

Zeitschrift: Gewerkschaftliche Rundschau : Vierteljahresschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes

Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Band: 47 (1955)

Heft: 1

Artikel: Kapitaldeckungs- oder Umlageverfahren in der obligatorischen Unfallversicherung : nach einem Vortrag von Dr. W. Wunderlin

Autor: Wunderlin, W.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-353671>

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: 02.01.2026

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

GEWERKSCHAFTLICHE RUNDschau

MONATSSCHRIFT DES SCHWEIZERISCHEN GEWERKSCHAFTSBUNDES
ZWEIMONATLICHE BEILAGEN: «BILDUNGSARBEIT» UND «GESETZ UND RECHT»

HEFT 1 - JANUAR 1955 - 47. JAHRGANG

Kapitaldeckungs- oder Umlageverfahren in der obligatorischen Unfallversicherung

Nach einem Vortrag von Dr. W. Wunderlin, Chef der IV. Dienst-
abteilung (Unfallabfertigung) bei der Schweiz. Unfallversicherungs-
anstalt (SUVA) Luzern, gehalten an der Sitzung des Verwaltungsrates
der SUVA vom 17. September 1954.

I. Einleitung

Soll die Anstalt vom Kapitaldeckungsverfahren zum Umlage-
verfahren übergehen, das ist die Frage, die wir uns heute im Hin-
blick auf die gegenwärtigen Anlageschwierigkeiten am Markt der
mündelsicheren Werte einerseits und den Rückgang des Zinsertra-
ges der Kapitalanlagen anderseits stellen. Die Fragestellung ist an
sich nicht neu; denn schon bei der Einführung der obligatorischen
Unfallversicherung mußte geprüft werden, welches versicherungs-
technische Finanzierungsverfahren für die Durchführung der Ver-
sicherung am besten geeignet sei. Ueberlegen wir uns daher zu-
nächst, aus welchen Gründen der Gesetzgeber sich für das Kapital-
deckungsverfahren (Art. 48 KUVG) entschieden hat.

An versicherungstechnischen Finanzsystemen stehen zur Ver-
fügung:

1. Das Umlageverfahren.
2. Das Kapitaldeckungs- oder Rentendeckungsverfahren.
3. Das Anwartschaftsdeckungsverfahren.

Vielfach wird die Ansicht vertreten, das Umlageverfahren sei
rein wissenschaftlich nicht haltbar und werde daher von den Ver-
sicherungsmathematikern abgelehnt. Dem ist nicht so; auch das
Umlageverfahren verdient zu den versicherungstechnischen Fi-
nanzsystemen gezählt zu werden. Richtig ist hingegen, daß sich
das Umlageverfahren — wie übrigens auch die andern beiden

Systeme — nur zur Finanzierung bestimmter Versicherungsarten eignet. Die Kriterien, die bei einer gegebenen Versicherungsform — also beispielsweise bei unserer obligatorischen Unfallversicherung — für die Wahl des Finanzsystems maßgebend sind, stützen sich nicht in erster Linie auf mathematische Ueberlegungen, sondern es handelt sich dabei vor allem um Erwägungen wirtschaftlicher, sozialer und psychologischer Natur. Entscheidend sind die Forderungen, die aus diesen Erwägungen heraus an die Finanzierung der Leistungen in der obligatorischen Unfallversicherung gestellt werden.

II. Forderungen an die Finanzierung der Leistungen in der obligatorischen Unfallversicherung

1. Möglichst gerechte, das heißt dem Unfallrisiko entsprechende Verteilung der Versicherungslasten auf die Prämienzahler.

Bei konstantem Risiko soll auch der Prämienatz konstant bleiben.

Bei sinkendem Risiko soll auch der Prämienatz sinken.

Bei steigendem Risiko soll auch der Prämienatz steigen.

Diese grundlegende Forderung, der für die Gestaltung des Prämienwesens der Anstalt entscheidende Bedeutung zukommt, wird erfüllt durch:

Anpassung der Prämientarife nach Art. 107 KUVG.

Aenderung der Betriebseinreihungen nach Art. 103 KUVG.

2. Die für ein bestimmtes Rechnungsjahr verbindlichen Prämienätze sind *vor* dessen Beginn festzusetzen. Mit dieser Forderung soll dem Arbeitgeber ermöglicht werden, die Prämienlasten bei der Berechnung der Gestehungskosten einzubeziehen.

