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

Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Band: 24 (1932)

Heft: 8

Artikel: Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

Autor: Meister, Martin

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-352567

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: 14.12.2025

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

sierung wäre es aber, die überbetrieblichen Beziehungen in Volks- und Weltwirtschaft zum Objekt einer vernunftgemässen Wirtschaftsführung zu machen. Sie sind heute noch ein Chaos, das die Betriebsrationalisierung gar nicht zur Auswirkung kommen, sondern sie vielmehr in Wirtschaftskatastrophen ausmünden lässt, wie wir gegenwärtig eine erleben. Zweifeln daran, dass der Mensch die Wirtschaft organisieren kann zur Beseitigung der Krisen, das hiesse, dem Menschen überhaupt die Fähigkeiten abzusprechen, vernunftgemäss zu wirtschaften. Denn eine solche planmässige Wirtschaftsorganisation bedeutet erst den Schlussstein der Rationalisierung. Sie wird überhaupt erst ermöglichen, dass alle Verbesserungen der Technik und der Organisation wirklich verwertet werden und für die Gesamtheit Nutzen bringen. Diese Planwirtschaft wird aber auch den Menschen, der heute der Sklave der Wirtschaft und des Gewinnstrebens ist, wieder lehren, die Wirtschaft zu beherrschen und zu einem Mittel für die Deckung seiner materiellen und geistigen Bedürfnisse zu machen.

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt.

Von Martin Meister.

Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt in Luzern war im verflossenen Jahr vielfach Gegenstand öffentlicher Kritik. Besonders in jüngster Zeit sind in Unternehmerkreisen wiederholt Stimmen laut geworden, die darauf hintendieren, statt die Leistungen der Versicherung auszubauen, eine Reduktion der Prämienzahlungen an die « Suval » herbeizuführen. Dabei waren viele dieser Auslassungen von keinerlei Sachkenntnis getrübt, sondern die Kritiker liessen sich lediglich von dem Gedanken leiten, einen Teil der sich für ihre Betriebe durch die Prämienzahlung ergebende Belastung von sich abzuwälzen, unbekümmert darum, welche Folgen für die Versicherungsanstalt und die Versicherten daraus entstehen würden. Die Tatsache, dass, abgesehen von der Einlage in den ordentlichen Reservefonds, der gesamte Ueberschuss wiederum an die Prämienzahler zurückfliesst, wird gerne verschwiegen, da diese Ueberschüsse ganz ansehnliche Beträge ausmachen. Es wurden seit dem Bestehen der Anstalt schon sechsmal Prämienrückvergütungen an die Arbeitgeber ausgerichtet, die sich im ganzen auf 23,257,151 Franken belaufen. Die Anstalt hat keine Aktionäre, denen Dividenden zu zahlen sind. Sie richtet auch keine Tantiemen oder Gewinnanteile an die Mitglieder des Verwaltungsrates oder der Direktion aus. Die Anstalt legt jährlich in aller Oeffentlichkeit über ihr gesamtes Rechnungsgebaren Rechenschaft ab durch die Herausgabe eines ausführlichen Jahresberichtes. Jeder einzelne

hat die Möglichkeit, die Angaben dieser Berichte zu überprüfen. Die Verwaltung hat kein Interesse, Wahrheiten zu verschleiern und gar die Bilanz zu trüben. Mit etwas Zeit und gutem Willen kann sich also jedermann genau über den jeweiligen Stand der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt orientieren.

Dem soeben herausgegebenen Jahresbericht über das Jahr 1931 ist zu entnehmen, dass der obligatorischen Unfallversicherung Ende 1931 42,408 Betriebe unterstellt waren gegen 41,420 am 31. Dezember 1930. Das Jahr 1931 brachte also eine Vermehrung von 988 Betrieben. Im Laufe des Berichtsjahres wurden 2670 Betriebe der Versicherung neu unterstellt und 1682 von der Betriebsliste gestrichen. Dass die Unterstellung der Betriebe nicht immer reibungslos vor sich geht, beweist der Umstand, dass gegen die Verfügungen der Direktion betreffend die Unterstellung 40 Rekurse an das Bundesamt für Sozialversicherung eingereicht wurden. Vom Vorjahre waren noch 11 Rekurse hängig. Erledigt wurden 44 Fälle, und zwar 20 durch Rückzug des Rekurses, 2 durch Nichteintretensentscheid und 22 durch materiellen Rekursentscheid. Gutgeheissen wurden 2, teilweise gutgeheissen ebenfalls 2 und abgewiesen 18 Rekurse. Ende Dezember 1931 waren noch 7 Rekurse hängig.

Infolge der durch die Krise verursachten Zunahme der Arbeitsunterbrüche hat die Einrichtung über die Fortführung der Versicherung der Nichtbetriebsunfälle grössere Bedeutung erlangt. Das Interesse für diese Abreden ist allgemein gestiegen. Kollektivabreden mit Betriebsinhabern standen im Berichtsjahre 1837 in Kraft gegen 1543 Ende des Vorjahres. Noch bedeutend stärker ist die Vermehrung der Einzelabreden. Die Zahl der Tage, um welche durch diese Abreden die obligatorische Versicherung im ganzen verlängert worden ist, hat sich mehr als verdoppelt.

