

Zeitschrift: Gewerkschaftliche Rundschau für die Schweiz : Monatsschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes

Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Band: 3 (1911)

Heft: 12

Artikel: Das Wesentlichste aus dem Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung

Autor: Morf, R.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-349829>

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: 15.04.2026

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

ämtern recht schwer fallen, wirtschaftliche Konflikte zu verhüten. Sodann kommen die komplizierten Fälle, wo Konflikte, die in den dem Gesetz nicht unterstellten Gewerbebetrieben ausbrechen, auf industrielle Etablissements übergreifen. Da wird die Aufgabe der Einigungsämter eine doppelt schwierige.

Die wärmsten Befürworter der Einigungsämter rechnen in der Regel zu wenig mit den tiefern sozialen Ursachen der wirtschaftlichen Kämpfe. Sie sehen diese nur als Lohnstreitigkeiten an, und dementsprechend ist ihnen das Ergebnis der Vermittlungsverhandlungen, Innehaltung der Abmachungen usw., weit weniger wichtig als die Verhütung von Streiks.

Diese einseitige Auffassung des Problems findet man am häufigsten bei Regierungsmännern und auch bei den sogenannten Staatssozialisten.

Wir sind der Meinung, die Einigungsämter werden am ehesten da etwas ausrichten, wo die streitenden Parteien einander fürchten, wo es sich um geringe grundsätzliche Differenzen handelt, und endlich in Fällen, wo beide Parteien erschöpft, kampfesmäde geworden sind.

Nichtsdestoweniger halten wir die Bestimmungen über die Einigungsämter für das neue Gesetz als nützlich und bedauern nur, dass den Einigungsämtern gar keine Kompetenz eingeräumt wurde, um die Innehaltung der durch ihre Vermittlung erzielten Vereinbarungen für deren Gültigkeitsdauer zu sichern.

Auch wir wünschen den Kampf nicht um des Kampfes willen, sondern betrachten ihn eher als notwendiges Uebel, das unter den heutigen Zuständen oft unvermeidlich ist.

Wo sich Gelegenheit bietet, der Arbeiterschaft zur Anerkennung oder Berücksichtigung ihrer Wünsche und Bedürfnisse zu verhelfen, ohne schwere und kostspielige Kämpfe führen zu müssen, da haben sicher alle Gewerkschaftsorganisationen und alle direkt beteiligten Arbeiter ein Interesse, solche Gelegenheiten zu benützen. In diesem Sinne begrüßen wir die durch die Art. 24 bis und mit 29 vorgesehene Neuerung im bundesrätlichen Entwurf.

Weniger erbaut sind wir von den Ausführungen, die in der Expertenkommission über die Schiedsgerichte gemacht wurden. Da müssten denn doch der Arbeiterschaft ganz andere Garantien für die Wahrung ihrer Interessen geboten werden, als der bürgerliche Staat sie gegenwärtig bietet, bevor wir solchen Einrichtungen zustimmen könnten. Indem aber die Uebertragung der Befugnis an die Einigungsämter als Schiedsgericht zu amten, in Art. 29 der bundesrätlichen Vorlage nur vorgesehen ist, wenn die Parteien dies wünschen, so können wir es einstweilen bei den gemachten Aeusserungen bewenden lassen und

die Frage der Zweckmässigkeit von staatlichen, respektive obligatorischen Schiedsgerichten für die Arbeiterschaft gelegentlich separat behandeln.

* * *

Wir sehen uns leider genötigt, hier mit unserer Besprechung der Revision des Fabrikgesetzes abzubrechen und im IV. Jahrgang der Rundschau wieder aufzunehmen, statt, wie es anfänglich unsere Absicht war, im III. Jahrgang diese Besprechung zu Ende zu führen.