Für den Arbeitnehmer als Prämienzahler in der Nichtbetriebsunfallversicherung ergibt sich der Vorteil, daß die Prämienabzüge zum voraus bekannt sind.

Diese Forderung wird erfüllt durch:

Festsetzung neuer Prämientarife	2 Monate	} vor Beginn des Rechnungsjahres (Art. 107, 103 KUVG)
Verfügung von		
Einreihungsänderungen	1 Monat	

3. Finanzielle Sicherstellung der gesetzlichen Leistungsansprüche der Rentner.

Diese Forderung wird erfüllt durch:

Bestellung der erforderlichen Rentendeckungskapitalien.

4. Anpassung der Versicherungsleistungen an erhebliche Schwankungen der Kaufkraft des Geldes. Im Vordergrund steht dabei die Erhaltung des Realwertes der Rentenauszahlungen.

Diese Forderung wird erfüllt durch:

Gewährung von Teuerungszulagen an die Rentner.

*

Nun stellt sich die Frage, welches der drei Finanzsysteme zur Erfüllung dieser Forderungen am besten geeignet ist. Die Prüfung dieser Frage, die wir anschließend durchführen wollen, wird eindeutig ergeben, daß die ersten drei Forderungen *nur* mit dem Kapitaldeckungsverfahren erfüllt werden können. Vor allem gilt dies für die Forderung der risikogerechten Verteilung der Versicherungslasten auf die Prämienzahler. Diese Forderung läßt sich mit dem Umlageverfahren nicht in Einklang bringen; denn beim Umlageverfahren ist es unumgänglich, daß die einen für die andern zahlen. Wie wir sehen werden, ergibt sich beim Umlageverfahren ganz zwangsläufig eine sehr weitgehende Solidarität sowohl in den Gefahrengemeinschaften als auch von Gefahrenklasse zu Gefahrenklasse und schließlich auch in den verschiedenen Zeitepochen. So müßten beispielsweise die Prämienzahler von heute, wenn die Anstalt nach dem Umlageverfahren aufgebaut wäre, noch jetzt Beiträge an die Renten aus dem Jahre 1918 entrichten. Dieser Zwang zu einer umfassenden Solidarität beim Umlageverfahren, der mit der Forderung nach möglichst risikogerechter Prämienfestsetzung in krassem Widerspruch steht, hat zweifellos den Gesetzgeber veranlaßt, in der obligatorischen Unfallversicherung als Finanzsystem das Kapitaldeckungsverfahren festzulegen.

Andererseits ist die 4. Forderung, nämlich die Erhaltung des Realwertes der Rentenleistungen, dem Kapitaldeckungsverfahren wesensfremd. Die Finanzierung der Teuerungszulagen an die SUVA-Rentner hat denn auch einige Schwierigkeiten bereitet. Diese Schwierigkeiten lassen sich nur meistern, indem man sich zu einer umlagemäßigen Finanzierung der Teuerungszulagen entschließt und auf diese Weise die Lücke, welche das Kapitaldeckungsverfahren offen läßt, überbrückt. Dies hat die Anstalt tatsächlich auch getan. So sind beispielsweise in der Jahresrechnung 1953 die Teuerungszulagen, welche die Anstalt im Jahre 1953 an die zulageberechtigten Rentner aus den Jahren 1918—1945 ausgerichtet hat, mit ihrem Gesamtbetrage von rund 4 Mio Fr. eingestellt. Davon gehen 2 Mio Franken zulasten des Bundes, und 2 Mio Fr. werden durch die Prämienzahler von heute solidarisch getragen. Es handelt sich dabei also um eine typisch umlagemäßige Nachfinanzierung. Wenn wir uns aber vergegenwärtigen, daß die Gesamtprämiensumme der Betriebs- und der Nichtbetriebsunfallversicherung im Jahre 1953 sich

auf nahezu 200 Mio Fr. belaufen hat, so erkennen wir leicht, daß dieser umlagemäßige Solidaritätsbeitrag von 2 Mio Fr. nur etwa 1 Prozent der Gesamtprämiensumme ausmacht. Dieser kleine Solidaritätsanteil vermag die im übrigen dank dem Kapitaldeckungsverfahren risikogerechte Lastenverteilung also keinesfalls spürbar zu beeinflussen. Dabei ist nicht zu vergessen, daß wir einen großen Anstieg der Lebenskosten hinter uns haben, ist doch der Lebenskostenindex seit dem Jahre 1939 von 100 auf 171 Punkte angewachsen. Die Forderung nach Wertbeständigkeit der Renten läßt sich also in der obligatorischen Unfallversicherung erfüllen, ohne daß das Kapitaldeckungsverfahren mit seinem gewaltigen Vorteil, nämlich der risikogerechten Prämienbemessung, preisgegeben werden muß.