Unfälle des Jahres 1931 wurden der Anstalt insgesamt 157,908 gemeldet, und zwar 114,207 Betriebs- und 43,701 Nichtbetriebsunfälle. In diesen Zahlen nicht inbegriffen sind die sogenannten Bagatellschäden, d. h. die kleineren Verletzungen, die nur unbedeutende ärztliche Behandlung, aber keine Arbeitsunterbrechung oder nur eine solche von ganz kurzer Dauer erfordert haben. Total hat die Anstalt von 54,136 Bagatellschäden des Jahres 1931 Kenntnis erhalten. Davon waren 45,557 Betriebs- und 8579 Nichtbetriebsunfälle. Mit diesen Verletzungen zusammen belaufen sich die für das Jahr 1931 registrierten Schadenunfälle auf 212,044, nämlich 159,764 Betriebs- und 52,280 Nichtbetriebsunfälle. Ein Vergleich mit dem Vorjahre zeigt, dass die Zahl der gemeldeten Betriebsunfälle um 8663 oder 5 Prozent zurückgegangen ist. Die Zahl der Nichtbetriebsunfälle dagegen ist um 1034 oder 2 Prozent gestiegen. Das Verhältnis der Betriebsunfälle zu den Nichtbetriebsunfällen hat sich wieder etwas im Sinne der Vermehrung der Nichtbetriebsunfälle verschoben. Immerhin ist die Gesamtzahl

der Unfälle doch um 7629 Fälle zurückgegangen, was verdient hätte, auch im Bericht der « Suval » besonders hervorgehoben zu werden. Am 31. März 1932 waren von den bis zu diesem Zeitpunkt registrierten 212,044 Unfällen 210,165, also 99,1 Prozent erledigt.

Von den für das Jahr 1931 gemeldeten Unfällen waren 743 Todesfälle (353 Betriebs- und 390 Nichtbetriebsunfälle). Davon haben 615 zur Zusprechung von Hinterlassenenrenten geführt. Auch in der Zahl der Todesfälle ist gegenüber dem Vorjahre ein Rückgang sowohl in den Betriebs- wie in den Nichtbetriebsunfällen zu verzeichnen. Der Rückgang beträgt in den Betriebs- 25 und in den Nichtbetriebsunfällen 22 Todesfälle.

Insgesamt wurden im Berichtsjahre 5031 neue Invalidenrenten zuerkannt. Diese Zahl wird sich noch wesentlich erhöhen, weil sich am Jahresende viele Fälle, in denen Dauerfolgen zu erwarten waren, noch im Stadium des Heilverfahrens befanden, d. h. zur Prüfung der Rentenfrage noch nicht reif waren. Die Monatsausgabe für Renten erreichte im Dezember 1931 die Summe von 1,550,676 Fr., wovon 515,850 Fr. auf die Hinterlassenenrenten und 1,034,826 Fr. auf die Invalidenrenten entfielen. Für das ganze Jahr 1931 wurden unter dem Titel Renten (einschliesslich Auskäufe, Abfindungen u. dgl.) 19,279,681 Fr. ausgerichtet, während im Jahre 1930 17,628,360 Fr. zur Auszahlung gelangten.

Die Direktion der Anstalt bemerkt in ihrem Berichte, dass in bezug auf die Erledigung der Unfälle im Berichtsjahre in mancher Richtung vermehrte Schwierigkeiten aufgetreten seien. Besonders durch die mit der Krise zusammenhängenden anormalen Verhältnisse in einem grossen Teil der versicherten Betriebe sei die Ausrichtung der Lohnentschädigung merklich kompliziert worden. Die Entschädigungen betragen bekantlich 80 Prozent des dem Versicherten infolge der Unfallkrankheit entgehenden Lohnes. Mit der Zunahme der Betriebe, in denen wegen Mangel an Aufträgen die Arbeit eingeschränkt oder gar eingestellt werden musste, ist unter den verletzten Versicherten die Zahl derjenigen stark gestiegen, für welche die Berechnungsgrundlage der Lohnentschädigung — der entgehende Lohn — nicht mehr mit Sicherheit festgestellt werden konnte. Die daherigen Komplikationen wurden noch dadurch vermehrt, dass neben dem Lohne, den der Versicherte ohne den Unfall im Betrieb oder ausserhalb desselben erzielt hätte, auch noch die Beträge zu berücksichtigen waren, die er von der Arbeitslosenversicherung bezogen hätte, wenn er nicht arbeitsunfähig gewesen wäre. Leider teilt die Direktion in ihrem Berichte nicht mit, welche Praxis sich nun in diesen Fällen herausgebildet hat.