Um dies letztere zu erzielen, hätten wir jedoch auf den historischen Rückblick über die Entwicklung der Arbeiterschutzgesetzgebung in der Schweiz bis zum Inkrafttreten des eidgenössischen Fabrikgesetzes verzichten müssen. Wir hielten jedoch dafür, die wichtigsten Daten aus der Geschichte der schweizerischen Arbeiterschutzgesetzgebung, unter Rücksichtnahme auf die wirtschaftlichen und politischen Verhältnisse der entsprechenden Zeitepochen, zu erörtern. Erstens weil sie in Arbeiterkreisen wenig bekannt sind, und zweitens weil ohne deren Kenntnis es sehr schwer ist, Entstehung, Wesen und Bedeutung des eidgenössischen Fabrikgesetzes richtig zu begreifen. Zudem ist hervorzuheben, dass eigentlich erst die Kenntnis ihrer Geschichte und der gesellschaftlichen Zustände, mit denen sie zusammenhängen, die umfangreichen Texte der sogenannten Socialgesetzgebung geniessbar und verdaulich auch für wenig geschulte Leser machen. Soeben ist in französischer Sprache von *Jean Sigg*, Genf, Adjunkt des schweizerischen Arbeitersekretariates, ein Werk (« Protection légale du travail en Suisse ») erschienen, das diesen Anforderungen in hohem Masse Rechnung trägt. Hoffen wir, dass bald auch in deutscher Sprache ein ebenso leicht verständliches und komplettes Werk erscheine, womöglich eine gute Uebersetzung des von Jean Sigg verfassten Buches. Inzwischen mussten wir uns mit einer selbst konstruierten Revue behelfen, die trotz ihrer Knappheit eine Verteilung der Besprechung dieser Materie auf zwei Jahrgänge notwendig machte.



Das Wesentlichste aus dem Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung.

Von *Rud. Morf*.

I.

Diese neueste Gesetzvorlage der eidgenössischen Räte enthält eigentlich zwei Gesetze, die aber der Natur ihres Gegenstandes wegen zu einer Vorlage vereinigt sind.

Das Gesetz ist für die schweizerische Arbeiterschaft von ganz besonderer Bedeutung; es soll sich darum auch jeder Arbeiter angelegen sein lassen, seine hauptsächlichsten Bestimmungen kennen zu lernen. Das könnte nun allerdings am besten dadurch geschehen, dass jeder sich die Mühe nähme, die 130 Artikel aufmerksam durchzulesen. Da aber das Lesen von Gesetzartikeln nicht gerade angenehm ist und darum die meisten Leute lieber davon etwas erzählen hören, wollen wir versuchen, hier in möglichster Kürze das Wissenswerteste der längst nötig gewordenen und ersehnten Vorlage darzulegen.

1. Die Krankenversicherung.

Hier wird zunächst erklärt, es werde der Bund an Hand des Gesetzes die Krankenversicherung, also das Krankenkassenwesen, zu fördern suchen; das will heissen, der Bund wolle dafür sorgen, dass die Krankenkassen in Zukunft besser bestehen und einen Zuwachs an Mitgliedern erhalten können.

Wodurch soll das erreicht werden?

1. Allen bestehenden und noch zu erwartenden Krankenkassen sollen — vorausgesetzt, dass diese es wünschen — Beiträge aus der Bundeskasse verabfolgt werden. (1)

2. Solche Beiträge werden den Kassen nicht nur für erwachsene Personen, die der Kasse angehören, sondern auch für bei ihr für Krankenpflege versicherte Kinder von frühester Jugend an bezahlt. (35)

3. Die Kantone sollen das Recht haben, alle diejenigen, die zu gleichgültig sind und es unterlassen, sich einer Krankenkasse anzuschliessen, zu zwingen, einer Kasse beizutreten, eventuell für solche eigene Kassen zu errichten. Dieses Recht kann von den Kantonen an die Gemeinden übertragen werden. (2)

Die Kassen stehen also bis auf weiteres auf dem Boden der Freiwilligkeit und der Selbstverwaltung. Sie haben sich, um Anspruch auf den Bundesbeitrag zu erheben, nur darüber auszuweisen, dass sie gewisse Bedingungen erfüllen. (1)

Welche Beiträge will der Bund an die anerkannten Krankenkassen leisten?

