends auf sämmtliche in Dienst oder Arbeit stehenden Aufenthalter. Gine Anregung, die sämmtlichen Aufenthalter im Kanton zur Aufnahme in den Krankenhausver= band zu verpflichten, blieb bekanntlich erfolglos, und begnügte sich die diesfalls vom h. Kantonsrate unterm 17. November 1879 erlaffene Verordnung, wovon noch weiter die Rede sein wird, damit, den Krankenkassenzwang im Allgemeinen für die kantonsfremden Aufenthalter zu statuiren, dessen eventuelle Einführung überdies in die Option der resp. Gemeindebehörden gelegt wurde. Anderseits gewann durch die Bemühungen des zum Besten der Krankenhäuser unermüdlich tätigen Dr. E. Fisch auch die freiwillige Branche der Versicherungsverbände Boden, vorab in Herisau, für deffen stets anwachsende Bevölkerung das vorzüglich eingerichtete und gut geleitete Krankenhaus immer mehr eine Perle edler Gemeinnütigkeit wurde. Die Mitein= beziehung leichterer Erfrankungsfälle, welche jeweilen im Kranken= hause ambulatorische Behandlung finden, trägt jedenfalls dazu bei, die Wirksamkeit des Verbandes wenigstens innerhalb eines lokalen Rayons zu erhöhen. Daß nach ihrer versicherungs= technischen Seite die Krankenhausverbände, so weit sie nicht blos die flottanten Bevölkerungselemente in sich schließen, auch mit dem Invaliditätsrisie im weitern Sinne zu rechnen haben, liegt auf flacher Hand; übrigens nimmt speziell der numerisch sehr starke hinterländische Versicherungsverband durch abgestuste Prämien mehr als die meisten Einwohnerkassen zu tun pflegen, darauf Rücksicht, und steht somit derselbe auch in dieser Beziehung auf mehr wissenschaftlicher Grundlage. Ein besonderes Freizügigkeitskonkordat zwischen den einzelnen Bezirkskrankenshausverbänden vollendet das Nügliche dieser durchaus rühmenszwerten Institution.

Resumiren wir nunmehr die gegebene Uebersicht in chronologischer Form, wobei freilich für einzelne Kassen das Datum ihrer Gründung nur approximativ festgestellt werden kann, so ergibt sich folgende Zusammenstellung.

	Gefellent.	Dienstootenk.	Fabriff.	Allgemeine R.	Berufst.	Grütlif.	Krankenhaus- verbände	Lotal
1811 - 20	1							1
1821 - 30	2	-	-		-			2
1831 - 40	4							4
1841 - 50	2	1	1					4
1851 - 55	1	1	1	1				4
1856 - 60	1		2	4			-	7
1861 - 65	1	1		8	-			10
1866 - 70	1		1	11	1			14
1871 - 75		1	1	7	6	1	2	18
1876 - 80			1	1	4	_	1	7
5	1							1
	14	4	7	32	11	1	3	72

Wieder eingegangen sind, meist durch Amalgamirung mit bestehenden Verbänden:

	Gesellenk.	Dienstbtk.	Fabriff.	Allgem. K.	
1866 - 70	-	1		-	
1871—75	2				
1876—80	2		1	1	
1881—	-		-	1	
	4	1	1	2 I	otal 8

II. Statistische Nebersicht und Statutarisches.

Um den Erfolg und die Leistungen des bestehenden Krankenskassense annähernd beurteilen zu können, erscheint es von wesentlichem Belang, die numerischen Berhältnisse einläßlicher zu erörtern, und auch die Rechnungsergebnisse der verschiedenen Kassen, soweit solche erhältlich gewesen sind, mit in Betracht zu ziehen, wobei es nicht uninteressant sein mag, auf die Resulstate der Kinkelin'schen Erhebung vom Jahre 1865 gelegentlich zurückzukommen. Aus letzterer lassen sich folgende Zissern betr. die Zahl der einzelnen Kassen und deren Mitglies der bestand, nach dem vorhin eingehaltenen Schema geordnet, eruiren:

	Gesellent.	Dienftbott.	Fabriff.	Allgem. K.	Total
Anzahl	9	1	4	12	26
Mitgl. insgesamm	t 544	88	311	1044	1987

Folgendes ist dagegen nach Obigem der 1880/81 erhobene, mit unbedeutenden Abweichungen noch gegenwärtig gültige Status:

		Gefellent.	Dienstbotent.	Fabriff.	Allgemeine K.	Berufst.	Grütlif.	Krantenhaus. verbände	Lotal
Anzahl		10	3	6	30	11	1	3	64
Mitglied.	insges.	378	174	497	3977	1336	38	2544	8944

Da betr. Bahl und Mitgliederbestand der einzelnen Kassen später in einem andern Zusammenhange die Rede sein wird, soll hier nur die Gesammtziffer der Kassenmitglieder etwas näher ins Auge gefaßt werden. Dieselbe stieg, wenn eine allfällig mehrfache Mitgliedschaft unberücksichtigt gelassen wird, während des gedachten Zeitraumes von 4,1 auf 17,2 % der Bevölkerung des Kantons. Appenzell A. Rh. tritt somit an 3. Stelle hinter Baselstadt und Glarus, für welche Kantone diese Verhältnisziffer, nach den verläßlichsten aus dem Jahre 1881 stammenden Daten, 32,7 und 27,5 beträgt; mährend sie für den Kanton Zürich im selben Zeitraum nur von 5,6 auf 9,0 gestiegen ist. Einzelne unserer industriellen Gemeinden nähern sich diesfalls noch mehr den vorerwähnten Riffern, wie z. B. Bühler mit 28, Herisau mit 27 und Speicher mit Besonders erfreulich ist dabei der sichtliche Zuwachs, den namentlich die aus freier Initiative hervorgegangenen, und allen Einwohnern offen stehenden Krankenkassen in letter Zeit erfahren haben, wohin auch die Krankenhausverbände mit 2/5 ihres Bestandes zu rechnen sind. Damit entfällt auf diese Kategorie über 1/2 der Gesammtziffer der Kassenmitglieder (in Baselstadt erreicht diese Quote sogar 2/8, in Glarus da= gegen nur 1/3, da dort der Löwenanteil den Fabrikkassen zu= fällt). Ebenso rühmlich für die betreffende Berufsklasse ist die Beteiligung bei den erst seither entstandenen Stickerkranken= kassen, indem wenigstens die Hälfte der bei dieser Textilbranche beschäftigten männlichen Arbeiter benselben angehört. Von Interesse ist ferner die Tatsache, daß mit der Bermehrung der Einwohnerkassen auch die Beteiligung des weiblichen Geschlechts relativ erheblich zugenommen hat, nämlich von 1/6 auf 1/4-1/3 der Gesammtzahl aller Mitglieder, oder bei let= teren Kassen allein sogar bis auf 2/5. Umgekehrt hat dagegen bei denselben Kassen die Zahl der Ehrenmitglieder, so weit sich dies aus den zu Gebote stehenden Angaben ermitteln läßt, eine namhafte relative Abnahme aufzuweisen, welcher Umstand noch an einer andern Stelle Erwähnung finden wird.

Was endlich die doppelte Mitgliedschaft anbetrifft, so dürste diese, wiewohl uns hierüber genaue Daten sehlen, vor-wiegend nur bei denjenigen Kassen, welche Krankengeld leisten, von Belang sein, und da zudem die Einwohnerkassen eine genaue territoriale Circumscription jede für sich haben, ist eine derartige Konkurrenz blos zwischen diesen und den Beruss-kassen an Orten, wo solche etablirt sind, gedenkbar. Beim hinterländischen Krankenhausverband soll eine bezügliche Zäh-lung nicht mehr als 3% anderweitig für den Krankheitsfall versicherte Verbandmitglieder ergeben haben.