Es wird weiter vermerkt, dass die Fälle mehrfacher Versicherung weiter zugenommen haben. Es handelt sich zur Hauptsache um die im Volke sich allgemein immer mehr verbreitenden Zeitungsversicherungen. Manche Arbeiter sind heute

bei einer grössern Zahl von Versicherungsblättern abonniert. Die Anstalt stösst ab und zu auf Fälle, in denen die dem Versicherten aus seinen verschiedenen Zeitungsversicherungen zufliessenden Tagesentschädigungen zusammen die normale Lohnentschädigung der Anstalt um vieles überschreiten. Immerhin dürften derartige Vorkommnisse zu den Ausnahmen gehören. Es sei hier auf die Bestimmung des Art. 74, Abs. 3, des Bundesgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung verwiesen, wonach die Anstalt ihre Lohnentschädigung in dem Masse zu kürzen hat, in welchem diese zusammen mit den Leistungen anderer Versicherungen den dem Versicherten entgehenden Lohn überschreiten würde. Die Versicherten werden demnach gut tun, auf Ueberversicherungen zu verzichten, da sie hievon nicht nur keinen Nutzen haben, sondern zudem noch riskieren müssen, eventuell, bei Verheimlichung dieser Tatsache, weiteren finanziellen Schaden zu erleiden.

Die herrschende Krise bringt es mit sich, dass die Gesuche um Auskauf der Renten sich vermehren. Die Anstalt entschliesst sich zum Auskauf nur in den Fällen, in denen einerseits Gründe, welche mit dem erlittenen Unfall zusammenhängen, die Ausrichtung eines Kapitals an sich nahelegen und anderseits die Aussichten auf zweckmässige Verwendung des Kapitals genügend günstig sind; es muss ein Projekt vorliegen, das an sich günstig erscheint, und es muss mit genügender Wahrscheinlichkeit angenommen werden können, dass der Rentner die Eigenschaft besitzt, die zum Gelingen des Projektes erforderlich ist. Diese Zurückhaltung im Auskauf der Renten ist durchaus gerechtfertigt. Die Erfahrung lehrt, dass gerade in Zeiten der Krise in vielen Fällen das ausbezahlte Kapital in den verschiedensten Kanälen rasch zerrinnt und dem früheren Rentner in kurzer Zeit nichts mehr übrigbleibt als seine Invalidität.

Im Bericht wird ferner hervorgehoben, dass eine besondere Auswirkung der Wirtschaftskrise auf die Unfallversicherung noch darin bestand, dass sie zu häufigen Unterbrechungen der Versicherung führte, und zwar auch zu solchen, deren Ueberbrückung durch den Abschluss einer Abrede nicht möglich war. Nach Art. 62, Abs. 2, des Gesetzes endet die Versicherung der Nichtbetriebsunfälle mit dem Ablauf des zweiten Tages nach dem Tage, an dem der Lohnanspruch aufhört. Sie kann allerdings durch Einzelabrede, d. h. durch eine vom einzelnen Versicherten mit der Anstalt getroffenen Abrede, bis auf 20 Tage verlängert werden. Durch kollektive Abrede mit dem Betriebsinhaber ist eine Erstreckung der Versicherung sogar bis auf 2 Monate möglich. Allein die Kollektivabrede (die ja wegen der Zugehörigkeit der Versicherten zu dem betreffenden Betrieb abgeschlossen wird) gilt für den Versicherten längstens bis zum Erlöschen seines Dienstverhältnisses. Da nun infolge des Arbeitsmangels mancherorts zu Kündigungen geschritten werden musste, und auch ohne förmliche Kündigung die tatsächliche Lage häufig so war, dass das Dienst-

verhältnis nicht mehr als fortbestehend angesehen werden konnte, hörte also für viele Versicherte die Wirksamkeit einer bestehenden Kollektivabrede auf.

In zahlreichen Unternehmungen führten sodann die Verhältnisse dazu, dass die Versicherung der Nichtbetriebsunfälle überhaupt, d. h. auch für die in einem Dienstverhältnis zum Betriebe bleibenden Versicherten aufhörte und auch an den Tagen nicht mehr wirksam wurde, wo der Arbeiter im Betrieb tätig war. Es betrifft das die Unternehmungen, in denen das Personal nicht bloss vorübergehend, sondern auf die Dauer nur mehr die Hälfte der normalen Arbeitszeit oder noch weniger beschäftigt wurde. Nach Art. 2 der bundesrätlichen Verordnung II über die Unfallversicherung sind nämlich die Angestellten und Arbeiter, die jeweilen höchstens während der Hälfte der ordentlichen täglichen Arbeitsdauer beschäftigt werden, nur für Betriebsunfälle versichert.

Der Einschluss der Nichtbetriebsunfälle durch Abrede kommt in diesen Fällen ordentlicherweise nicht in Frage, da das Gesetz Abreden nur zur Fortführung, also zur Verlängerung der Versicherung vorsieht und man eine Nichtbetriebsversicherung, die gar nicht besteht, nicht verlängern kann. Diese Verhältnisse haben für alle Beteiligten unerfreuliche Situationen geschaffen. Die Anstalt fühlte sich an die Gesetzbestimmungen gebunden und so mussten derartige Fälle oft zu Schlüssen führen, die von den Versicherten als sehr hart empfunden werden mussten. Die Gewerkschaftsverbände werden daher gut tun, den Fragen bei Entlassungen und Betriebseinschränkungen auch nach dieser Richtung alle Aufmerksamkeit zu schenken, um womöglich rechtzeitig mit den Arbeitgebern die notwendigen Vorkehrungen zu treffen.