1. Fr. 3.50 per Jahr für jedes versicherte Kind unter 14 Jahren. (35)

2. Fr. 3.50 per Jahr für jede männliche Person über 14 Jahren. (35)

3. Fr. 4 per Jahr für jede weibliche Person über 14 Jahren. (35).

(Weil behauptet wird, die Frauen seien öfter krank als die Männer, will der Bund für die Frauen einen grösseren Beitrag bezahlen.)

Die genannten Beiträge werden an diejenigen Kassen geleistet, die einem Mitgliede im Krankheitsfalle die Heilungskosten (Arzt, Arznei etc.) oder statt dessen mindestens 1 Fr. tägliches Krankengeld bezahlen. (35) — Ferner:

4. Fr. 5 per Jahr für diejenigen Mitglieder, denen die Kasse nebst den Heilungskosten noch wenigstens 1 Fr. Krankengeld bezahlt. (35)

Alle die aufgeführten Beiträge werden noch um 50 Rp. erhöht, wenn die betreffenden Kassen ihre Leistungen nicht nur für 180, sondern für 360 Tage ausrichten. (35)

5. Fr. 20 wird der Bund für jedes Wochenbett von versicherten Frauen bezahlen und nochmals Fr. 20, wenn eine Wöchnerin während weiteren vier Wochen ihr Kind selbst stillt, das

heisst wenn die Wöchnerin diese vier Wochen zu Hause bleibt und dem Kinde die so notwendige mütterliche Pflege zuteil werden lässt. (35)

Diese letzten 20 Fr. müssen aber von der Kasse der betreffenden Wöchnerin ausgehändigt werden. (35, 14)

Wie bereits angedeutet, werden die Kantone, eventuell die Gemeinden, berechtigt, besondere, für gewisse Leute obligatorische Kassen zu gründen und darin auch diejenigen auf Kosten der Gemeinde zu versichern, die zu arm sind, die Beiträge bezahlen zu können. In solchen Fällen entrichtet der Bund an die Gemeinden eine Vergütung bis zum dritten Teile der erwachsenen Kosten. (38) Damit werden die Armenlasten vermindert und den Armen ist es lieber, wenn sie im Krankheitsfalle sich an die Krankenkasse statt an die Armenpflege wenden können.

In abgelegenen Gebirgsgegenden, wo die Herbeiziehung eines Arztes mit sehr grossen Kosten verbunden ist, will der Bund für jedes Kassenmitglied über die aufgeführten Beiträge hinaus noch einen Zuschlag bis auf 7 Fr., im ganzen also per Mitglied $10\frac{1}{2}$ bis 12 Fr. ausrichten und überdies will er solchen Gemeinden noch Beiträge leisten für Einrichtungen, die eine Verbilligung der Krankenpflege ermöglichen. (37)

Wie man sieht, will sich der Bund zur Förderung des Krankenkassenwesens ein hübsches Stück Geld kosten lassen. Als Gegenleistung verlangt er von den Kassen nur eine gewisse Sicherheit, dass das Geld wirklich zugunsten der Kranken und für ihre Wiederherstellung verwendet werde.

Welche Anforderungen stellt der Bund an die Krankenkassen?

Es wird verlangt:

1. Dass sie ihren Sitz in der Schweiz haben und auch Schweizerbürger als Mitglieder aufnehmen. (3)

(Das ist fast zum Lachen, aber Vorsicht ist die Mutter der Weisheit. Weil in Basel, Zürich und St. Gallen bald mehr Italiener und Schwaben als Schweizer sich aufhalten, hatten die Herren in Bern Angst, es könnten Kassen in Mailand oder Stuttgart Anspruch auf den Bundesbeitrag erheben.)