Als ein wichtiger Faktor ist ferner der Vermögensbestand der Kassen zu betrachten, von dessen Aeufnung zumal bei vorwiegend lebenslänglicher Mitgliedschaft, die Solvenz mit dem Aelterwerden der Kasse zum Teil mitbedingt wird. Es stellt sich der Betrag in toto sowohl als per Mitglied
der betreffenden Kassen für die obigen Kategorien insgesammt
folgendermaßen:

	Gesellenk.	Dstbink.	Fabrikk.	Ang. K.	Berufst.	Total.
	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.
Summa	13,680	4,797	20,250	86,800	28,126	153,653
	Fr. Ct.	Fr. Ct.	Fr. Ct.	Fr. Ct.	Fr. Ct.	Fr. Ct.
pr. Mitgl.	36.19	27.57	46.23	21.83	21.05	24.38

Heben wir behufs der Vergleichung mit dem Stande des Jahres 1865 diejenigen Einwohnerkassen heraus, welche das mals schon bestanden haben, und somit über das 2. Jahrzehnt ihres Daseins hinaus oder wenigstens dessen Ablauf nahes gerückt sind, so ergibt sich für dieselben bei einem Mitglieders zuwachs von ½ eine Vermögensvermehrung um das 2½ und per Mitglied berechnet um nahezu das 2 sache. Die einzige Kasse dieser Kategorie, welche inzwischen liquidirt hat, tat dies, ohne daß ein solcher Schritt durch die Sachlage genügend motivirt geschienen hätte. Solche Tatsachen mögen wohl den

Blick in die Zukunft dieser Kassen günstiger gestalten, als man bei deren empirischer Basis vielsach a priori anzunehmen geneigt ist, wenn nur die weise Sparsamkeit der ältern Schwestern auch Seitens der jüngern Nachfolgerinnen einsgehalten wird, und kann diessalls nicht genug darauf gedrungen werden, daß bei Zeiten auf entsprechende Deckung der wachsenden Ansprüche an die Leistungen der Kasse Bedacht genommen werde. Denn es ist ersichtlich, daß wie einerseits bei diesen, überwiegend auf bloße Geldunterstützung abzielenden Krankenkassen die Berlockung, zu viel auszuteilen, besonders naheliegt, so anderseits derartige Mißgriffe gerade hier sich am meisten rächen müssen, weil regelmäßig die ältesten Mitzglieder dabei zu kurz kommen.

Nicht weniger belangreich sind die Angaben über die Rechnungsbilanz der Kassen, sowie deren Erfahrungen hinssichtlich der Morbiditätsverhältnisse, bezüglich deren wir uns jedoch auf die Verwertung einiger mehr oder weniger lückenshaften Notizen angewiesen finden, denen immerhin, in Ersmanglung einer vollständigeren Erhebung, etwelche Aufmerksamteit zugewendet werden dürste. Anlangend zunächst die Einnahmen, so lassen sich die gezahlten Jahresbeiträge der Attivmitglieder aus den statutarischen Bestimmungen berechnen und resultiren dabei folgende Ziffern:

	g Gefellent. g Dienstbotent.		ı Fabrill.	ng Allgemeine K.	ın Berufst.	g Grüffit.	e Krankenhaus. – verbände.	n Total.
Summe	3,095	1,245	4,478	25,901	13,603	638	21,744	70,704
pr. Mitgl.	Fr. Ct. 8. 19		1,000	Fr. Ct.				

Unstreitig muß, in Anbetracht der gesteigerten Preise der wichtigsten Lebensbedürfnisse, sowie auch der Arbeitslöhne der erwerbenden Klasse, die so berechnete Durchschnittsprämie

namentlich der allgemeinen Einwohnerkassen als eine niedrige bezeichnet werden, wenn gleich biefelbe gegenüber dem Stande von 1865 eine absolute Erhöhung um nahezu 1 Fr. per Mitglied aufweist. Erwähnung verdient ferner, daß die Quote der freiwilligen Subventionen, wie dies schon aus der rela= tiven Verminderung der Bahl der Ehrenmitglieder hervorgeht, seither im Rückgang begriffen ist, ein Umstand, welcher ben Wunsch nicht ungerechtfertigt erscheinen läßt, es möchte mit der angestrebten Konsolidation unseres Krankenkassenwesens auch die vielbewährte Gemeinnütigkeit sich diesem wohltätigen Gebiete wieder mehr zuwenden. Faßt man zu der angegebe= nen Prämiensumme fämmtlicher Kassen noch den mutmaßlichen Zinsgenuß ihres Kapitalbestandes, sowie die anderweitigen Accidentien in Betracht, so kömmt man zu dem Schlusse, daß es nicht zu hoch gegriffen sein dürfte, wenn man die spontane Gesammtleistung derselben einem zinstragenden Kapital von 2 Millionen Fr. gleichstellt. Und dieser jährliche Ertrag gereicht unmittelbar beren humanitären Zielen, ber Pflege und öfonomischen Unterstützung erkrankter Mitgenossen, zu gute; mahr= lich eine Aufgabe, welche den verdienstlichen Charafter dieser Institution ins hellste Licht sett! Berechnet man doch z. B. in England, um gleich ein größeres Erempel hier anzureihen, daß auf diesem Wege dem Steuerzahler jährlich nicht weniger als 2 Mill. Pfd. St. erspart werden, die andernfalls der Armen= taffe enthoben werden müßten.

Uebergehend zu den Leistungen der Kassen, so korresspondirt natürlich mit der ungleichen Höhe der Prämienbezüge auch der jeweilige Unterstüßungsbeitrag, den sie zu verabreichen im Falle sind. Beispielsweise ergab sich im letztverslossenen Rechnungsjahre 1882 für eine Reihe von Einwohnerkassen mit circa ³/₅ der gesammten Mitgliederzahl eine durchschnittliche Unterstüßungsquote von 6 Fr. 89 Cts. per Mitglied; indeß dieselbe 1881 für die herwärtigen Sektionen des Stickerversbandes auf 9 Fr. 53 Cts. sich belief. In Betress des Bers

hältnisses von Krankengeld und Arztrechnung, wo lettere von der Kasse mit übernommen wird, ist der 10jährige Rechnungs= abschluß des Frauenkrankenvereins Rehetobel, den man für diesen Unterstützungsmodus als typisch bezeichnen kann, mit der Proportion 1:2,9 besonders interessant, wobei nicht außer Acht gelassen werden darf, daß ersteres nur bei eigentlicher Arbeitsunfähigkeit, die freie ärztliche Behandlung hingegen während der ganzen Krankheitsdauer und auch bei leichterer Erfrankung gewährt wird. Bei den Krankenhausverbänden wird sich's hauptsächlich fragen, wie hoch sich der Betrag für den Berpflegungstag in unsern Bezirkstrankenhäusern stellt: wenn man für blos poliflinische Behandlung nichts berechnet, so ergibt sich für den hinterländischen Verband 1880/81: 2 Fr. 85 Cts., für den mittelländischen 1882: 2 Fr. 7 Cts. und für den vorderländischen 1881/82: sogar blos 1 Fr. 84 Cts.; bei letterem find indessen die Prämienansätze seitdem um beiläufig 1/3 erhöht worden. Es müssen diese An= forderungen Seitens solcher kleinern, im Betriebe ftets koftspieligern Spitäler immerhin als sehr mäßige bezeichnet werden, wenn man eben bedenkt, daß neben der vollen Berpflegung auch die zweckmäßigste ärztliche Behandlung darin inbegriffen ist, und lassen sich diese noch jungen Anstalten mit einem gut fundirten Basler Bürgerspital, welches gegenüber den dortigen Krankenkassen nicht mehr wie 1 Fr. 40 Cts. berechnet, oder dem Stuttgarter Katharinenhospital mit einer Taxe von 1 M. 40 Pfg. gegenüber der dortigen Versicherungsanstalt (bei einem Selbstkostenpreise von blos 4 Pfg. darüber), nicht nur so ohne weiteres in eine Linie stellen.