III. Umschreibung der versicherungstechnischen Finanzsysteme

Anschließend soll das Wesen der versicherungstechnischen Finanzsysteme näher betrachtet werden. Auf wissenschaftliche Definitionen können wir dabei ruhig verzichten. Wir wollen uns vielmehr darauf beschränken, die verschiedenen Verfahren an Hand des Merkmales der Fondsbildung kurz zu umschreiben und einige Anwendungsbeispiele zu geben.

Systeme:	Merkmal «Fondsbildung»: Anwendungsbeispiele:	
1. Umlageverfahren	Keine Fondsbildung	Finanzierung der Teuerungszulagen an SUVA-Rentner
2. Kapitaldeckungs- oder Rentendeckungsverfahren	Fondsbildung nur für Rentner	Obligatorische Unfallversicherung
3. Anwartschaftsdeckungsverfahren	Fondsbildung für aktive Versicherte und Rentner	Lebensversicherung Pensionskassen

1. Beim reinen *Umlageverfahren* wird die jährliche Prämiensumme so bestimmt, daß mit ihr alle im betreffenden Jahr zur *Auszahlung* gelangenden Versicherungsleistungen und Unkosten bestritten werden können.

Es handelt sich beim Umlageverfahren also um eine laufende Finanzierung *kurzfristiger* Leistungen (zum Beispiel Heilkosten, Krankengeld und Unkosten) im selben Jahre, in dem die Kosten verursacht werden.

Langfristige Leistungen (Renten) hingegen werden zum größten Teil erst in spätern Jahren nachfinanziert.

2. Beim *Kapitaldeckungsverfahren* werden die Prämien eines Jahres so bestimmt, daß die aus den Unfällen desselben Jahres sich ergebenden Versicherungsleistungen und die Unkosten in ihrer *Gesamtheit* gedeckt werden können. Dabei wird für jene Leistungen,

die erst in späteren Jahren zur Zahlung fällig werden (Renten), ein Deckungskapital bestellt, das die Abwicklung aller dieser Rentenfälle ermöglicht und gewährleistet.

Es ergibt sich also nach dem Kapitaldeckungsverfahren eine laufende Finanzierung *kurzfristiger* und langfristiger Leistungen im Jahre der Kostenverursachung. Es handelt sich beim Kapitaldeckungsverfahren demnach um nichts anderes als um ein angepaßtes Umlageverfahren, bei dem neben den Heilkosten, dem Krankengeld und den Unkosten auch die Rentenkosten vollumfänglich auf jene Prämienzahler umgelegt werden, welche die Kosten tatsächlich verursacht haben.

3. Beim *Anwartschaftsdeckungsverfahren* werden die Jahresprämien so bestimmt, daß das aus den Prämien sich ansammelnde Deckungskapital zusammen mit den Zinsen ausreichen wird, um die künftigen, anwartschaftlichen Leistungsansprüche zu finanzieren.

Dies ist gleichbedeutend mit einer Vorfinanzierung künftig entstehender Leistungsansprüche.

Es sei festgehalten, daß bei der Anstalt nicht das unter dem Sammelbegriff Deckungsverfahren in der Regel verstandene Anwartschaftsdeckungsverfahren, sondern das Kapitaldeckungs- oder Rentendeckungsverfahren zur Anwendung kommt. Es findet somit keine Vorfinanzierung künftig entstehender Leistungsansprüche statt, sondern es werden nur bereits feststehende Rentenansprüche gedeckt, und zwar durch Umlage der Rentenkosten auf jene Prämienzahler, welche die Kosten verursacht haben. Das bei der Anstalt sich äufnende Rentendeckungskapital stellt also nichts anderes dar als den Gegenwert der Schuld, welche die Anstalt gegenüber den vorhandenen Rentnern mit der Zusprechung der gesetzlichen Rentenleistungen eingegangen ist.