2. Dass die Kassen ihre Statuten und Jahresrechnungen dem Bundesrat zur Prüfung einsenden. (4, 32)

3. Dass die Karenzzeit, d. h. die Zeit vom Eintritt bis zur Genussberechtigung eines Mitgliedes nicht über drei Monate angesetzt werde. (13)

4. Dass die vorgeschriebenen Minimalleistungen an kranke Mitglieder übernommen werden. (12)

5. Dass sie die vorgesehene Freizügigkeit der Kassenmitglieder anerkennen. (7, 8)

Das sind Bedingungen, die sehr leicht zu erfüllen sind, die meisten Kassen leisten heute schon mehr.

Besonders zu begrüßen sind auch die Vorschriften über Freizügigkeit, obschon wir nicht verhehlen, dass wir sie gerne etwas weitherziger gehabt hätten. Aber einmal da, werden die Kassen schon selbst ein Korrektiv dafür finden.

Von Bedeutung ist auch die Bestimmung, dass das Mitglied einer Betriebskasse (Fabrikasse) nach fünfjähriger Mitgliedschaft weiter der gleichen Kasse angehören kann, ob es noch in dem betreffenden Betriebe arbeite oder nicht, oder ob es noch im gleichen Kreise oder sonstwo in der Schweiz wohne. (8, 10) Alte oder bresthaft gewordene Fabrikarbeiter können also nicht leichthin abgestossen oder einer anderen Kasse zur Last gestellt werden.

Das Verhältnis der Kassen zu den Aerzten

ist so geregelt, dass es im allgemeinen den Kranken freisteht, sich den Arzt selbst zu wählen; doch haben die Kassen das Recht, mit einem oder mehreren Aerzten Verträge abzuschliessen. (14, 16) (Für die Aerzte ist das Gesetz günstig und es ist darum nicht zu verstehen, warum sie sich dem Gesetz gegenüber so unsympathisch verhalten.)

Um die Kassen einigermaßen vor Missbrauch zu schützen,

dürfen Ueberversicherungen nicht stattfinden, d. h. es darf kein Mitglied in mehr als zwei Kassen versichert sein. (26) Diejenigen, die das jetzt schon sind, dürfen jedoch in den Kassen verbleiben. Die Kassen haben darauf zu achten, dass den Kranken durch ihr Kranksein nicht Gewinn erwächst. (26)

Das sind die wesentlichsten Bestimmungen für die Krankenversicherung, die Arbeiterschaft hat allen Grund, das möglichste zu tun, dass sie zur Anwendung gelangen.

II. Die Unfallversicherung.

Artikel 41 der Vorlage sagt, es werde eine auf dem Grundsatz der Gegenseitigkeit beruhende, auf Rechnung des Bundes zu betreibende

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

mit Sitz in Luzern errichtet.

Ihre Verwaltung besteht aus 16 Vertretern der Versicherten, 16 Vertretern der Betriebsinhaber und 8 Vertretern des Bundes, im ganzen also aus 40 Personen, die nach Anhörung der Berufsverbände vom Bundesrate auf sechs Jahre gewählt werden. (43)

Die Anstalt ist berechtigt, die anerkannten Krankenkassen zur Mitwirkung beim Betriebe der Anstalt heranzuziehen. Die betreffenden Kassen werden dafür *entschädigt*. (54 bis 59)

Wer und was wird bei dieser Anstalt versichert?

