

Zeitschrift: Korrespondenzblatt des Bernischen Lehrervereins = Bulletin de la Société des instituteurs bernois

Herausgeber: Bernischer Lehrerverein

Band: 16 (1914-1915)

Heft: 1

Artikel: Leitsätze zur obligatorischen Einführung der Krankenversicherung im Bernischen Lehrerverein = Propositions concernant l'introduction obligatoire dans la Société cantonale des instituteurs bernois de l'assurance en cas de maladie

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-242538>

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: 08.08.2025

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

	Uebertrag Fr. 6,250	
3. <i>Sekretariat:</i>		
a. Besoldungen:		
Des Sekretärs	Fr. 5,125	
Der Bureaulistin . . .	> 1,800	
b. Miete und Besorgung des Bureaus	> 1,000	
c. Anschaffungen und Bureaukredit	> 400	
	> 8,325	
4. <i>Korrespondenzblatt und Druck- sachen:</i>		
a. Korrespondenzblatt .	Fr. 3,000	
b. Uebersetzungen . . .	> 300	
c. Drucksachen	> 700	
	> 4,000	
5. <i>Interventionen, Rechtsschutz:</i>		
a. Interventionen . . .	Fr. 300	
b. Rechtsschutz	> 700	
	> 1,000	
6. <i>Besondere Aktionen:</i>		
Naturalienfrage	> 3,900	
7. <i>Prüfungsreglement für Sekundar- lehrer und Witwen- und Waisen- kasse bernischer Mittellehrer . .</i>	> 400	
8. <i>Varia:</i>		
a. Diverse Unkosten, Porti, Stempel u. s. w.	Fr. 360	
b. Telephon	> 90	
c. Verschiedenes	> 200	
	> 650	
<i>Total der Ausgaben</i>	<u>Fr. 24,525</u>	

III. Bilanz.

Die mutmasslichen Einnahmen betragen	Fr. 21,570
» » Ausgaben » »	> 24,525
<i>Mutmasslicher Ausgabenüberschuss</i>	<u>Fr. 2,955</u>

Leitsätze

zur obligatorischen Einführung der Krankenversicherung
im Bernischen Lehrerverein.

1. Der B. L. V., in der Absicht, seine Mitglieder gegen die ökonomischen Folgen der Krankheit zu schützen und an der Hebung der Volksgesundheit tätigen Anteil zu nehmen, beschliesst, die Versicherung gegen Krankheit für seine sämtlichen Mitglieder obligatorisch zu erklären.

	Report fr. 6,250	
3° <i>Sekretariat:</i>		
a. Traitements:		
du secrétaire	fr. 5,125	
de l'employée du bureau	> 1,800	
b. Loyer, etc.	> 1,000	
c. Achats et crédit de bureau	> 400	
	> 8,325	
4° <i>Bulletin, imprimés:</i>		
a. Bulletin	fr. 3,000	
b. Traductions	> 300	
c. Imprimés	> 700	
	> 4,000	
5° <i>Interventions, assistance judiciaire:</i>		
a. Interventions	fr. 300	
b. Assistance judiciaire	> 700	
	> 1,000	
6° <i>Oeuvres spéciales:</i>		
Les prestations en nature	> 3,900	
7° <i>Règlement concernant les examens en obtention du brevet secondaire et Caisse en faveur des veuves et des orphelins des Maîtres aux Ecoles moyennes bernoises . . .</i>	> 400	
8° <i>Divers:</i>		
a. Frais de port, etc. . .	fr. 360	
b. Téléphone	> 90	
c. Divers	> 200	
	> 650	
<i>Total des dépenses</i>	<u>fr. 24,525</u>	

III. Bilan.

Les recettes s'élèveront probablement à	fr. 21,570
» dépenses » » » »	> 24,525
<i>Excédent de dépenses probable</i>	<u>fr. 2,955</u>

Propositions

concernant l'introduction obligatoire dans la Société
cantonale des instituteurs bernois de l'assurance en
cas de maladie.

1. Le B. L. V., dans l'intention de protéger ses membres contre les suites économiques de la maladie et de collaborer à l'amélioration de la santé publique, décide de rendre l'assurance-maladie obligatoire pour tous ses membres.