IV. Unterschiede im Finanzierungsablauf zwischen dem Kapitaldeckungsverfahren und dem Umlageverfahren

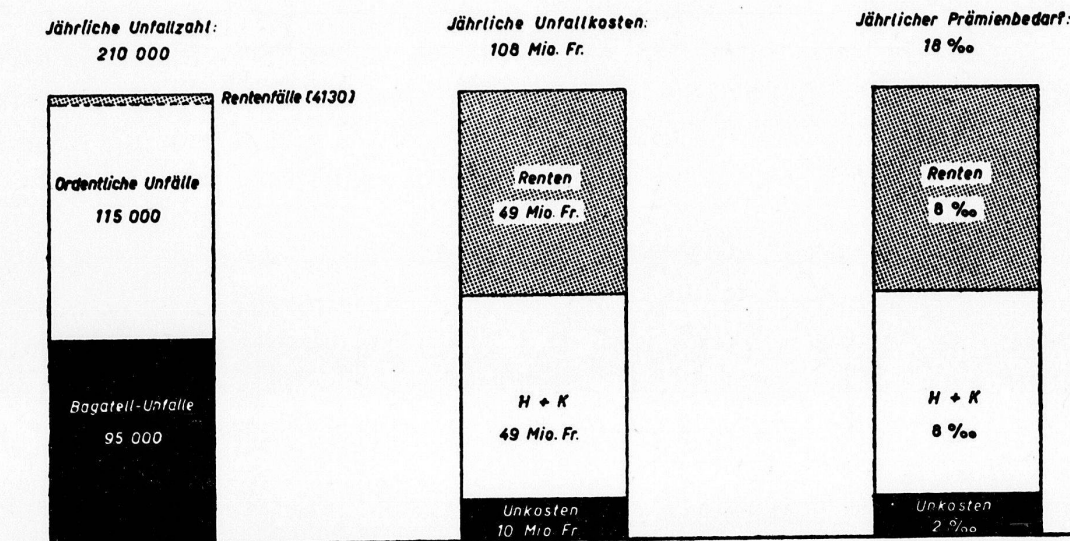
Die typischen Unterschiede im Finanzierungsablauf zwischen dem Kapitaldeckungsverfahren und dem Umlageverfahren lassen sich am besten an einem modellartigen Zahlenbeispiel veranschaulichen. Einem Modell liegen naturnotwendig gewisse Annahmen und Voraussetzungen zugrunde, und man muß sich klar sein, daß die Ergebnisse der Rechnung nur dann reale Bedeutung erhalten, wenn man die Annahmen und Voraussetzungen möglichst wirklichkeitsnah wählt und sich zugleich darüber Rechenschaft gibt, welche Auswirkungen gewisse Variationen haben würden.

Als Ausgangslage für den Aufbau des Modelles seien daher die Verhältnisse gewählt, wie sie in der Betriebsunfallversicherung im Jahre 1951 tatsächlich vorlagen und in Abbildung 1 bildlich dargestellt sind.

Abbildung 1

Betriebsunfallversicherung

Unfallzahl, Unfallkosten und Prämienbedarf pro Jahr
Versicherte Lohnsumme: 6 Mia Fr.



Die versicherte Jahreslohnsumme betrage 6 Mia Fr.

Das Risiko sei durch folgende Größen festgelegt:

Jährliche Unfallzahl: 210 000 Fälle
 nämlich: 95 000 Bagatellunfälle
 115 000 ordentliche Unfälle mit
 4 130 Rentenfällen

Jährliche Unfallkosten: 108 Mio Fr.
 nämlich Heilkosten und Krankengeld: 49 Mio Fr.
 Rentenkosten: 49 Mio Fr.
 Unkosten: 10 Mio Fr.

Auffallen mag auf den ersten Blick der hohe Kostenbetrag von 49 Mio Fr., der durch die verhältnismäßig kleine Zahl von 4130 Invaliditäts- und Todesfälle verursacht wird.

Die Verhältnisse werden aber sofort klar, wenn wir beispielsweise an die Motorfahrzeughaftpflicht denken. Es ist bekannt, daß bei einem Autounfall die Hinterlassenen eines tödlich verunfallten Familienvaters einen Versorgerschaden geltend machen können, der sich je nach Lohnhöhe und Größe der Familie auf 100 000 Fr. bis 150 000 Fr., ja sogar bis auf 200 000 Fr. belaufen kann, und der gedeckt werden muß.