Aus dem Hilfsfonds sind in 29 Fällen freiwillige Unterstützungen im Gesamtbetrage von 23,570 Fr. gewährt worden. Auszahlungen aus dem Hilfsfonds können in den Fällen ausgerichtet werden, in denen ein rechtlicher Anspruch auf Versicherungsleistungen nicht besteht, die Umstände jedoch, wie ausserordentliche Notlage des Versicherten oder der Hinterbliebenen, eine diesbezügliche Unterstützung rechtfertigen. Seit Schaffung des Hilfsfonds im Juli 1919 sind bis Ende 1931 in 443 Unterstützungsfällen insgesamt 292,972 Fr. ausbezahlt worden.

Der Abschnitt über das Rechtswesen der Anstalt ergibt, dass die Zahl der Prozesse gegenüber dem Vorjahre wiederum eine beträchtliche Steigerung erfahren hat. Die Ursachen dieser vermehrten Prozessführung lassen sich nicht ohne weiteres feststellen. Die Anstalt behauptet, dass sie ihre Rechtspraxis nicht geändert habe, und verweist auf die grosse Zahl der Prozesse, die zu ihren Gunsten erledigt wurden. Eine gewisse Rolle hat ohne Zweifel die wesentliche Zunahme der Unfälle aus den früheren Jahren gespielt, die erst im Berichtsjahre ihre Erledigung gefunden haben, sowie die dem Anwachsen des Rentnerbestandes entsprechende Vermehrung der Rentenrevisionen. Gewiss kann es be-

stimmte Fälle geben, in denen sowohl die Anstalt als auch die Versicherten ein Interesse haben, ein rechtskräftiges Urteil zu erlangen. Im allgemeinen jedoch sollte vor allem durch die Anstalt nach Möglichkeit darnach getrachtet werden, die Prozessführung auf ein Minimum zu beschränken, denn nichts bringt ein Versicherungsunternehmen mehr in Verruf als die vielen Prozesse.

Aus der Rechtsprechung des Eidg. Versicherungsgerichts seien folgende Urteile hervorgehoben:

In einem Falle lag dem Urteil folgender Tatbestand zugrunde: Der Besitzer einer Brennholzsäge, dessen Betrieb der Versicherung untersteht, hatte für einen Dorfbewohner das Holz vor dessen Hause zu sägen. Als er durch das Dorf fuhr, um sich zu diesem Hause zu begeben, liefen, vom Rattern des (dem Antrieb der Fräse und auch des Fahrzeuges dienenden) Benzinmotors angelockt, zwei ungefähr zehnjährige Knaben, die auf einer Wiese gespielt hatten, herbei und setzten sich hinten auf das Fahrzeug. Am Bestimmungsort angelangt, sagte ihnen der Sägebesitzer, sie könnten, da sie mitgefahren seien, nun auch bei der Arbeit helfen. Die Knaben waren dazu, wohl aus Interesse an der ungewohnten Beschäftigung, bereit und halfen bei der Arbeit eifrig mit. Der eine Knabe trug die ganzen Holzscheite (Spälten) herbei und legte sie auf den Fräsentisch, der Säger selbst bediente die Maschine, und der andere Knabe nahm die abgesägten Stücke weg und warf sie auf einen Haufen. Dieser Knabe griff im Laufe der Arbeit, ohne dass der Säger es verhindern konnte, auf den Fräsentisch hinüber, wahrscheinlich um einen von dem gerade bearbeitenden Scheite sich ablösenden, federnden Holzsplitter, der eine Störung verursachte, zu fassen. Dabei wurde ihm die linke Hand abgeschnitten. — Die Anstalt lehnte die Versicherungsleistungen ab, da die Arbeit nicht in einem Abhängigkeitsverhältnis und auch nicht gegen Entgelt geleistet worden war. Das kantonale Versicherungsgericht hat ihren Standpunkt geschützt. Die gegen dessen Entscheid vom Kläger eingereichte Berufung ist vom Eidg. Versicherungsgericht abgewiesen worden. Aus der Urteilsbegründung dieses Gerichts heben wir folgende Stellen hervor:

« Nach Art. 60, Abs. 1, des K. U. V. G. sind bei der Beklagten versichert alle in der Schweiz beschäftigten Angestellten und Arbeiter bestimmter Betriebe. Hierbei kommt es zwar nicht auf die rechtliche Qualifikation des betreffenden Arbeitsverhältnisses an, sondern die Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes hat schon die tatsächliche Zugehörigkeit zu einem der Versicherung unterstellten Betriebe, sofern der Ansprecher sich in diesem Betriebe wie ein Arbeiter oder ein Angestellter und nicht etwa wie ein Unternehmer oder Teilhaber betätigt, als genügend erklärt. Um jedoch bei einer bestimmten Person die Eigenschaft eines « Arbeiters » im Sinne von Art. 60 K. U. V. G. annehmen zu können, ist ein Lohnanspruch der betreffenden Person Voraussetzung (ausgenommen bei Lehrlingen, Volontären und Praktikanten) ... Nicht versichert ist danach eine Person, wenn sie zum Beispiel bloss gefälligkeitshalber — sei es auch vielleicht in Erwartung eines Trinkgeldes — etwas mithilft oder zur Abwendung einer augenblicklichen Gefahr vorübergehend eingreift.