2. Durch dieses Obligatorium werden sämtliche Mitglieder verpflichtet:

- a. sich entweder für Krankenpflege (ärztliche Behandlung und Arznei) oder für ein Krankengeld von Fr. 1 per Tag im Sinne von Art. 12 des Bundesgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung zu versichern;
- b. zu diesem Zwecke in die Krankenkasse für den Kanton Bern einzutreten, sofern sie nicht vor dem Inkrafttreten dieser Vorschrift bereits einer andern Krankenkasse angehören, in der sie ihre Versicherungspflicht erfüllen können.

3. Unter dieser Voraussetzung verpflichtet sich die Krankenkasse für den Kanton Bern, alle Mitglieder des B. L. V. ohne Rücksicht auf ihr Alter und ihren Gesundheitszustand aufzunehmen und ihnen im Erkrankungsfalle nach Art. 18 ihrer Statuten folgende Leistungen zu gewähren:

- a. in Bezug auf die *Krankenpflegeversicherung*, Abteilung A: Drei Vierteile der Kosten für ärztliche Behandlung und Arznei nach Art. 13 des Versicherungsgesetzes;
- b. in Bezug auf die *Krankengeldversicherung*, Abteilung B: Bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit für jeden Tag ein Krankengeld von Fr. 1—5;
- c. die Leistungen beider Abteilungen nebeneinander.

4. Es steht den Mitgliedern des B. L. V. frei, sich sowohl für Krankenpflege als auch für Krankengeld zu versichern.

Die Organe der Krankenkasse werden in Berücksichtigung der örtlichen und familiären Verhältnisse bei der Aufnahme in eine höhere Klasse (Fr. 1—5) von Fall zu Fall darüber entscheiden, ob eine Uebersicherung angenommen werden muss oder nicht. Infolge dieser Kontrolle, auch abgesehen von der Stellvertretungskasse, gilt jedes Mitglied des B. L. V., welches in der kantonalen Krankenkasse versichert ist, im allgemeinen als nicht übersichert.

5. Die Genussberechtigung beginnt sofort nach Erklärung der Kollektivmitgliedschaft. Auch die alljährlich in den B. L. V. eintretenden neupatentierten Lehrer und Lehrerinnen sind von der dreimonatlichen Wartefrist befreit.

6. Diejenigen Mitglieder des B. L. V., welche zurzeit andern Krankenkassen angehören, sind nicht gehalten, in die kantonale Krankenkasse überzutreten und bleiben nach wie vor Mitglieder dieser Kassen. Es ist ihnen jedoch freigestellt, auch den Eintritt in die Kantonale zu nehmen, ohne höhere Beiträge bezahlen zu müssen, obschon die Kasse in diesem Falle infolge der Doppelmitgliedschaft des Bundesbeitrages verlustig geht.

2. Par cette assurance obligatoire, tous les sociétaires sont tenus:

- a. de s'assurer, soit le traitement médical (soins médicaux et médicaments), soit une prime journalière de fr. 1 dans le sens de l'article 12 de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie et accidents;
- b. de faire partie de la caisse d'assurance, si toutefois, au moment de l'entrée en vigueur de cette disposition, ils ne font pas déjà partie d'une autre caisse, dans laquelle ils peuvent remplir leurs obligations quant à l'assurance.

3. La caisse d'assurance-maladie pour le canton de Berne s'engage, aux conditions précitées, à recevoir tous les membres du B. L. V., sans égard à leur âge ou à leur état de santé, et à leur accorder, en cas de maladie, les avantages prévus par l'article 18 de ses Statuts:

- a. concernant l'assurance du traitement médical, division A: Paiement des $\frac{3}{4}$ des soins médicaux et des médicaments selon l'article 13 de la Loi sur les assurances;
- b. concernant l'assurance d'une indemnité journalière, division B: En cas d'incapacité de travail complète, versement d'une prime journalière de fr. 1 à 5;
- c. garantie des avantages prévus pour les deux divisions en même temps.

4. Les membres du B. L. V. ont la liberté de s'assurer les soins médicaux et la prime journalière.

Les autorités de la caisse-maladie décident dans chaque cas, en tenant compte des conditions locales et des conditions de famille, dans quelle classe (fr. 1 à 5) l'admission est possible sans dépasser les limites prévues pour un seul assuré. Etant donné ce contrôle et abstraction faite de la caisse de remplacement, tout membre du B. L. V. entrant dans la caisse cantonale d'assurance contre la maladie est considéré, d'une manière générale, comme assuré dans les limites légales.