Genau so liegen die Verhältnisse auch bei den Unfällen, die bei der Anstalt versichert sind. Die Summe von 49 Mio Fr. entspricht

der Höhe der Entschädigungen, die an Invaliden und die Hinterlassenen von tödlich Verunfallten ausbezahlt werden müßten, wenn ihre gesetzlichen Ansprüche — wie dies früher unter der Haftpflichtordnung der Fall war — in Kapitalform zu entschädigen wären. Der Umstand, daß die Anstalt diese Entschädigungen im Interesse der Versicherten statt in Kapitalform in Rentenform ausrichtet, ändert nichts an der Tatsache, daß im Unfalljahr 1951 die Rentenkosten im Ausmaße von 49 Mio Fr. verursacht worden sind, und es ist ganz natürlich, daß diese Kosten zur Bemessung des Rentenrisikos herangezogen werden müssen.

Zur Deckung der Unfallkosten von insgesamt 108 Mio Fr. ist ein jährlicher Prämienaufwand von ebenfalls 108 Mio Fr. erforderlich. Bezogen auf die Lohnsumme von 6 Mia Fr., ergibt sich somit ein natürlicher Prämienbedarf von 18 Promille, nämlich rund 8 Promille für Heilkosten und Krankengeld, 8 Promille für Rentenkosten und gegen 2 Promille für Unkosten.

Zur Darstellung der zeitlichen Entwicklung des Finanzierungsablaufes in unserem Modell seien folgende vereinfachende Annahmen getroffen:

Die versicherte Jahreslohnsumme sei konstant und betrage 6 Mia Franken.

Es ergibt sich ohne weiteres, daß unter diesen Voraussetzungen der natürliche Prämienbedarf ebenfalls konstant bleibt und dauernd 18 Promille der versicherten Lohnsumme beträgt.

Genau die gleichen Ueberlegungen wie für den Gesamtbestand der Betriebsunfallversicherung lassen sich auch für die einzelnen Gefahrenklassen durchführen, wobei sich als natürlicher Prämienbedarf beispielsweise ergibt:

In der Uhrenindustrie:	3 Promille der versicherten Lohnsumme
In der Ziegeleiindustrie:	30 Promille der versicherten Lohnsumme
Im Tunnel- u. Stollenbau:	300 Promille der versicherten Lohnsumme

Nach diesem natürlichen Prämienbedarf, der dem ausgewiesenen Unfallrisiko angepaßt ist, sind denn auch die Prämientarife der Anstalt aufgebaut. Die Versicherungslasten werden risikogerecht auf die Prämienzahler verteilt; der Forderung an die Finanzierung der Versicherungsleistungen entsprechend, bleiben bei konstantem Risiko auch die Prämienätze konstant.

Diese Art der Finanzierung nennt man *Kapitaldeckungs-* oder noch treffender *Rentendeckungsverfahren*, weil die in einem bestimmten Jahr verursachten Rentenkosten mit den Prämien desselben Jahres auch voll gedeckt werden.

Ganz anders liegen die Verhältnisse bei der Finanzierung nach dem *Umlageverfahren*.

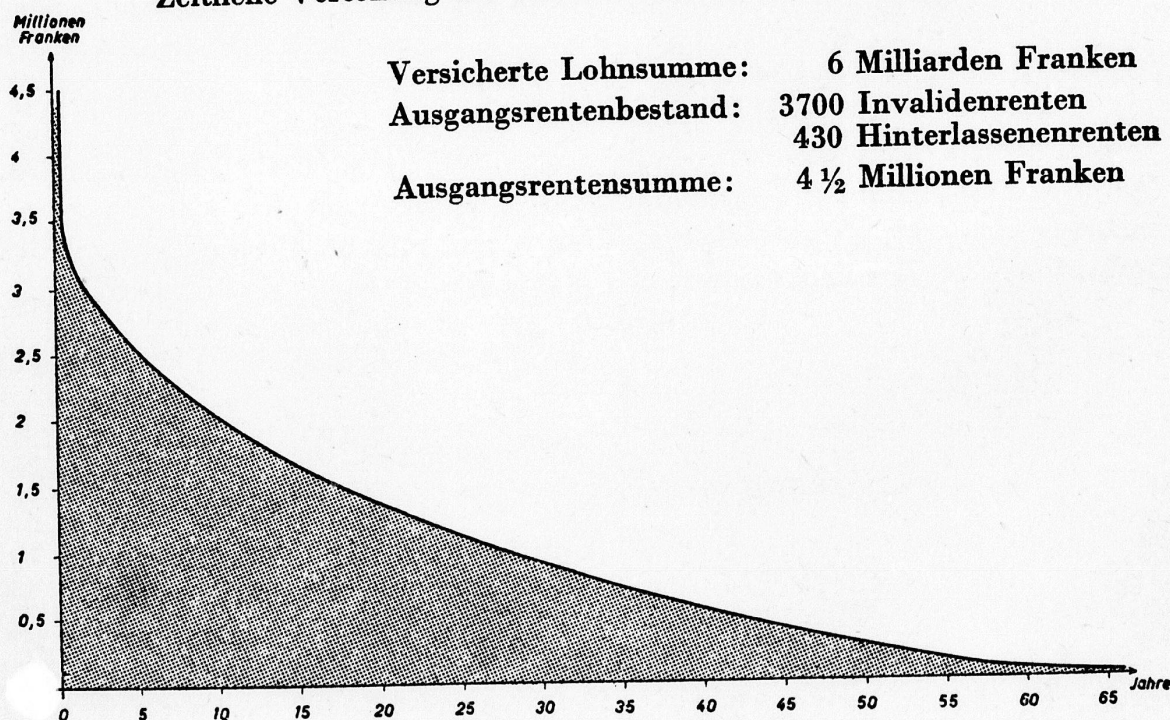
Wohl werden die kurzfristig fälligen Leistungen, nämlich Heilkosten, Krankengeld und Unkosten, wie beim Kapitaldeckungsverfahren laufend finanziert. Die Rentenkosten hingegen werden beim Umlageverfahren nicht mehr vollumfänglich im Jahre der Kostenverursachung gedeckt, sondern schrittweise in jährlichen Teilbeträgen aufgebracht, die dem Ausmaß der jährlich zur Auszahlung fälligen Rentenbeträge entsprechen.