Ein solcher Lohnanspruch fehlte nun aber nach den Akten, wie auch nach der eigenen ausdrücklichen Zugabe des Vertreters des Klägers auf seiten des letztern. Die beiden Knaben haben bei der Arbeit des Betriebsinhabers nicht um eines Entgelts, um des Verdienstes wegen mitgeholfen.»

In einem zweiten Falle war streitig, ob der Sohn des Betriebsinhabers, der bisher als Angehöriger des der Versicherung nicht unterstellten, landwirtschaftlichen Betriebsteils behandelt worden war, der sich aber vorübergehend in der Sägerei betätigte und dabei einen schweren Unfall erlitt, als versicherte Person zu gelten habe. Die von der Anstalt ausgesprochene Ablehnung wurde nicht geschützt. Das Eidg. Versicherungsgericht führt in seinem Urteil im wesentlichen folgendes aus:

«Sowohl die Parteien wie auch die Vorinstanz haben sich für ihre Annahme des Versichertseins oder Nichtversichertseins im Zeitpunkte des Unfalles lediglich auf Art. 25, Abs. 1, der Verordnung I zu berufen. Die Beklagte insbesondere bestreitet die Versichertenqualität mit der Behauptung, dass auf den Kläger keine einzige der im zitierten Artikel erwähnten Voraussetzungen zutreffe... Nach Art. 60, Abs. 1, des K. U. V. G. sind bei der SUVA versichert: «Alle in der Schweiz beschäftigten Angestellten und Arbeiter» bestimmter Betriebe. In Ermangelung einer Legaldefinition der Begriffe «Arbeiter» und «Angestellte» ist es Aufgabe der Rechtsprechung, diese Begriffe näher zu umschreiben ... Das Entscheidende ist ... die Art der Beschäftigung im Betriebe.

Wie aus den Akten klar hervorgeht, hat sich der Kläger in allen Betrieben seines Vaters, der Landwirt und Sägereibesitzer ist und Holzfuhren besorgt, betätigt. Dass seine Tätigkeit auf die Förderung dieser Betriebe, von denen allerdings nur die Sägerei der obligatorischen Versicherung untersteht, gerichtet war, darüber kann nach den Akten kein Zweifel bestehen. Ferner ergibt sich aus den verschiedenen Zeugenaussagen, dass der Kläger ... in Abhängigkeit von seinem Vater gearbeitet hat, denn dieser liess sich nach den Zeugenaussagen wie auch nach seinem ganzen Charakter in bezug auf seinen Betrieb nicht «dreinreden»; speziell auch in der Sägerei «befahl immer der Vater». Der Sohn befahl nur, wenn der Vater fort war, und war nicht sehr selbständig... Ferner ist unerheblich, in welchem der drei verschiedenen Betriebe seines Vaters der Kläger am meisten gearbeitet habe. Es genügt die Feststellung, dass er in der Sägerei bald mehr, bald weniger gearbeitet hat: mehr, wenn viel Arbeit vorhanden war und nicht genug oder gar keine Säger zur Verfügung standen, weniger, wenn das Sägereigeschäft flau ging und die Arbeitskraft des Klägers in einem der andern Betriebe dringlicher benötigt wurde. Der ganzen Frage kommt deshalb keine ausschlaggebende Bedeutung zu, weil ja nach der bestehenden Rechtsprechung auch ein gewöhnlicher Arbeiter, zum Beispiel des landwirtschaftlichen Betriebes, der bloss aushilfsweise in der Sägerei beschäftigt worden wäre, für die Zeit der Beschäftigung in der Sägerei schon versichert gewesen sein würde.

Sodann ist auf Grund der Akten anzunehmen, dass der Kläger für seine Arbeit auch einen Lohnanspruch hatte...» (welche Annahme im Urteil näher begründet wird).

Man sieht also, dass das Gericht einzig darauf abgestellt hat, ob eine im Interesse des unterstellten Betriebes verrichtete Arbeit in Abhängigkeit vom Betriebsinhaber ausgeführt wurde und ob dies gegen Entrichtung eines Lohnes geschah. Da beide Fragen, gestützt auf das Ergebnis des Beweisverfahrens, bejaht werden

mussten, ist dem Verunfallten die Versicherten-Eigenschaft zuerkannt worden.