Von besonderer Wichtigkeit wären nun auch noch die Beobachtungen in Hinsicht des Krankenstandes, sosern solche überhaupt in derjenigen Vollständigkeit vorlägen, um ein erhebliches Interesse zu gewähren. Leider sind gerade auf diesem fundamentalen Gebiete die Angaben noch äußerst lückenhaft, wie u. a. auch daraus hervorgeht, daß die bezüg-

lichen Daten von 1865 teilweise flagrante Frrtumer*) ent= halten, welche sie zu einem Vergleich unbrauchbar machen Von systematischer Approfondirung der auf die Er= krankungsfrequenz einwirkenden Faktoren der Altersverhältniffe, der Beschäftigungsweise u. s. f. fann unter diesen Umständen keine Rede sein, und beanspruchen demnach die aus so unzu= länglichem Material zu Tage geförderten Notizen nur einen oberflächlichen Wert. So z. B. ergab sich bei Zusammenstellung der Summe der Krankentage einer Anzahl Einwohnerkassen im Jahre 1882, je nach ber Länge der Unterstützungs= dauer, folgende Differeng: bei bloß 1/4jährigem Unterstützungs= termin 4,1, bei 1/2jährigem Termin und darüber dagegen 6,7 Krankentage per Mitglied; Ziffern, die so ziemlich mit dem, was über die durchschnittliche Dauer der Erkrankungen an andern Orten statistisch erhoben wurde, harmoniren. Weniger leicht verständlich ist hinwider die bei annähernd gleicher Unterstützungsbauer beim Stickerverband und ber Grütlikasse im mehrjährigen Durchschnitt sich ergebende Verschiedenheit hinsichtlich der Zahl der Krankentage: dort waren es blos 5, hier 6,8 per Mitglied. Man könnte diesfalls sich versucht fühlen, zur Erklärung eines so eklatanten Migver= hältnisses einerseits die doch sonst in Bezug auf Lungenschwind= sucht übelbeleumdete Berufsarbeit der Sticker, und anderseits die eine wirksame Kontrole erschwerende, zentralistische Gestal= tung der Grütlikasse mit einzubeziehen, wenn nicht eben der Mangel einer vergleichenden Alterstlassifitation ein Beto gegen solch' voreilige Schlußfolgerungen einlegte. Bei den Kranken= hausverbänden resultiren für den einzelnen Kranken: 21,3 Verpflegungstage im 2jährigen Durchschnitt 1880/81 des hinterländischen, 19,7 im 9jährigen Gesammtdurchschnitt des vorderländischen Bezirksverbandes. Da zur selben Zeit auf

^{*)} Bergl. Nr. 8, 9 und 23 betr. Mitgliederzahl und Zahl der Krankentage.

die übrigen dort verpflegten Kranken 31,5 und 35,7 Tage entfielen, kann man hierin die Bestätigung dafür sinden, daß Verbandmitglieder schon bei leichtern Erkrankungen ihr Recht auf Spitalverpflegung geltend machen, was übrigens von vornesherein zu erwarten war. Wenn beispielsweise Stuttgart, wo volle 3/4 der Verpflegungstage auf die sog. Krankheitskostenversicherungsanstalt entfallen, nur mehr 14 Tage per Kranken rechnet, gegenüber 30 in Basel, wo nicht ganz 1/2 sämmtlicher Verspslegungstage auf die Krankenkassen, so stellen sich dermalen unsere Bezirkskrankenhäuser, für welche im angegebenen Zeitraum die größere Hälste der Verpflegungstage auf Verbandmitglieder siel, mit obigen Zissern folgerichtig in die Mitte.

Eine kurze Betrachtung der wichtigeren statutarischen Bestimmungen dürfte im Anschluß hieran den bereits ausgesprochenen Eindruck noch verstärken, daß eine wenig befriedigende Empirie den gegenwärtigen Status unseres Kranken= kassenwesens in mehrfacher Richtung allzu sehr beherrscht. Was zunächst die Eintrittsbedingungen betrifft, so läßt die bestehende Zersplitterung der nur durch ein Freizügigkeitskonfordat lose verbundenen Einwohnerkassen, ausgenommen die gesicherte Fortdauer der erworbenen Unterstützungsansprüche beim Ortswechsel, noch gar viel zu wünschen übrig. Da variirt sowohl Eintrittsalter, wie Eintrittsgebühr ganz nach Belieben jeder einzelnen kleinen Kasse! In ersterer Beziehung sind das 16.—20. Altersjahr als untere, das 50.—60. als obere Grenze vorgesehen; nur die ausdrückliche Beschränfung eines Männerkrankenvereins auf "Hausväter" mußte vor der weit= herzigeren Auffassung des Konkordats weichen, wie anderseits eine spezielle Wittwenkasse es war, welche der spontanen Auflösung anheimfiel. In letterer Hinsicht fehlt es vielfach noch an der richtigen Auffassung der sog, technischen Bilanz, welche einerseits auf der Lebenswahrscheinlichkeit, anderseits auf der Erkrankungswahrscheinlichkeit*) fußend, jeder auch der primitivsten dieser Kassen zu Grunde gelegt werden muß, und
worauf bekanntlich das nach dem Alter abgestufte Eintrittsgeld beruht. Kaum bei der Hälfte derselben sind diesbezügliche Alterskategorien normirt, und auch wo es etwa bei
solchen jüngern Datums geschieht, ist doch nur eine relativ
geringfügige Abstufung der Eintrittsgebühr durchgeführt. Bei
den Krankenhausverbänden findet diese gegenseitige Ausscheidung
des individuellen Risiko nach Eintrittsalter und Geschlecht bei
der zu erhebenden Prämie statt, da für die obligatorische Aufnahme der flottanten Aufenthalterbevölkerung eine andere als
blos minimale Polizeigebühr untunlich erscheint; für die pünktliche Entrichtung der periodischen Einlagen tritt alsdann bei
diesen Verbänden durchwegs die Haftbarkeit der Arbeitgeber

^{*)} In welch' gesetzmäßiger Weise die Erkrankungsfrequenz unter übrigens gleichen Umständen mit der Altersverschiedenheit steigt oder fällt, darüber sind besonders in neuester Zeit sehr gründliche und umstafsende Untersuchungen angestellt worden. So z. B. leitete Ratcliffe, dem wohl das numerisch stärtste Beobachtungsmaterial an den weitversbreiteten englischen Hülfsgesellschaften der Odd Fellows zu Gebote stand, daraus folgende Stala für die durchschnittliche Zahl der Krankentage im Jahr, nach den betreffenden Altersklassen rubrizirt, ab:

Altersjahre.	Rrankentage
21-30	5,4
31 - 40	7,0
41-50	10,4
51 - 60	19,0
61 - 70	43.7

In Deutschland erfreuen sich namentlich die änßerst sorgfältigen Berechnungen von Dr. Hehm eines wohlverdienten Rufs, welche derselbe bei Leitung der Leipziger Krankenversicherungsgesellschaft "Gegenseitigkeit" zu Grunde legte, und nachträglich im Wesentlichen durch die bei diesem Institut gesammelten 20jährigen Erfahrungen bestätigt fand. Nach den von ihm erhobenen Angaben würde sich die Zahl der Krankentage vom 15. oder 20. Altersjahre an bis gegen das 55. hin ebenfalls ungefähr verdoppeln, um hernach rapid anzusteigen. in ihr Recht. Betreffend die große Verschiedenheit der Jahresprämie bei den einzelnen Einwohnerkassen wird bei der hiedurch bedingten Gegenleistung der Kassen sogleich die Rede sein.