So gelangen in unserem Modell von den Rentenkosten des Unfalljahres 1951 im Gesamtbetrag von 49 Mio Fr. nur rund 4,5 Mio Franken im Jahre der Kostenverursachung zur Auszahlung, und nur dieser Teilbetrag wird beim Umlageverfahren sofort gedeckt. Dieser Ausgangsbetrag von 4,5 Mio Fr. nimmt durch die Wirkung der Rentenrevision bei den Invalidenrenten (Art. 80 KUVG), durch den Tod von Rentnern und die Wiederverheiratung von Witwen von Jahr zu Jahr ab und sinkt nach einer Zeitspanne von 65 bis 70 Jahren mit dem Ausscheiden des letzten Rentners des Unfalljahres 1951 auf Null ab (Abbildung 2).

Abbildung 2

Betriebsunfallversicherung

Zeitliche Verteilung der Rentenkosten eines Unfalljahres



Beim Umlageverfahren werden die Rentenkosten also nur zum kleinsten Teil im Jahre der Kostenverursachung gedeckt; der Löwenanteil, nämlich über 90 Prozent der Rentenkosten, bleibt zunächst ungedeckt und muß dann in späteren Jahren mit der Fäl-

ligkeit der Rentenauszahlungen schrittweise nachfinanziert werden. Diese Nachfinanzierung erstreckt sich auf eine Zeitspanne von 65 bis 70 Jahren.

Um die zeitliche Entwicklung der Umlagefinanzierung klar zu erkennen und mit dem Finanzierungsablauf nach dem Kapitaldeckungsverfahren vergleichen zu können, sei wiederum von den Annahmen ausgegangen, die versicherte Lohnsumme von 6 Mia Fr. und das Risiko, das durch den Kostenbetrag von 108 Mio Fr. gegeben ist, bleiben konstant. Jahr für Jahr werden somit Rentenkosten im Betrage von 49 Mio Fr. verursacht, von denen je 4,5 Mio Franken sofort gedeckt und der Rest in den darauf folgenden Jahren nachfinanziert wird. Es ist leicht zu erkennen, daß bei dieser umlagemäßigen Finanzierung der Prämienaufwand für die Renten, der im Ausgangsjahr unseres Modelles 4,5 Mio Fr. beträgt, mit dem alljährlichen Dazukommen neuer Renten und der fortlaufend zunehmenden Nachfinanzierung alter Renten ständig anwachsen muß, bis nach Ablauf von 65 bis 70 Jahren der erste Rentenjahrgang völlig ausgeschieden ist. Dabei ist festzuhalten, daß dieser Anstieg der Umlageprämie naturnotwendig eintritt, obschon die Risikolage als dauernd konstant vorausgesetzt worden ist. Daraus ergibt sich, daß beim Umlageverfahren zwangsläufig eine weitgehende Solidarität der Prämienzahler eintritt, bei der die einen für die andern bezahlen müssen.