In einem dritten Falle hat das Gericht aus den gleichen Erwägungen die Klage eines Landwirtes abgewiesen, der bei der Reparatur einer elektrischen Leitung in seinem Stalle dem mit der Arbeit beauftragten Arbeiter des (bei der Anstalt unterstellten) Elektrizitätswerkes behilflich war und dabei verunfallte. Es wurde hier, wie im ersterwähnten Falle, angenommen, dass die Hilfeleistung nicht in der Absicht, sich damit einen Lohn zu verdienen, erfolgt war. In bezug auf den Umstand, dass der Kläger, als Nichtfachmann, sich den Weisungen des Monteurs unterordnete und dass durch seine Hilfe Mehrarbeit des Monteurs erspart wurde, wird in der Urteilsbegründung bemerkt, dass darin kein genügender Grund liege, den Kläger einem Arbeiter des Elektrizitätswerkes gleichzustellen, um so weniger, als ja nicht das Elektrizitätswerk, sondern ausschliesslich er selber den Nutzen seiner Mitwirkung hatte, indem infolge Zeitgewinns bzw. der Entbehrlichkeit einer weitern Arbeitskraft die Reparaturkosten entsprechend geringer ausfallen mussten.

In einem vierten Falle hatte das Eidg. Versicherungsgericht zu der Frage Stellung zu nehmen, ob der Inhaber eines der Versicherung unterstellten Betriebes unter Umständen auch als Arbeiter eines andern unterstellten Betriebes und damit als versicherte Person gelten kann. Der Tatbestand war der folgende: Ein der obligatorischen Versicherung unterstellter Schmiedemeister hatte von der Telegraphendirektion die Erstellung eines Eisenträgers übernommen. Nach Vollendung dieser Arbeit sollte der Träger aufgestellt werden. Da die Telegraphenverwaltung, welche diese Arbeit selbst besorgte, nicht genügend Arbeiter zur Stelle hatte, veranlasste sie den Schmiedemeister, ihr beim Aufstellen behilflich zu sein. Bei dieser Hilfeleistung verunfallte er. Die Anstalt lehnte die Uebernahme des Unfalles ab, indem sie sich sagte, die betreffende Arbeit sei vom Verletzten in seiner Eigenschaft als Betriebsinhaber geleistet worden. Das Eidg. Versicherungsgericht hat jedoch die Klage des Schmiedemeisters geschützt, indem es feststellte, dass zwar die Herstellung des Eisenträgers vom Verunfallten tatsächlich in seiner Eigenschaft als Betriebsinhaber erfolgt sei, dass er dagegen beim Aufrichten des Trägers sich als Arbeiter betätigt habe, in Abhängigkeit von der Telegraphenverwaltung und gegen einen bestimmten Lohn. In der Urteilsbegründung sind für die Anstalt vor allem die Erwägungen des Gerichtes bezüglich der Vermengung der Eigenschaft eines Betriebsinhabers mit derjenigen eines versicherten Arbeiters wichtig. Wir führen sie hier an:

«... Wenn es zutrifft, dass der Inhaber eines versicherten Betriebes seine Eigenschaft als nichtversicherter Meister nicht schon deshalb verliert, weil er für Drittpersonen persönliche Arbeit leistet, so muss doch in jedem einzelnen Falle geprüft werden, ob seine Tätigkeit diejenige eines freien Unternehmers

bleibt oder aber ob sie als geschuldete Arbeit eines Arbeiters in der Abhängigkeit von einem der Versicherung unterstellten Betrieb angesehen werden muss. Letzteres trifft nun hier zu: der Verletzte hat, indem er bei der Aufstellung des Trägers half, als Arbeiter eines versicherten Betriebes gehandelt und ist deshalb für die Folgen seines Unfalles von der Versicherung gedeckt. Es ist also nicht der Charakter seines Betriebes (Schmiede), sondern die Art der von ihm zufolge seiner besondern Beziehungen zu der Telegraphendirektion geleisteten Arbeit, welche für die Beantwortung der Frage, ob die Voraussetzungen für die Anwendung des Art. 60 K. U. V. G. respektive Art. 24 VO I*bis* erfüllt sind, massgebend ist.»

Endlich hat auch die Frage, ob Landwirte, die für unterstellte Betriebe Fuhren besorgen, bei dieser Tätigkeit als versichert zu betrachten sind, ihre endgültige Lösung gefunden. Das Eidg. Versicherungsgericht hat sich auf den Standpunkt gestellt, dass dem Landwirte, wenn er die Fuhren mit eigenem Gespann ausführe, die Eigenschaft einer versicherten Person nicht zukomme, da er in diesem Fall ein so grosses ökonomisches Risiko trage, dass nicht mehr von einem unselbständig Erwerbenden gesprochen werden könne.

(Die Anstalt hat inzwischen, entsprechend den in diesem Urteil gezogenen Richtlinien, ihre Praxis betreffend die Abgrenzung der in die Versicherung einbezogenen Fuhren geändert.)