Eine bunte Mannigfaltigkeit herrscht in Bezug auf die Art und Weise der zu leistenden Unterstützung schon hinsichtlich des Termins, mit welchem die Nutnießungsansprüche in Kraft treten, und der von 1, 2-3 Monaten, sogar bis auf ein Jahr variirt. Die größere Hälfte ber Einwohner=, sowie sämmtliche Berufskrankenkassen sind, wie bereits bemerkt, ausschließlich auf Krankengeld angelegt, welches von 5-12 Fr. per Woche differirt. Es liegt hierin insofern ein gewisser Mangel, als begreiflicherweise verschiedenartige Bedürfnisse nicht örtlich von einander geschieden, sondern mehr oder minder überall neben einander vorkommen. Für die kleinere Hälfte der ersteren, welche nebst einem bescheidenen Wochengeld (31/2 Fr. bis 6 Fr. 30 Cts.) bei gänzlicher Arbeitsunfähigkeit, die freie ärztliche Behandlung gewährt, erweist sich ein engerer Connex burch Bezeichnung von Vereinsärzten der Kontrole besonders zuträglich; die ursprünglich von einzelnen Kassen eingeführten Berpflegungseinrichtungen sind durch die Krankenhäuser ebenfalls ohne Nachteil verdrängt worden. Von nicht geringer Be= beutung in Betreff des Invaliditätsrisiko ist für die Einwohner= kassen, deren Mitgliedschaft größtenteils durch's ganze Leben stationär bleibt, die Art der Delimitation der Unterstützungs= Diese erstreckt sich befanntlich bei dem weitaus größern Teil auf eine fürzere Frist, meist 1/4 Kahr; einige derselben, sowie auch die sämmtlichen Berufstrankenkassen dehnen hin= wider das ununterbrochene Nutnießungsrecht auf 1/2 Jahr und darüber aus, in welchem Falle dann öfters ein reduzirtes Krankengelb nach einem gewissen Termin vorgesehen ist. Während nun aber bei den Kassen mit längerer Unterstützungs= dauer und auch bei einzelnen neuern mit fürzerer Dauer bei eintretender Invalidität, wie sie durch chronische Kränklichkeit,

Gebrechlichkeit im höhern Alter u. s. f. bedingt wird, bestimmte Schranken gezogen sind, findet bei den übrigen dagegen auch in diesen Fällen ein periodisch wiederkehrendes Nugnießungs=recht statt, wodurch unter Umständen eine unverhältnismäßig schwere Belastung zumal kleinerer Kassen herbeigeführt wird. Vermeidung unbilliger Härte gegenüber solchen Mitgliedern, die der Unterstüßung am meisten bedürfen, einerseits, sowie einer ungebührlichen Benachteiligung der Kasse in ihrer gesamm=ten Leistungsfähigkeit anderseits, dürste überhaupt schwer erreich=bar sein, so lange eben tragfähigere Verbände sehlen. Die übrigen Punkte, betr. die noch gebräuchliche, jedoch nicht völlig gerechtsertigte Hintansehung von Erkrankungen im Wochenbett, die zweckmäßige Beschränkung des sog. Todesfallbeitrages*) im Sinne der Erstattung der Begräbniskosten u. s. f. müssen als untergeordnet hier übergangen werden.

III. Organisation und Thesen.

Bei der zunehmenden Bedeutung des Krankenkassenwesens dürfte zunächst dem Wunsche Ausdruck gegeben werden, es möchte auf irgendwelchem Wege eine fortlaufende per io dische Darlegung der Rechnungsergebnisse unserer Krankenskassen zugänglich gemacht werden. Bisher geschah dies wenigstens in regelmäßigem Turnus, und mit etwelcher Kücksicht=

^{*)} Selbstverständlich war bei der obligatorischen Krankenversicherung jeweilen die unentgeltliche Bestattung der Leiche eines verstorbenen Mitsgliedes mit anbedungen. Dasselbe bezwecken auch die meisten unserer freiwilligen Krankenkassen durch ihre bezüglichen Bestimmungen, und blos eine erhebt, nach Analogie der hiezulande ebenso verbreiteten, als in ihrer technischen Anlage versehlten sog. Frankenvereine, bei jedem vorkommenden Todesfall ein "Sterbegeld" von 1 Fr. per Mitglied.

nahme auf technische Anforderungen, nur seitens der Krankenhaus= und sonstigen größeren Berbände; sollte es denn nicht auch dem Konkordate möglich sein, die beigetretenen Vereine und Ortskassen zu einem übereinstimmenden Vorgeben in dieser Richtung zu veranlassen? Sogar in Ländern ohne jegliche direkte staatliche Einmischung, wie z. B. England,*) findet doch, in gerechter Würdigung des volkswirtschaftlichen Wertes dieser Institute, eine öffentliche Kontrole darüber statt, mit welchem Erfolg dieselben ihre Obliegenheiten erfüllen, und inwiefern sie überhaupt geeignet sind, ihrer Bestimmung im Dienste des Publikums nachzukommen. Wenn auch nicht gerade eine Amtsstelle mit der erforderlichen Sichtung des Materials betraut zu werden braucht, so dürfte doch irgend ein öffentliches Organ, in analoger Weise wie es von jeher mit den Sparkassarechnungen geschah, die Sammlung der betreffenden Daten übernehmen. Aber auch aus dem Grunde, daß wie bekannt, wenigstens für einen Teil unserer Bevölke= rung die Frage des Raffenzwangs keine intakte mehr ift, er= scheint eine Beaufsichtigung der Vorgänge auf diesem Gebiete nahezu unerläßlich.

Die bereits erwähnte Verordnung vom Jahre 1879 stütte sich zunächst auf das Bundesgesetz vom 22. Juni 1875, wo-

^{*)} Angesichts der reichen Entfaltung der freien Initiative in jenem Lande hat man sich disher gescheut, den zumal in Frankreich betretenen Weg staatlicher Protektion des Hülfskassenwesens ebenfalls einzuschlagen; aber immerhin wendet sich auch dort die öffentliche Ausmerksamkeit mit verstärkter Energie der Pslege und Ermunterung dieses volkswirtschaftlich wichtigen Zweiges individueller Selbstsürsorge zu. So wird u. A. in neuester Zeit, als ein direktes Abschreckungsmittel gegen die Bernachstässung dieser Art Borsorge Seitens der ökonomisch bedürstigen Klassen, die prinzipielle Berweigerung der "out-door" Unterstützung gegenüber Solchen, die keiner Hülfskasse angehören, ventilirt, so daß denselben alssbann kein refugium mehr im Berarmungsfalle außer der Armenhaussversorgung, dem bekanntermaßen bei den Meisten verpönten workhouse, übrig bliebe.