5. La jouissance des avantages garantis commence immédiatement après l'adhésion collective. Les instituteurs et institutrices sortant de l'Ecole normale chaque printemps sont aussi libérés des trois mois de quarantaine.

6. Les membres du B. L. V. qui font partie actuellement d'autres caisses-maladie ne sont pas tenus d'entrer dans la caisse cantonale et restent comme par le passé membres de leurs caisses respectives. Cependant, il leur est loisible de faire tout de même partie de la caisse cantonale sans être obligés de verser des cotisations plus élevées et bien que dans ce cas leur double

Nehmen sie innerhalb eines Jahres aus den andern Krankenkassen ihren Austritt, so erfolgt die Aufnahme in die kantonale Krankenkasse zu den für die übrigen Mitglieder geltenden Bedingungen, d. h. ohne Wartefrist und ohne Rücksicht auf Alter und Gesundheitszustand.

7. Alle neu in den B. L. V. eintretenden Mitglieder sind zum Eintritt in die Krankenkasse für den Kanton Bern verpflichtet.

8. Lehrer und Lehrerinnen, welche das 45. Altersjahr überschritten haben, geniessen die Vergünstigung, dass sie zu den Ansätzen der Altersgruppe IV aufgenommen werden (90 Rp. Monatsbeitrag). Die übrigen Mitglieder werden der ihrem Eintrittsalter entsprechenden Altersgruppe zugeteilt, wie aus der nachstehenden übersichtlichen Zusammenstellung der von den Kassenmitgliedern zu leistenden Monatsbeiträge ersichtlich ist.

Krankenkasse für den Kanton Bern.

Monatsbeiträge 1914.

Eintrittsalter	Altersgruppe	Abteilung B: Krankengeld				
		1. Kl. Fr. 1	2. Kl. Fr. 2	3. Kl. Fr. 3	4. Kl. Fr. 4	5. Kl. Fr. 5
Jahre		Monatsbeitrag				
		Fr.	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.
Ueber 16—25	II	— 50	1. 40	2. —	2. 60	3. 20
> 25—35	III	— 70	1. 80	2. 60	3. 40	4. 20
> 35—45	IV	— 90	2. 20	3. 20	4. 20	5. 20
Ueber 45—55	V	1. 20	2. 70	4. —	5. 30	6. 60
> 55—65	VI	1. 60	3. 50	5. 20	6. 90	8. 60
> 65	VII	2. —	4. 40	6. 50	8. 60	10. 70

Die kleineren Zahlen (Eintrittsalter über 45 Jahre) gelten nur für Züger, Ubertretende (Art. 93) und nach Art. 95 im Jahre 1914 über 45 Jahre alte Eintretende.

9. Die Leistungen, zu welchen sich die Krankenkasse verpflichtet, werden durch Art. 31 der neuen Statuten wie folgt festgesetzt:

Art. 31. Die Kasse gewährt ihre Leistungen:

- für jede der beiden Abteilungen im Laufe von 540 aufeinanderfolgenden Tagen während 360 Tagen und zugleich
- für die Abteilung A im Laufe von 360 aufeinanderfolgenden Tagen während 270 Tagen.

Hat ein Mitglied diese Genussberechtigung erschöpft, so hat es nur noch Anspruch auf die Hälfte des Krankengeldes, und zwar bis es innerhalb zehn aufeinanderfolgenden Jahren 720 tägliche Krankengelder bezogen hat, wobei zwei halbe für ein ganzes gerechnet werden.

Hat jedoch ein Mitglied im Laufe von zehn aufeinanderfolgenden Jahren nicht mehr als 360

qualité de membre fasse perdre à la caisse cantonale la contribution fédérale.

Au cas où ils abandonneraient dans l'espace d'un an les caisses auxquelles ils se rattachent, leur admission dans la caisse cantonale a lieu aux mêmes conditions que pour les autres sociétaires du B. L. V., c'est-à-dire sans quarantaine et sans égard à l'âge ou à l'état de santé.