In der Versicherung der Betriebsunfälle haben sich die Prämien auf 43,899,526 Fr. belaufen gegen 44,001,517 Fr. im Jahre 1930. Die Abnahme beträgt demnach 101,986 Fr. oder 2,32 Promille. Wenn dieser Rückgang der Prämieneinnahmen durch die Krise nicht stärker beeinflusst worden ist, so aus dem Grunde, weil das Baugewerbe im letzten Jahre noch eine recht gute Konjunktur aufwies. Auch wurden Arbeiten speziell im Tiefbau als Notstandsarbeiten für die Beschäftigung von Arbeitslosen aus andern Industrien ausgeführt, die infolge der hohen Risiken entsprechend höhere Prämiensätze aufweisen. Das Rechnungsergebnis gestattet, dem Prämienreservefonds 1,200,000 Fr. zuzuweisen. Infolge der bereits im Jahre 1930 in Kraft getretenen Reduktion des Prämientarifes sowie der Herabsetzung des Bundesbeitrages an die Verwaltungskosten ist die Zeit der Betriebsüberschüsse, welche rasch sich folgende Rückvergütungen gestatten, vorbei.

In der Versicherung der Nichtbetriebsunfälle ist die Prämieneinnahme gegenüber dem Jahre 1930 von 14,999,877 Franken auf 14,723,522 Fr., also um 2 Prozent zurückgegangen. Die Rechnung der Versicherung der Nichtbetriebsunfälle steht laut Bericht völlig unter dem Einfluss der Unfälle mit Kraftfahrzeugen oder, genauer gesagt, der Motorradunfälle, denn die Belastung durch die Unfälle mit Kraftfahrzeugen entfällt fast ausschliesslich auf Motorräder. Die Rechnung der für Unfälle von Motorradfahrern ausgerichteten Versicherungsleistungen ist für das Jahr 1931 noch nicht abgeschlossen, aber es kann gesagt werden, dass sie für das Jahr 1930 die Summe von 3,000,000 Fr. übersteigt. Da-

bei handelt es sich einzig um die Kosten, welche die den Motorradfahrern selbst zugestossenen Unfälle verursacht haben, während die Ausgaben für Unfälle der Mitfahrer und der verletzten Dritten, d. h. der Ueberfahrenen, Angefahrenen usw. nicht berücksichtigt sind. Wenn man diese Ausgaben mitrechnete, käme man pro 1930 ohne Zweifel auf mehr als 4,000,000 Fr. Der Bericht schreibt:

«Die folgenden Zahlen werden zu einer richtigen Einschätzung des Unfallrisikos der Motorradfahrten beitragen. Im Jahre 1930 haben sich 2405 der Anstalt gemeldete Unfälle von Motorradfahrern ereignet. Davon haben 76 zum Tode und 203 zu einer Invalidität geführt. Das Verhältnis der Todesfälle zur Gesamtzahl der Unfälle ist in der Betriebsunfallversicherung 2,21 zu 1000 und in der Betriebs- und der Nichtbetriebsunfallversicherung zusammen 3,5 zu 1000. Für die Motorradfahrer ergibt sich eine Verhältniszahl von 31,6 Promille, also eine 15mal höhere als für die Arbeitsunfälle! Während die Kosten eines Unfalles im Mittel für die Gesamtheit der Versicherung 450 Fr. sind, betragen sie für den Motorradunfall 1329 Fr., was für die Schwere dieser Art von Unfällen bezeichnend ist. Mögen diese Feststellungen die Motorradfahrer zum Aufsehen mahnen und zu vermehrter Vorsicht veranlassen.

In dem Zeitpunkt, in welchem die Motorradfahrten in die Versicherung der Nichtbetriebsunfälle eingeschlossen wurden, verfügte diese Versicherungsabteilung über einen Prämienreservefonds von 2,100,000 Fr. und einen Ausgleichungsfonds von 3,300,000 Fr., also über Reserven in der Höhe von insgesamt 5,400,000 Fr. Sie war damals in der Lage, in die eine oder andere dieser Reserven Einlagen zu machen; diese Einlagen hatten sich pro 1927 auf 500,000 Fr. und pro 1928 auf 1,000,000 Fr. belaufen. Nach weniger als drei Jahren des Einschlusses der Motorradunfälle war die Prämienreserve aufgezehrt und der Ausgleichungsfonds auf 1,915,489 Fr. zusammengeschrumpft.»

Es ist klar, dass eine solche Lage einschneidende und sofortige Massnahmen verlangte. Seit dem 1. Januar 1932 sind die Nichtbetriebsunfälle, welche einem Versicherten bei Benützung eines nicht dem öffentlichen Verkehr dienenden Kraftfahrzeuges als Führer oder als Mitfahrer zustossen, nicht mehr versichert.

Der Unfallverhütung schenkte die Anstalt wiederum grösste Aufmerksamkeit. Von den technischen Inspektoren des Unfallverhütungsdienstes wurden 2571 Besuche ausgeführt neben einer Reihe von Besuchen anderer Vertrauensorgane. Die Monteure der Anstalt haben 2175 verschiedene Schutzvorrichtungen montiert. Zudem haben sie in 705 Fällen Aenderungen an vorhandenen Schutzvorrichtungen vorgenommen.