burch der zuvor blos auf Angehörige fremder Staaten beschränkte Grundsat freier Verpflegung am Orte der Erkrankung auch auf interkantonalem Gebiet Eingang gefunden hatte. So war auch in ähnlicher Weise dem im großen deutschen Nachbar= reiche jüngst erlassenen Gesetz betr. Die Krankenversicherung der Arbeiter durch den 1870 im norddeutschen Bund zur Geltung gekommenen Unterstützungswohnsit, und noch mehr durch das 1869 in Baiern aufgestellte Gesetz über öffentliche Armen- und Krankenunterstützung vorgearbeitet worden, welch' letteres geradezu den Gemeinden gegen eine zu erhebende Gebühr von 3 fr. wöchentlich die Verpflegung von auf ihrem Gebiet erfrankten Personen während 90 Tagen überband. Die kantonale Verordnung spezifizirt die Leistung der Kranken= kassen nicht näher, sieht aber durch die Festsetzung einer Maximaleinlage von 25 Cts. wöchentlich immerhin, wie sich aus den oben mitgeteilten Prämienbezügen unserer Bezirts= krankenhäuser ergibt, die hauptsächlich in Frage kommende Modalität der Naturalverpflegung vor. Der Umfang dieses, erst noch ins Belieben der einzelnen Gemeinden gelegten Bersicherungszwangs wurde, konform den einschlägigen Besetzesbestimmungen der Kantone Bern und Zürich, in der herkömmlichen, aber teilweise veralteten Form fixirt, wonach sämmtliche kantonsfremden Aufenthalter, die in ein Arbeits= oder Dienstverhältnis treten, demselben ausschließlich sollten unterworfen werden können. Während für diese Fassung im Grunde immer noch das Heimatprinzip maßgebend bleibt, und die in Folge der freien Niederlassung unerläßliche Anbeque= mung an das gegenteilige System der Unterstützung am Wohnorte gewissermaßen nur als Notbehelf den Kassenzwang urgirt, geht dagegen sowohl das erwähnte deutsche Reichsgesetz wie auch ein bezüglicher Gesetsvorschlag der Regierung von Baselstadt von einer weitern Auffassung aus, indem unbefümmert um die Herkunft, für sämmtliche in einer bestimmten Erwerbsstellung befindlichen Personen, vornehmlich die in Großindustrie und Gewerbe beschäftigten Lohnarbeiter, abge= sehen davon, ob Bürger, Riedergelassene ober Aufenthalter, derselbe Kassenzwang statuirt wird. Man darf füglich an= nehmen, daß letteres Vorgehen hinsichtlich der Normirung eines beschränkten Versicherungszwangs die Zukunft für sich hat, zumal aus dem triftigen Gesichtspunkte der ökonomischen Sicherstellung ganzer, burch ihre prefäre Erwerbsstellung sich qualifizirender Bevölkerungsschichten, wenn gleich die Abgren= zung auch in diesem Falle mancherlei Schwierigkeiten und Inkonvenienzen kaum entgehen dürfte, und war denn auch das unlängst in der Volksabstimmung unterlegene neue Gewerbegesetz des Kts. Zürich in Betreff des Kassenwesens in der erwähnten Richtung vorgegangen. Bekanntlich dreht sich dermalen in Basel die prinzipielle Meinungsverschiedenheit der maßgebenden Kreise vorwiegend um die Frage des all= gemeinen Obligatoriums als im Gegensatz zu jedweder Beschränfung, worauf indessen hier nicht der Ort ist, näher ein= zugehen. Es erübrigt noch, darauf hinzuweisen, daß angesichts ihrer bundesrechtlich mindestens zweifelhaften Bulässigkeit*) die Art, wie der Kassenzwang seinerzeit vom h. Kantonsrate formulirt wurde, nicht als endgültig abgeschlossen betrachtet werden dürfte, und frägt es sich jest nur, in welchem Maße die damals den einzelnen Gemeinden übertragene Befugnis zur Geltung gelangt ift.

Wie bereits früher angedeutet wurde, waren nicht weniger als 7 Gemeinden im Lauf der 70er Jahre, vor Erlaß jener Verordnung, kraft eigener Machtvollkommenheit zur obligatos

^{*)} Art. 45 und 60 der Bundesverfassung, betr. Gleichbehandlung der Schweizerbürger aus andern Kantonen (vergl. auch das bundessgerichtliche Urtheil vom 2. März 1883 gegen die analoge, im Kanton Bern gehandhabte Verpstichtung der kantonsfremden Aufenthalter). Eine separate Behandlung der Aufenthalter gegenüber Ortsbürgern und Niedergelassenen scheint damit nicht ausgeschlossen.

rischen Aufnahme ihrer Aufenthalter in den resp. Kranken= hausverband geschritten, denen sich seither noch eine im gleichen Sinne angeschlossen hat, indes 5 weitere sich auf den Boden der Verordnung stellten, und es in's freie Ermessen der Versicherungspflichtigen legten, bei welcher Kasse sie sich aufnehmen zu lassen beabsichtigten. Die übrigen Gemeinden hinwider befinden sich noch gang auf dem Boden der spontanen Initia= tive, auf welchem seinerzeit die Gesellenkassen 2c. in's Dasein getreten sind, und eine kleinere Gemeinde entbehrt sogar noch dieses primitivsten Auskunftsmittels. Man wird jedoch einen Stand ber Dinge kaum als befriedigend hinstellen wollen, bemzufolge es den einzelnen industriellen Gemeinden bei übrigens gleichartigen Verhältnissen verstattet ist, dieselbe Bevölkerungs= kategorie in solch' verschiedenartiger Weise zu behandeln, wie Herisau, wo über 1200 obligatorische Kassenmitglieder find, oder Heiden mit wenigstens 200 gegenüber Rehetobel, das beren bloß 17 zählt, oder Gais nur mit 13 u. s. w. Selbst= verständlich ist auch die Haftbarkeit der Arbeitgeber in den ortsstatutarischen Kassenzwang mit aufgenommen worden; dagegen hat der Grundsatz einer angemessenen Quotisirung des Prämienbetrages, wonach jene z. B. im Basler regierungsrätlichen Entwurf zur Hälfte, im beutschen Gesetz zu 1/3 direkt belastet werden, bisher noch in keinerlei Weise Anwendung aefunden. Ob vielleicht diesfalls § 341 des neuen eidgenöff. Obligationenrechts, im Kapitel über den Dienstvertrag, durch die der Dienstherrschaft überbundene Fürsorge im Erkrankungs= falle mittelbar eine Aenderung speziell zu Gunsten der Dienst= boten herbeiführen werde, mag dereinst die weitere Entwicklung Hinsichtlich der meistenorts in den bezüglichen Regulativen vorgesehenen Naturalverpflegung ist blos noch zu er= wähnen, daß sie fast durchwegs gemäß der zwingenden Logik der Verhältnisse von den ehemals gebräuchlichen Herbergen auf die Krankenhäuser übergegangen ist, und scheinen nur mehr diejenigen in Teufen und Bühler von den dort auf breiterer

Basis organisirten Handwerkerkassen ausgiebig benutzt zu werden.

Ein in mehrfacher Beziehung fühlbarer Mangel macht sich insbesondere bei den Einwohnerkassen geltend, durch die allzuweit gediehene Zersplitterung derselben. So nüglich das bestehende Freizügigkeitskonkordat immerhin für den nächsten Zweck ist, um dessetwillen es seinerzeit ins Leben gerufen worden war, so machtlos blieb dagegen dessen Einfluß, wo es galt, den mancherlei Nachteilen des bestehenden Duodez= Kassenstyftems zu wehren. Denn ist es nicht an sich schon ein großer Uebelstand, wenn gar so viel numerisch schwache Rassen vorhanden sind: erreichen ja doch 13 dieser Kategorie nicht einmal einen Mitgliederbestand von 100, indeß andere 13 sich zwischen der Ziffer 100 und 200 halten, und nur 4 über lettere hinausgehen! Noch zu Anfang I. J. (1883) haben zwei der größern in derselben Gemeinde den Weg der Berschmelzung unter sich betreten, und aus einer andern Ge= meinde verlautet von ähnlichen Schritten, welche die dortige Einwohnerkrankenkasse gegenüber zwei im Konkordat befindlichen Berufstrankenkassen getan, wobei freilich anderweitige Infonvenienzen den nächsten Anftoß gegeben haben mögen. Soviel steht wohl ohne Zweifel fest, daß gegen eine örtliche Amalga= mirung der kleinen, isolirten Kassen kein stichhaltiges Moment ins Feld geführt werden fann, wogegen gemäß dem Gesetz der großen Bahl, welches die ganze Wahrscheinlichkeitsrechnung beherrscht, die solcherweise verschmolzenen jedenfalls an Tragfähig= feit und Stetigkeit im Betrieb gewinnen müßten. Es mare vielleicht trivial und auf alle Fälle verfrüht, angesichts der teilweise durch Nebenumstände beeinflußten, abweichenden Dispositionen vieler dieser Rassen, mit einem bereits fertigen Arrondirungs= plane, den übrigens Jeder für sich selber konstruiren kann, hervortreten zu wollen; nur das Faktum dürfte einstweilen Erwähnung verdienen, daß ohne erhebliche Schwierigkeiten, bei Berücksichtigung der topographischen Verhältnisse, eine Reduktion der gegenwärtig vorhandenen 30 Einwohnerkranken= kaffen um beiläufig die Hälfte, behufs Erzielung eines durchschnitt= lichen Bestandes von wenigstens 150-200 Mitgliedern, sich vornehmen ließe. Hand in Hand mit einer berartigen Refon= struftion hätte dann aber auch, auf dem Wege der Reorgani= sation des Konfordates, eine entsprechende Bereinheitlichung der wichtigern statutarischen Bestimmungen, in Betreff deren eine größere Uebereinstimmung wünschenswert erscheint, zu er= folgen. Um den individuellen Bedürfnissen entgegenzukommen, fönnte hinwiderum eine Gliederung der so verstärkten Rom= munalverbande in dem Sinne eingeführt werden, daß bestimmte Klaffen auf Grund einer abgestuften Stala normirt würden, in welchem Falle allerdings die Einlagen und Leistungen nach einer viel strengeren wissenschaftlichen Methode als bis anhin üblich festgestellt werden müßten. Nur so erhielte übrigens die gewährleistete Freizügigkeit für die übertretenden Mitglieder den gehörigen Wert, indem alsdann die neu zu erhebenden Kaffenleiftungen am einen Orte den ge= machten Einlagen am andern Orte abäquat gefunden würden. Desgleichen würde die fernere Beibehaltung gemischter Leistungen, wie z. B. neben bloßem Krankengeld auch der freien ärztlichen Behandlung, innerhalb dieses Rahmens der Verwirklichung dieses Vorschlages keine unübersteiglichen Schwierigkeiten bereiten. Daß auch eine Art Rückversicherung, unbeschadet der für die Kontrole unentbehrlichen lokalen Selbständigkeit, da= mit verbunden werden fonnte, zeigt u. a., um nur das nächst= liegende Exempel zu mählen, der Zentralstickerverband,*) welcher