7. Tous les nouveaux sociétaires entrant dans le B. L. V. sont tenus de faire partie de la caisse d'assurance cantonale contre la maladie.

8. Les instituteurs et les institutrices ayant dépassé leur 45^e année bénéficient de la faveur d'être admis dans le groupe d'âge IV (cotisation mensuelle de 90 ct.). Les autres membres sont inscrits dans le groupe correspondant à leur âge, tel que cela ressort du tableau ci-après indiquant les cotisations mensuelles à verser par les membres de la caisse.

Caisse d'assurance cantonale contre la maladie.

Cotisations mensuelles pour 1914.

Age d'entrée	Groupe d'âge	Division B: Indemnité journalière				
		1 ^{re} cl. Fr. 1	2 ^e cl. Fr. 2	3 ^e cl. Fr. 3	4 ^e cl. Fr. 4	5 ^e cl. Fr. 5
Ans		Cotisation mensuelle				
		Fr.	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.
Plus de 16 à 25	II	— 50	1. 40	2. —	2. 60	3. 20
> > 25 > 35	III	— 70	1. 80	2. 60	3. 40	4. 20
> > 35 > 45	IV	— 90	2. 20	3. 20	4. 20	5. 20
Plus de 45 à 55	V	1. 20	2. 70	4. —	5. 30	6. 60
> > 55 > 65	VI	1. 60	3. 50	5. 20	6. 90	8. 60
> > 65	VII	2. —	4. 40	6. 50	8. 60	10. 70

Les chiffres en petits caractères (âge d'entrée: plus de 45 ans) ne visent que les membres qui passent d'une caisse cantonale dans une autre et pour ceux qui (art. 95) entreront dans la caisse en 1914 ayant plus de 45 ans.

9. Les avantages offerts par la caisse-maladie sont fixés par l'article 31 des nouveaux Statuts:

Article 31. La caisse garantit ses secours:

- pour chacune des deux divisions pendant 360 jours dans l'espace de 540 jours consécutifs et en même temps
- pour la division A pendant 270 jours dans une période de 360 jours consécutifs.

Un membre qui a épuisé son droit aux avantages ci-dessus n'a plus droit qu'à la moitié de l'indemnité journalière, et ce jusqu'à ce qu'il ait touché, dans une période de dix années consécutives, 720 fois l'indemnité journalière, deux demi-indemnités étant comptées pour une entière.

Cependant, si un membre n'a pas touché, dans une période de dix années consécutives,

ganze und 300 halbe Krankengelder bezogen, so tritt es wieder in die volle Genussberechtigung ein.

Nach der Erschöpfung der Genussberechtigung können in besondern Fällen Beiträge aus dem Unterstützungsfonds verabfolgt werden. (Art. 60, Ziffer 5.)

Hierzu folgende Beispiele:

a. Ein 60jähriger Lehrer wird infolge Einführung des Obligatoriums Mitglied der kantonalen Krankenkasse und versichert sich für ein tägliches Krankengeld von Fr. 1. Er hat dementsprechend ein Monatsgeld von 90 Rp., also eine Jahresprämie von $12 \times 90 \text{ Rp.} = \text{Fr. } 10.80$ zu entrichten. Als Gegenleistung wird ihm die Krankenkasse im Erkrankungsfall im Laufe von 540 aufeinanderfolgenden Tagen als Maximalleistung 360 tägliche Krankengelder zu Fr. 1 = Fr. 360 ausbezahlen. Damit ist die volle Genussberechtigung erschöpft und der betreffende Lehrer hat nur noch Anspruch auf das halbe Krankengeld. Immerhin vergütet ihm die Kasse innerhalb 10 aufeinanderfolgenden Jahren im Maximum 720 tägliche Krankengelder zu Fr. 1 = Fr. 720, Durchschnitt per Jahr Fr. 72.

b. Eine 30jährige Lehrerin versichert sich in Abteilung B für ein tägliches Krankengeld von Fr. 2. Sie hat nach obiger Zusammenstellung ein Monatsgeld von Fr. 1.80, somit eine Jahresprämie von $12 \times \text{Fr. } 1.80 = \text{Fr. } 21.60$ zu leisten. Sie bleibt während der ganzen Dauer ihrer Mitgliedschaft im Besitz ihrer vollen Genussberechtigung, wenn sie innerhalb zehn aufeinanderfolgenden Jahren nicht mehr als 360 ganze und 300 halbe Krankengelder bezogen hat, in Zahlen ausgedrückt $(360 \times \text{Fr. } 2) + (300 \times \text{Fr. } 1) = \text{total Fr. } 1020$. Durchschnitt per Jahr Fr. 102. Mit diesem Betrag lassen sich selbst die Kosten schwerer Krankheitsfälle bestreiten.