Gegen 117 Betriebsinhaber mussten wegen Widerstrebens gegen Weisungen zur Verhütung von Unfällen Zwangsmittel angewendet werden. Die Direktion bemerkt in ihrem Jahresbericht:

«In bedauerlicher Weise wirkt sich die Krise auf dem Gebiet der Unfallverhütung aus. Die schwierige Lage veranlasst viele Betriebsinhaber, für die Ausführung von Schutzmassnahmen, deren Zweckmässigkeit sie nicht bestreiten, die Verschiebung auf bessere Zeiten zu verlangen. Obwohl wir natürlich geneigt sind, den finanziellen Schwierigkeiten der Betriebe Rechnung zu tragen, können wir dem Wunsche, nötige Schutzmassnahmen auf unbestimmte Frist hinauszuschieben, nicht stattgeben, und zwar aus verschiedenen Gründen nicht. Der Schutz der Arbeiter ist eine Pflicht, die in Krisenzeiten nicht einfach aufgeschoben werden kann, denn der Arbeiter hat in diesen Zeiten ebensosehr, wenn nicht noch mehr, Anspruch darauf, nicht Unfällen ausgesetzt zu werden, die vorausgesehen und verhütet werden können...»

Das Personal der Anstalt hat im Laufe des Jahres um 7 Angestellte zugenommen und setzte sich Ende des Berichtsjahres aus total 661 Angestellten (526 männlichen und 135 weiblichen) zusammen. Wenn man alle die zu bewältigenden Arbeiten berücksichtigt und gerecht beurteilt, kann man nicht von einem übertrieben grossen Beamtenstab reden. Jeder Angestellte hat sein vollgerüttelt Mass von Arbeit im Laufe des Jahres zu bewältigen. Was allerdings im Jahresbericht der Anstalt nicht erwähnt wird, ist die Tatsache, dass sich im Laufe des Jahres ein Teil dieses Personals gewerkschaftlich organisiert und sich dem S. V. P. O. D. als Gruppe angeschlossen hat.

Wirtschaft.

Die Konjunktur im zweiten Vierteljahr 1932.

Unverändertes Andauern der Krise. — Dieser stereotyp sich wiederholende Konjunkturbericht erinnert an die trostlosen Heeresmeldungen über die Fortdauer des Weltkrieges. Immerhin wagen wir hinzuzufügen, dass einige Hoffnungsschimmer am Horizont wahrzunehmen sind.

Als positiver Faktor muss schon gewertet werden, dass in den letzten drei Monaten weltwirtschaftlich keine Verschärfung eingetreten ist. Die Kreugererschütterung ist nach und nach abgeflaut. Die Zinsfußsenkung in England und Amerika ist ein Zeichen für die Beruhigung der grossen internationalen Kapitalmärkte. Die Nervosität, die vor der Lausanner Konferenz entstanden war, hat nach deren glücklichem Ausgang einem Optimismus Platz gemacht, der freilich nur von kurzer Dauer sein konnte. Es wurde in der politischen Feststimmung vergessen, dass ein Aufstieg der Wirtschaft von der Wirtschaft selbst ausgehen muss. Politische Massnahmen können niemals die Wirtschaft von heute auf morgen «ankurbeln». Freilich ist die Tatsache, dass die Reparationsfrage praktisch erledigt ist (wenn auch die richtige Form noch nicht gefunden ist), von nicht zu unterschätzender Bedeutung. Ein politischer Störungsherd wird damit weitgehend ausgeschaltet. Gleichzeitig ist aber ein zweiter in ein akutes Stadium getreten: Deutschlands innerpolitische Lage. Die inner- und ausserpolitischen Spannungen, die daraus entstehen, werden ebenfalls ihre Schlagschatten auf die Weltwirtschaft werfen.

In der Wirtschaft ist bis jetzt noch nicht die geringste Besserung festzustellen, mit Ausnahme der Tatsache, dass bald da, bald dort auf den Rohstoffmärkten ganz unvermittelt Preishaussen stattfinden. Das lässt darauf schliessen, dass die Lager des Handels nicht mehr sehr voll sind, so dass beim geringsten Anziehen des Geschäftsganges sich sofort eine Knappheit bemerkbar macht. Leider hat sich bis jetzt noch keine dieser Haussen als beständig erwiesen, so dass wie gesagt nicht von mehr gesprochen werden darf als von einem Hoffnungsschimmer.

Die Betrachtung der einzelnen Märkte in der Schweiz ergibt folgendes Bild:

Der Kapitalmarkt hat keine Veränderung aufzuweisen. Auch für langfristiges Kapital herrscht unverändert grosses Angebot, soweit es sich um gute Schuldner handelt. Bund und Kantone könnten sehr wohl sich diese Kapitalflüssigkeit zunutze machen, um in grosszügiger Weise Arbeit zu beschaffen.