^{*)} Derselbe, 1881 mit im Ganzen 27 Sektionen 1917 Mitglieder zählend, ermöglichte zunächst Freizügigkeit und eine einheitliche Berwalstung, die aber immerhin örtlich geführt wird, und gewährt dann weitershin besonders bedrängten Sektionen subsidiäre Hike (im genannten Rechenungsjahre insgesammt 460 Fr. an 4 Sektionen), zu welchem Zweck jeweilen eine Quote von 50 Cts. per Mitglied erhoben wird. Das Bermögen der Lokalsektionen erreichte 31,608 Fr., dasjenige des Zentrals

nicht ohne Geschick beide Aufgaben mit einander zu lösen gewußt hat. Ein derartig konstituirter kantonaler Krankenverband würde dann ohne Zweisel auch eher vermögend sein, den für die vereinzelten Kassen gefährlichen Schwierigkeiten der Invaliditätsfrage wirksam zu begegnen, womit sich übrigens eine noch fernabliegende Perspektive eröffnet, welche über die Zielpunkte vorliegender Betrachtung hinausgeht.

Ein anderer wichtiger Punkt bedarf hier dagegen umso mehr der Erörterung, wenn man gesonnen ist, auf Grund des bereits Bestehenden in der angedeuteten Weise eine weitere Entwicklung des Krankenversicherungswesens wenigstens anzusdahnen. Es hat sich im Verlaufe unserer Aussührungen gezeigt, daß da, wo Naturalverpslegung den Zweck des Versbandes bildet, durch die neugegründeten Krankenanstalten in vorzüglicher Weise vorgesorgt ist. Ein großer Teil der bestressenden Elemente der Arbeiterbevölkerung ist, sei es freiswillig oder auf dem Wege der Zwangsversicherung, direkt den Krankenhausverbänden attachirt, und für einen kleinern Teil

verbandes dagegen erst 3707 Fr., wovon blos 2300 Fr. den bescheidenen Anfang zu einem unantastbaren Kapitalfond bildeten.

Die völlig zentralisirte Krankenkasse des schweiz. Grütlivereins, welche in unserer Zusammenstellung mehr blos pro forma mit aufgestührt wird, zählte 1880 im Ganzen 3178 Mitglieder und verausgabte 40,057 Fr. an Unterstützungen, nebst 8% Vo Verwaltungsspesen. Die Sterbekasse (300 Fr. Aversalzahlung) ist nun richtiger Weise für sich ausgeschieden.

Ein Beispiel gebeihlicher Prosperität liesert insbesondere die im Jahre 1846 gegründete Société vaudoise de secours mutuels, welche 1880 in 32 über den ganzen Kanton zerstreuten Sektionen 7561 Mitsglieder, und einen Vermögensbestand von 100.776 Fr. = 13 Fr. 33 Cts. per Mitglied auswies. Sie verabsolgte im bezeichneten Jahre 67,914 Fr. an Unterstützungsgeldern, für welche sowohl nach dem Grade der Arbeitszunfähigkeit, als nach der Dauer der geleisteten Unterstützung (bis auf 15 Monate ununterbrochen) bestimmte Abstufungen vorgesehen sind. In ersterer Beziehung wird indessen vielsach über ungleiche Handhabung der

ist durch Bewilligung von Minimaltagen für die resp. Kassen die Krankenhausverpflegung ebenfalls zugänglich gemacht. Da bekanntlich bei letterer die Kontrole sehr erleichtert ist, stünde sogar einer weitgehenden Zentralisation des Krankenkassenwesens nach dieser Richtung eigentlich kein reelles Hinder= nis im Wege. Etwas anders verhält es sich aber mit der häuslichen Behandlung, welche doch wohl stetsfort den Ausgangspunkt bilden müßte, falls es sich früher ober später darum handeln sollte, diejenige Branche des bestehenden Kranken= fassenwesens, welche vorzugsweise den anfässigen und häus= lich eingerichteten Teil des Publikums in sich schließt, so zu organisiren, um auch letterem die Vorzüge einer rationellen Krankenpflege und Behandlung im Sinne ber fortgeschrittenen modernen ärztlichen Wissenschaft bestmöglich angedeihen lassen. Für die ausreichende Erfüllung dieser Aufgabe könnte schwerlich eine andere Grundlage in Aussicht genommen wer= den als die Gemeinde, deren Attribut ja von jeher die Diakonie gewesen ist, d. h. die Fürsorge für ihre armen und notleiden= den Angehörigen. Wir wissen wohl, daß gerade die Tendenz der sog. Arbeiterversicherung im weitesten Umfange dahin ge= richtet ist, die ökonomische Existenz der erwerbenden Klassen so zu gestalten, daß von der Inanspruchnahme der bisherigen

Rontrole durch die vielleicht zu wenig direkt beteiligten lokalen Aufsichts= organe geklagt. Die Bahl der Rrankentage betrug 6,9 per Mitglied; die Bermaltungspesen beliefen fich auf 50/0 ber Betriebsrechnung.

Sehr instruktiv als Exempel erfolgreicher Amalgamirung von 22 vorher bestehenden Einzelkassen ist der 1850 in Offenbach a. M. konstituirte Krankenunterstützungsverein, bei dem je nach Sohe der Bramie einerseits, und des zu leistenden Unterftützungsbetrags anderseits 4 verichiedene Rlaffen normirt, und für jede berfelben ein nach dem Alter mehrfach abgestuftes Eintrittsgeld, sowie ein nach der Dauer der Unterstützung reduzirtes Krankengeld berechnet wurden. Letteres erstreckt sich auch auf Invalide, und beträgt nach dem dritten Bezugsjahre noch 1/3 bes im ersten Jahre für die betreffende Zeitdauer, b. h. per Woche gewährten. Im Jahre 1874 war die Mitgliederzahl 3213, der Bermögens= bestand auf 106,377 Mark = 33 M. 11 Pf. per Mitglied gestiegen.