1. Obligatorisch versichert werden bei ihr ohne weiteres alle *Beamten, Angestellten und Arbeiter* aller derjenigen Betriebe, die bisher unter einem der eidgenössischen Haftpflichtgesetze gestanden haben. (60)

Die unter Ziffer 3 von Art. 60 genannten Betriebe (Bauarbeiter jeder Art), sind zur Versicherung verpflichtet, auch wenn sie nur einen Arbeiter beschäftigen. (60)

2. Freiwillig kann auf Verlangen jede andere Person versichert werden, die das 14. Altersjahr überschritten hat und in der Schweiz wohnhaft ist. (115)

Die Versicherung bezieht sich auf alle *Betriebsunfälle*, alle *Gewerbekrankheiten* und alle *Nichtbetriebsunfälle*, soweit letztere nicht als Folge *aussergewöhnlicher Gefahren* und *Wagnisse* von vornherein von der Versicherung ausgeschlossen sind. (67)

Die Versicherung gilt auch für denjenigen Arbeiter, der im Auftrage und auf Rechnung eines versicherungspflichtigen Betriebes vorübergehend im Auslande beschäftigt ist. (61)

Wer bezahlt die Kosten (Prämien) der Versicherung?

Die Prämien für Betriebsunfälle und Gewerbekrankheiten und diejenigen für Nichtbetriebsunfälle werden streng auseinandergehalten und jede Art besonders berechnet. (48, 106)

Alle Prämien für obligatorisch Versicherte, auch die für Nichtbetriebsunfälle, werden vom Betriebsinhaber bezogen. (109)

Die Prämien für Nichtbetriebsunfälle fallen zu Lasten des *versicherten Arbeiters* und können ihm vom Lohne abgezogen werden. (113) Solche Abzüge sind aber jeweilen nur für die betreffende Lohnperiode statthaft. (113)

Prämien für Betriebsunfälle und Gewerbekrankheiten fallen zu Lasten des *Betriebsinhabers*. Jede andere Abmachung ist ungültig. (108)

Es kann also in Zukunft nicht mehr vorkommen, dass Betriebsinhaber den Arbeitern den ganzen Betrag der Versicherungskosten aufbürden.

Welche Leistungen übernimmt die Anstalt an die Versicherten?

Die Anstalt vergütet dem von einem Unfall betroffenen Versicherten die Kosten für:

1. ärztliche Behandlung, Arznei und andere zur Heilung dienliche Mittel und Gegenstände,
2. die etwa nötig werdenden Reisekosten,
3. die etwa nötig werdende besondere Wartung,
4. die etwa nötig werdende Unterbringung in einer Heilanstalt. (73)

Vom dritten Tage an nach dem Unfall wird dem Verletzten ein *Krankengeld* ausgerichtet, das 80 Prozent oder acht Zehntel des entgehendes

Lohnes beträgt, niemals aber — falls der Verletzte auch noch von anderer Seite für denselben Unfall Krankengeld beziehen sollte — *mehr* betragen darf, als zur Deckung des vollen Lohnes nötig wäre. Der 14 Fr. übersteigende Betrag eines Tagesverdienstes fällt in allen Fällen ausser Betracht. (74)

Sobald nach ärztlicher Feststellung eine wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes nicht mehr erwartet werden kann, so hören die angeführten Leistungen auf und statt ihrer erhält der Versicherte eine *Invalidenrente* sowie die nötigen Hilfsmittel (künstliche Glieder, Maschinen, Stelzen etc.). (76)

Bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit beträgt die Rente 70 Prozent oder sieben Zehntel des früheren Jahresverdienstes. (77)

Bedarf der Verletzte noch fremder Hilfe für seine Pflege, so kann ihm für die Dauer dieses hilfsbedürftigen Zustandes der volle frühere Jahresverdienst ausgerichtet werden. (77)

Ein Mehrbetrag des Jahresverdienstes über 4000 Fr. fällt in allen Fällen ausser Betracht. (78)

Wird nach Festsetzung der Rente die Erwerbsfähigkeit grösser oder geringer, so hat eine entsprechende Erhöhung oder Verminderung einzutreten. (80)

Während der ersten drei Jahre kann die Rente jederzeit, nachher nur noch mit Ablauf des 6. und 9. Jahres revidiert werden. (80).