Die Versicherungsabteilung A (Arzt- und Arzneikosten) wird erst im Laufe dieses Jahres eröffnet, nach Festsetzung der Arzt- und Apothekertarife durch den Regierungsrat. Für diese Versicherungsart hatte ursprünglich der B. L. V. das Obligatorium vorgesehen, steht nun aber davon ab, um den Mitgliedern in der Wahl, ob Krankenpflege oder Krankengeld, freie Hand zu lassen. Die Krankenkasse gestattet den Uebertritt in die Abteilung A während der Dauer eines Jahres von der Eröffnung hinweg gerechnet. Die erstbezahlten Monatsbeiträge bleiben während der ganzen Dauer der Versicherung gleich. Wer als Zwanzigjähriger 50 Rp. zu leisten hatte, bezahlt auch als Siebziger nicht mehr, vorausgesetzt, dass er nicht in eine höhere Versicherungsklasse der Abteilung B übertritt. In diesem Falle wird er der seinem Uebertrittsalter entsprechenden Gruppe zugeteilt.

plus de 360 indemnités complètes et plus de 300 demi-indemnités, il jouit de nouveau de tous ses premiers droits.

Si un membre a épuisé tous les droits garantis par la caisse, il peut encore être secouru, dans des cas particuliers, par le Fonds de secours (art. 60, chiffre 5).

Voici quelques exemples:

a. Un instituteur de 60 ans devient, par suite de l'adhésion obligatoire, membre de la caisse d'assurance-maladie et s'assure une indemnité de fr. 1 par jour. Il a à verser une cotisation mensuelle de 90 ct., soit une prime annuelle de $12 \times 90 = \text{fr. } 10.80$. La caisse lui garantit en cas de maladie, dans l'espace de 540 jours consécutifs, un maximum de 360 indemnités à fr. 1 = fr. 360. Ces indemnités touchées complètement, l'instituteur n'a plus droit qu'à la demi-indemnité. La caisse lui verse encore dans l'espace de dix années consécutives au maximum 720 indemnités journalières à fr. 1 = fr. 720, soit fr. 72 par an en moyenne.

b. Une institutrice de 30 ans s'assure dans la division B une indemnité journalière de fr. 2. Elle paiera une cotisation mensuelle de fr. 1.80, soit une prime annuelle de $\text{fr. } 12 \times 1.80 = \text{fr. } 21.60$. Elle conserve la plénitude de tous les droits de sociétaire si, pendant dix années consécutives, elle n'a pas touché plus de 360 indemnités entières plus 300 demi-indemnités, c'est-à-dire $(360 \times 2) + (300 \times 1) = \text{fr. } 1020$. Moyenne par an fr. 102. Cette somme permet de couvrir les frais occasionnés par les cas de maladie sérieux.

La division A (soins médicaux et médicaments) ne sera ouverte que dans le courant de l'année, lorsque le Conseil d'Etat aura établi le tarif des médecins et des pharmaciens. Le B. L. V. avait d'abord pensé à déclarer obligatoire ce genre d'assurance, mais maintenant il y renonce pour laisser toute liberté à ses membres dans le choix du genre d'assurance: Soins médicaux ou indemnité journalière. La caisse-maladie autorise le passage dans la division A pendant la durée d'une année à partir de la mise en vigueur. Les cotisations mensuelles versées au début restent les mêmes pendant toute la durée de l'assurance. Celui qui a 20 ans et paie 50 ct. de cotisation mensuelle ne paiera pas plus de 50 ct. par mois quand il sera septuagénaire, à condition qu'il ne passe pas dans une classe d'assurance supérieure de la division B. Dans ce dernier cas, il serait inscrit dans le groupe correspondant à l'âge atteint au moment du passage d'une classe dans l'autre.