Armenunterstützung hinfort ganz abgesehen werden könnte. Es ist dies ohne Frage ein lobenswertes Ziel, welches freilich nur mit vereinten Kräften bereinst erreicht werden fann, und zu dessen nachdrücklicher Verfolgung auch die nicht unmittelbar beteiligten Gesellschaftsflassen ihre Beihülfe in anderer Weise nicht versagen werden. Unter diesem Gesichtspunkte dürfte es sich empfehlen, die zufolge obiger Auseinandersetzung her= gestellten Kommunalverbände auf ihrem eigentlichen Terrain zu belaffen, d. h. fie würden wie bisher, nach freier Verein= barung der darin aufgegangenen Raffen, die Entrichtung von Krankengeld oder auch die Gewährung freier ärztlicher Behandlung sich zur Hauptaufgabe machen. Da wie früher erwähnt wurde, diese beiden Systeme bei den bestehenden Einwohnerkassen in einer gewissen territorialen Umgrenzung zur Anwendung gekommen sind, würde die Zusammenlegung der im betreffenden Gemeinderayon vorfindlichen Rassen dieser= halb kaum irgendwelche Schwierigkeiten verursachen, daneben aber wäre es dann Sache der Gemeinde, dem freiwilligen Versicherungsverbande behufs Förderung der häuslichen Krankenpflege im oben angedeuteten Sinne hülfreiche Hand zu bieten.

Eine Organisation der Privatkrankenpflege wird freilich, man mag sich die Sache so oder anders denken, immer nur annähernd zu Stande gebracht werden können, zusmal wenn jene abgelegenen Landgemeinden mit in Betracht gezogen werden, in denen gar kein wissenschaftlich gebildeter Arzt wohnt. Nichtsdestoweniger scheint es, sollte im Hindlick auf die soziale Bedeutung unsers geschilderten Arankenkassenwesens eine Ergänzung desselben gerade nach dieser Seite hin versucht und angestrebt werden. Was wäre denn nun aber die Hauptsache dessen, was man sich in absehbarer Zeit diessalls als aussührbar vorstellen könnte? Die Mängel, welche so vielsach eine ersprießliche Wirksamkeit des Arztes in der Privatpraxis erschweren, beziehen sich vornehmlich auf unzwecksmäßige Pflege, Ernährung und Unterkunft des Aranken. Wir

wissen, daß diese Mängel ungleich leicht zu heben sind, dürfen aber auch die Tatsache nicht ignoriren, daß eine vorerst blos teilweise Besserung hierin nicht gering anzuschlagen ist. instruirtes Wärterpersonal, welches den ärztlichen Anordnungen mit entgegenkommendem Verständnis Folge zu leisten beflissen ist, die nötigen manuellen Fertigkeiten besitzt, auch vor häus= lichen Dienstleistungen, wie Kochen u. s. f. nicht zurückschreckt, wäre ohne jeden Zweifel an sich schon für jede größere Ge= meinde eine sehr wünschenswerte Acquisition. Bur Ermög= lichung geeigneter Lagerung, sowie der erforderlichen Einrich= tung des Krankenzimmers, Beschaffung zweckbienlicher Gerätschaften 2c. würde ferner ein gehörig kontrolirtes Mobilien= bepot jedenfalls gute Dienste leisten. Wenn die richtigen Organe in jeder Gemeinde hiefür in erster Linie aufkommen würden, ließe sich der Krankendienst entschieden befriedigender gestalten, ohne daß irgendwie eine nennenswerte finanzielle Mehrbelastung der Gemeinden hieraus entstände. Gunften der wirklich Notleidenden, für welche bisher schon die Armenkasse einzustehen hatte, und deren es auch in Zukunft immer wieder geben wird, würde die öffentliche oder private Wohltätigkeit nach dieser Richtung Opfer zu bringen haben, die sich jedoch nach anderer Seite vielleicht einigermaßen kom= pensiren dürften. Für die übrigen auf Benutung Anspruch erhebenden Gemeindeglieder dagegen, wozu auch die im vor= erwähnten Kommunalverbande befindlichen Versonen und deren Familien gehören würden, wären diese neugeschaffenen Ein= richtungen an ein gewisses Entgeld gebunden, so daß der Betrieb keine daherige Einbuße zu erleiden hätte.

Erwägt man ferner die Eventualität, daß durch Sichersftellung der ärztlichen Leistungen Seitens der Kommunalstrankenkassen es dem vorhandenen, ärztlichen Personal leichter gemacht würde, zu einer Bereinbarung reduzirter Taxen Hand zu bieten, so wäre damit ein neues wichtiges Förderungssmittel des angestrebten Zieles gewonnen. Nur zu oft übers

steigt der zu leistende Kostenauswand für zweckmäßige ärztliche Behandlung die Kräfte erkrankter Kassenmitglieder, deren Bezug an Krankengeld nur knapp den Ausfall am gewohnten Erwerb deckt, abgesehen von den zahlreich genug vorkommen= den Erfrankungen unter deren Angehörigen, die doch ebenfalls der Behandlung bedürfen. Anderseits muß es nicht blos als ein zeitgemäßes Postulat überhaupt, sondern speziell mit Rücksicht auf die edle Bestimmung des Krankenkassenwesens gelten: auch der erwerbsfähigen Rlasse die beste erreichbare Hülfe in Krankheitsfällen zu verschaffen, und sie mit gleichzeitiger Ueberwindung der öfonomischen Schwierigkeiten in Stand zu setzen, für sich sowohl als ihre verdienstlosen Familienangehörigen die Wiedererlangung der Gesundheit in erste Linie zu stellen. Wenn dann, um diesem Bedürfnis möglichst zu genügen, die in Aussicht genommene Agglomeration der Einwohnerkassen derart sich vollzöge, daß diejenigen von ein paar kleinern Gemeinden sich den Kommunalverbänden benachbarter größerer Gemeinden zu amalgamiren veranlagt würden, so wäre bas im Interesse numerischer Erstarkung ja ohnehin nur zu be= grußen. Die Berstellung eines engern Kontaktes mit ben Aerzten könnte obendrein auch den Verbänden, welche wie bisher das System des ausschließlichen Krankengeldes beibe= halten würden, hinsichtlich der Krankenkontrole sowohl als der gesundheitlichen Qualifikation neu angemeldeter Mitglieder, nur von Rugen fein.

Die Andentung der nächsten Ziele, welche für das bestehende Krankenkassenwesen aus der mangelhaften Organisation der Privatkrankenpflege sich ergeben, und die je nach Lage der Umstände, unter Mitwirkung auch der übrigen Gesellschaftsklassen zu verfolgen wären, bezeichnet den Endpunkt dieser leider allzu summarischen Arbeit, und erübrigt blos noch, den aufgestellten Thesen eine kurze Betrachtung zu widmen. Die erste derselben empsiehlt sich durch die Lückenshaftigkeit vorliegender Berichterstattung sozusagen von selber;

sie wäre jedenfalls der unerläßliche Weg, um die Deffentlich= feit für den erforderlichen, planmäßigen Ausbau des Krankenkassenwesens, als eines nicht ganz unwesentlichen Hülfsmittels sozialer Hebung der betreffenden Volksschichten, allmälig vor= zubereiten und zu gewinnen. Worauf es dann weiter an= fömmt, auf Grund des bisherigen beschränkten Versicherungs= zwangs, welcher übrigens besser auf bestimmte Erwerbsklassen ausgedehnt würde, und womit die Krankenhausverpflegung in entsprechenden Konner zu setzen wäre, eine größere Ueber= einstimmung in den einzelnen Gemeinden herbeizuführen, und namentlich da, wo die ortsstatutarische Unterlage hiefür noch völlig fehlt, diese vollends zu schaffen, ist dasjenige, was die zweite These in sich schließt. Die dritte bezweckt weiterhin eine ausgiebige Konfolidirung der freiwilligen Krankenversiche= rung vermittelst Herstellung erweiterter Kommunalverbände an Stelle der bisherigen Zersplitterung unserer Ginwohner= In der vierten sind endlich die Zielpunkte frankenkassen. resumirt, welche diesen Verbänden, in der Absicht auf zeit= gemäße Förderung der häuslichen Rrankenpflege besonders nahegelegt zu werden verdienen. In dieser Ausbildung und mit tunlichen Ergänzungen in Bezug auf die Invaliden= und Altersversicherung, welche jedoch füglich einer spätern Ent= wicklung vorbehalten bleiben mögen, hält Referent das bestehende Krankenkassenwesen nicht blos der fernern Erhaltung, sondern auch jeder tatkräftigen Ermunterung wert, vertrauend, daß der gesunde, hülfsbereite Sinn der Bewohner unseres Ländchens früher oder später hiezu die richtigen Mittel zu treffen sich geneigt erweisen werde. Einstweilen bittet er um unbefangene Erörterung seiner Thesen, und folgt blos noch einem schuldigen Gefühl der Pflicht, wenn er die bereitwilligst erteilten Aufschlüsse den Personen, welche ihn damit beehrten, im Interesse der Sache lebhaft verdankt.