Stirbt ein Versicherter infolge des Unfalls, so werden dessen Hinterlassenen die Bestattungskosten mit höchstens 40 Fr. ersetzt und Jahresrenten verabfolgt, die in Prozenten seines früheren Jahresverdienstes im Gesetz festgestellt sind. (83)

Die Renten aller Berechtigten zusammen betragen im Maximum 60 Prozent. (87)

So lange dieses Maximum nicht erreicht wird, erhalten: eine Witwe bis zu ihrem Tode oder ihrer Wiederverhehlung 30 Prozent (84); ein Witwer, sofern er dauernd erwerbsunfähig ist, oder es binnen fünf Jahren wird, bis zu seinem Tode oder seiner Wiederverhehlung 30 Prozent (84); jedes hinterbliebene oder nachgeborene Kind bis zum zurückgelegten 16. Altersjahr 50 Prozent (85) und wenn es den andern Elternteil bereits verloren hat oder später verliert 25 Prozent (85); die Vorfahren (Eltern, Grosseltern etc.) bis zu ihrem Tode und die Geschwister bis zu ihrem 16. Lebensjahre, alle zusammen zu gleichen Teilen 20 Prozent. (86)

Fällt die Rente eines oder mehrerer der Berechtigten dahin, so erhöhen sich dafür die Renten der anderen, solange der Höchstbetrag von 60 Prozent nicht erreicht wird. (87)

Wenn eine rentenberechtigte Witwe sich wieder verhehlicht, so wird ihr als Abfindung der dreifache Betrag ihrer Jahresrente bezahlt. (88)

Diese Anordnung der Rentenzahlung an die Verletzten und an die Hinterlassenen ist ein grosser Vorzug gegenüber der Entschädigung nach der bisherigen Haftpflicht. Schwere Fälle werden in Zukunft viel, viel besser entschädigt als bisher und überdies bedarf es dafür keiner Trölerei.

Ein weiterer und hoch anzuschlagender Vorteil besteht darin, dass die Kurkosten oder Krankengelder jede Woche und die Renten je am 1. des Monats zum voraus ausbezahlt werden. (93).

Renten können von der Anstalt jederzeit gegen ihren Barwert ausgekauft werden, wenn sie weniger als 10 Fr. monatlich betragen, oder wenn der Bezüger im Auslande wohnt, oder wenn beide Teile mit dem Auskauf einverstanden sind. (95)

Streitigkeiten betreffend die Festsetzung der Renten werden endgültig von einem Versicherungs-Bundesgericht, das seinen Sitz in Luzern hat, entschieden, also nicht von den Verwaltungsbehörden, wie bei der unglücklichen Militärversicherung. (122)

Von unbemittelten Entschädigungsberechtigten kann unentgeltliche Rechtspflege verlangt werden. (121)

* * *

Zum Schlusse wollen wir hier noch anführen, was Heinrich Scherrer zu dem Verhältnis des Fahrpersonals der Transportanstalten zum vorliegenden Gesetze gesagt hat: «Dieses Personal glaubt, nach der bisherigen Haftpflicht günstiger gestellt zu sein. Diese Meinung beruht auf Täuschung, denn 1. werden nicht alle, sondern nur die durch in Bewegung sich befindende Transporteinrichtungen entstandenen Unfälle nach Eisenbahnhaftpflicht entschädigt; 2. werden auch da Abzüge gemacht für Selbstverschulden, Kapitalabfindung, Abnahme der Leistungsfähigkeit mit zunehmendem Alter usw., wodurch die Entschädigungen meistens auf 75 Prozent herabgedrückt werden.

Nach dem neuen Gesetz werden nun alle Unfälle gleich entschädigt, arrivieren sie, wo immer es sei, und die übrigen Vorteile betreffend Rentenzahlung überwiegen die der Haftpflicht bedeutend. Auch das Fahrpersonal wird für Nichtbetriebsunfälle versichert und erhält den Bundesbeitrag. Das Gesetz bringt auch ihm namhafte Vorteile und darf auch von ihm mit Freuden angenommen werden.»