*

In Abbildung 3 ist die zeitliche Entwicklung der Deckungsprämie und der Umlageprämie, ausgedrückt in Promillen der versicherten Lohnsumme, für unser Modell dargestellt. Es sei daran erinnert, daß diesem Modell als Annahmen zugrunde liegen: Konstanz des Risikos (Unfallkosten 108 Mio Fr.) und für die Zeitspanne der ersten 100 Jahre auch Konstanz der versicherten Lohnsumme (6 Mia Fr.).

Aus der Figur ist klar ersichtlich, daß die *Deckungsprämie*, die sich aus einem Anteil von 8 Promille für Heilkosten und Krankengeld, einem Anteil von rund 2 Promille für Unkosten und einem Rentenanteil von 8 Promille zusammensetzt, von Anfang an insgesamt 18 Promille beträgt und bei konstantem Risiko dauernd konstant bleibt.

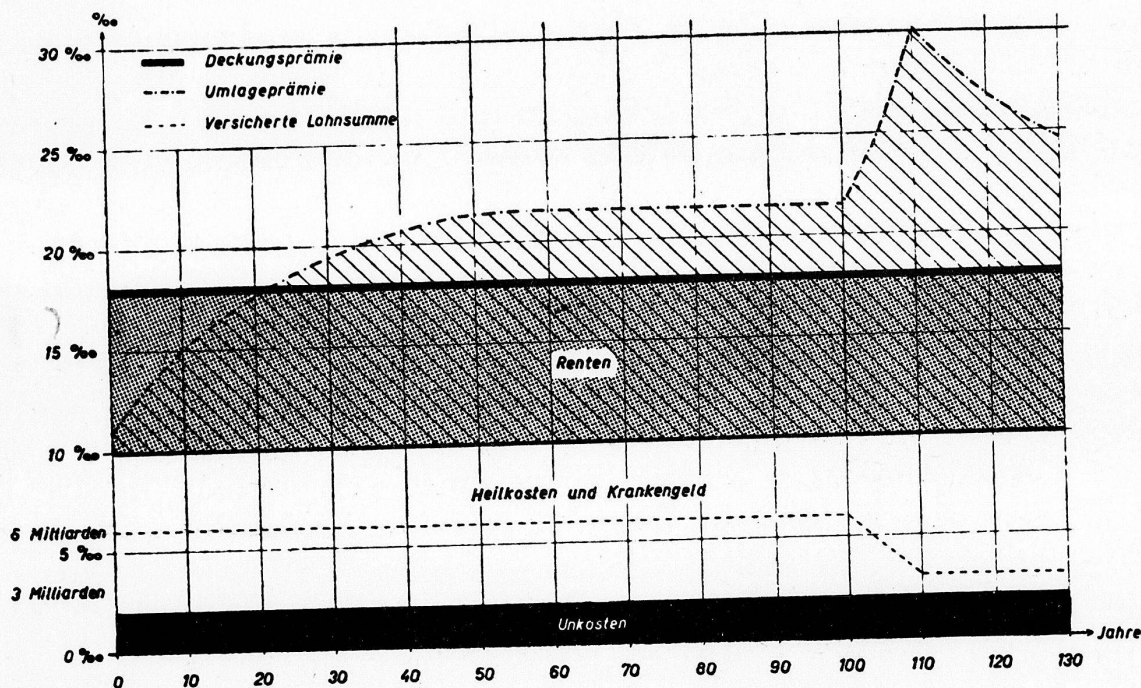
Die *Umlageprämie* dagegen, die ebenfalls konstante Anteile von 8 Promille für Heilkosten und Krankengeld und 2 Promille für Unkosten enthält, beträgt im Ausgangsjahr zufolge des geringen Rentenanteils insgesamt nur rund 11 Promille und ist damit anfänglich wesentlich kleiner als die Deckungsprämie. Durch die mit dem Umlageverfahren zwangsläufig verbundene Nachfinanzierung von Rentenleistungen steigt die Umlageprämie aber von Jahr zu Jahr trotz konstantem Risiko stark an, erreicht nach rund 20 Jahren den Stand der Deckungsprämie, wächst weiter an, erreicht nach 65 bis 70 Jahren mit rund 21,5 Promille die Endlage und bleibt dann

dauernd erheblich größer als die konstante Deckungsprämie von 18 Promille. Der jährliche Mehraufwand an Prämien beim Umlageverfahren beträgt 3,5 Promille oder 21 Mio Fr., die beim Kapitaldeckungsverfahren durch die Fondszinsen aufgebracht werden.