Thefen.

- I. Eine periodische Publikation der Rechnungsergebnisse unserer Krankenkassen ist wünschenswert.
- II. Den Gemeinden, welche von der ihnen zustehenden Besugnis der Einführung eines beschränkten Obligatoriums, im Sinne der Verordnung von 1879, noch keinen Gebrauch gemacht haben, ist ein entsprechendes Vorgehen ebenfalls zu empsehlen.
- III. Die weitergehende Konsolidation des freiwilligen Krankenversicherungswesens geschieht, unbeschadet der bestehens den berufsgenossenschaftlichen Verbände, am besten gemeindes weise.
- IV. Als nächstliegende Aufgabe solcher Gemeindeverbände empfiehlt sich die Förderung der häuslichen Krankenpflege vermittelst Anstellung instruirten Wartepersonals, Beschaffung von Mobilien und Vereinbarung reduzirter Tarife mit Aerzten und Anstalten unter Garantie der Kosten für Verpflegung resp. häusliche Behandlung.

Tabellarischer Anhang.

Borbemerkungen. Sogenannte Aufenthalter-Regulative sind in folgenden Gemeinden erlassen, in Gemäßheit der Berordnung vom 17. November 1879, ausgenommen die mit * bezeichneten, welche älteren Datums sind: Urnäsch, Hrnäsch, Hrnäsch, Seisan, Schwellbrunn, Hundwil, Schönengrund, Teusen, Speicher, Trogen, Holden, Lugenberg, Balzenhausen und Reute.

Bon ben ehemaligen Gesellenkassen sind seither eingegangen und mit ben Krankenhausverbanden verschmolzen: biejenigen von Herisan, Trogen, Heiden, Bolfhalden-Lugenberg, besgleichen die weibliche Dienstebenkassen betenkassen und bie L. Meyer'iche Fabritkasse, Abteilung für Aufenthalter, ebendaselbst.

Durch freiwillige Liquidation eingegangen ist ferner der Wittwenverein in Heiben, amalgamirt haben sich der Männer-Arankenverein her gemischte Arankenverein des Bezirks Mühle baselbst.

Notig. Bo neuere Angaben benugt worden find, ift bies in ber Regel ebenfalls bemerkt.

Nr.		Gründungsjahr	Aftivmitglieder	Ветибрен	Rranke	Rrankentage	(Sintuitt80 Itan	111112111111	Eintrittsgebühr	3ahresbeitrag	Beginn d. Unterftühg.	Wochengeld	Urztfosten	ВегрПединд	Daner d. Unterftütg.	Beitr. d. Aftivmitgl.	Conft. Ginnahmen	Nusgaben an Arankens geld	Arztosten	Berpflegungstoften	Begräbnigfoffen ic.
	I. Krankenhausverbände.			Fr.			Min.	Max.	\mathfrak{F}^{r} .	Fr. Ct.	Tge.	Fr. Ct.			Tage	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.
1	Hinterländischer (Herisau, Schwessbrunn und Schönengrund oblig.)	1874	1874	_	313	7051	14	-	0.50	6. — bis 12	_	_	amb. Bhdg		180 +-180 rd. Tr.	17227	-	<u> </u>		14450	
2	Mittellänbischer (Trogen und Speicher obl.)	1877	296		-	-	12	_	0.50	7.80	_	_	,,	,,	90	2616	_	_	_	_	_
3	Borberlänbijcher (Heiben, Wolfhalben, Lugenberg und Rente oblig.)	1874	374	-	103	1500	_	-	0.50	b. 15.60 7. 80 b. 10.40	_	_	"	"	90	2587	-	_	_	_	
	II. Gefellen= (und reorganisirte Handwerker=) Krankenkassen.																				
4 5 6 7 8 9	Gejellentrantenverein in Urnäsch Gesellenhülsverein in Stein und Hundwil Gesellenhülsvanstalt in Baldhatt Algameine Krantenverjorgungsanstalt in Tensen Arbeitertrantenlässe in Bühler Gesellentrantenanstalt in Gais Krantenunterstügungsverein sir fremde Arbeiter in Speicher (figurirt	1842 1861 — 1829 1834 1838	32 20 - 111 110 13	720 1000 1897 5700 2000 1070					0. 50 0. 50 0. 50 0. 30 0. 50 0. 80	7. 80 9. 15 7. 80 7. 80 6. 90 10. 40	14 14	3.50	noll	Hrb. Arth. Artz. Hrb.	90 84 60 90						
11	auch beim mittellänbischen Krankenhausverband)	1854	47 (18	569 82)				-	0.50	10.40	-		amb.	Arth.	-	346	_	-		328	-
	Steinbrecher in der Gemeinde Rehetobel	_	17	1124	-		-		0.50	7.20	-	7* event.	voll	Hrb.	90	_	_			-	-
12 13	Gejellenhülfsanstalt in Wald Krantenunterstügungsverein der Handwerksmeister und Gesellen in Walzenhausen	1869	34	700 1181 82)	_	_	_	_	0.50	7. 80 9. 60	_	 10. 50* cvent.	Nou	"	60 90	_	_		_	_	_
	III. Dienstboten-Krankenkassen.																				
14	Krankenkaffe für die männlichen Dienstboten ber Gemeinde Berisan	1864	110	1797	-	_	_	_	1. —	7.80	-	14. —*	_	Arfh.	90		_		-	_	_
15	Krankenverein für weibliche Dienstboten und Arbeiterinnen in Bühler	1871	43	1200	-		-		0.50	5. 20	8	3.50	noll	Artz.	90	-	_	-	_		-
16	Krankenverein der Knechte und Taglöhner in Heiden	1852	21	1800			_	60	2. —	7.80	_	7. —	voll	Hrb.	90		_		-	_	-
	IV. Fabrikkrankenkaffen.																				
17 18	Krankenverein der Orncker und Modelstecher in Herisan (Firma: Laurenz Meyer)	1842	59	_	-	-	_	55	1. —	18. —		14. —			90	_		_			-
	zur Cylendre in Herisau: Männliche Abteilung	1851	139	82)		855			1.50	13. —		17.50	-	-	180 i.23.	1675	346	2138	-		70
19	Beibliche Abteilung	1858	70 (18	4137 (82)	18	655	17	50	1. —	7.80	120	10.50		-	180 i.23.	556	851	998	-		43
20	Arankenkassaucrein ber weiblichen Angestellten von Steiger & Co. in Herisan	1871	100	4400	-	_	_		_	5. 20	-	7.— 8.75		-	90	_		_		-	-
21	Weber-Arankenunterstüßungsverein in Steinegg, Speicher (Firma: K. Kriemler)	1866	34		14	66	-	_	1. —	13. —	28	7. —	nou	Arfh event.		281	_	66	98	_	23
22	Fabriktrankenkasse jür die Arbeiter der Appretur von E. Zürcher in Speicher	1878		2207	17	504	18	60	_	10.40	28	7. — 5. —	_	_	120	_	110	447	-	_	50
23	V. Grütli-Arankenkaffe. Settionen: Herisan, Gais und Trogen	1875	33		15	0.30				16.80	25	12, 60			180	542	13	500			

^{*} Bei häuslicher Berpflegung wird Arztfonto und Krankengelb gegahlt.