Abbildung 3

Betriebsunfallversicherung

Deckungs- und Umlageprämie in ‰ der versicherten Lohnsumme



Es bleibt also selbst beim nicht mehr großen Renditeinsatz von 2,5 Promille, der unserem modellartigen Rechenbeispiel zugrunde liegt, noch sehr verlockend, dem Kapitaldeckungsverfahren treu zu bleiben, um eine Prämie zu erhalten, die im Endzustand dauernd um rund 21 Mio Fr. billiger ist als die Umlageprämie, die sich auf 129 Mio Fr. belaufen würde.

Selbstverständlich wird dieser Vorteil des Kapitaldeckungsverfahrens kleiner, je mehr die Renditenverhältnisse sich verschlechtern. Immerhin würde der Zinsertrag auch bei einem Rückgang des Zinsfußes auf 2 Prozent immer noch rund 18 Mio Fr. betragen und sich selbst bei einem Zinssatz von nur 1 Prozent doch noch auf rund 10,5 Mio Fr. belaufen. Erst beim theoretischen Zinssatz von 0 Prozent würde die Deckungsprämie gleich groß sein wie die Umlageprämie.

Unsere weiteren Darlegungen werden aber zeigen, daß das Kapitaldeckungsverfahren selbst beim Zins Null gegenüber dem Umlageverfahren immer noch den großen Vorteil der risikogerechten Lastenverteilung auf die Prämienzahler bietet.

V. Soll die Anstalt vom Kapitaldeckungsverfahren zum Umlageverfahren übergehen?

Im Hinblick auf die gegenwärtigen Anlageschwierigkeiten am Markt der mündelsicheren Werte einerseits und den Rückgang des Zinsertrages der Kapitalanlagen andererseits fehlt es nicht an Stimmen, die den Verzicht auf die Fondsbildungen fordern und den Sozialversicherungen mit allem Nachdruck den Uebergang zum Umlageverfahren nahelegen. Diese Forderung wird vor allem gegenüber der AHV und der SUVA erhoben, und zwar nicht zuletzt ausgehend von der Auffassung, daß in diesen beiden Versicherungen die Fonds ohnehin nur die Rolle von Zinslieferanten spielen.

Herr Prof. Gasser, ehemals Dozent an der Handelshochschule St. Gallen, hat durch Schätzungen ermittelt, daß einem Bedarf an mündelsicheren Anlagen der Versicherungseinrichtungen von jährlich rund 1,2 Mia Fr. nur ein Angebot von etwa 1 Mia Fr. gegenübersteht, wobei der jährliche Anlagebedarf der AHV allein mit rund 500 Mio Fr. und jener der SUVA mit etwa 50 Mio Fr. einzustellen ist. Die Empfehlung des Umlageverfahrens zur Wiederherstellung des Gleichgewichtes von Angebot und Nachfrage am Markt der mündelsicheren Werte ist verlockend, und zwar um so mehr, als das «Versicherungssparen» vielfach auch als Ursache des «Zinszerfalles» hingestellt wird¹.

Falls eine solche grundsätzliche Strukturänderung in der Finanzierung der Sozialversicherung eingeführt werden sollte, so hätte auf jeden Fall die AHV den ersten Schritt zu tun; denn die SUVA mit ihrem rund zehnmal kleineren Anlagebedarf belastet den Kapitalmarkt weit weniger als die AHV, und zudem wäre die Verwirklichung des Umlageverfahrens für die Anstalt — wie im folgenden gezeigt werden soll — mit großen Schwierigkeiten und untragbaren Rückwirkungen auf die ganze Prämienpolitik verbunden.

Wenn wir unser modellartiges Rechenbeispiel mit der Gegenüberstellung des Finanzierungsablaufes nach dem Kapitaldeckungsverfahren und dem Umlageverfahren betrachten (Abbildung 3), so scheinen auf den ersten Blick allerdings keine unüberbrückbaren Schwierigkeiten gegen den Uebergang zum Umlageverfahren zu sprechen; es hat vielmehr den Anschein, als seien die von den Befürwortern vorgebrachten Beweggründe zutreffend:

- Nicht nur die Deckungsprämie, sondern auch die Umlageprämie bleibt bei konstantem Risiko in dem nach 65 bis 70 Jahren erreichten Endzustand konstant, und man ist geneigt anzunehmen,

¹ In diesem Zusammenhang sei jedoch auf die Veröffentlichung von Prof. Dr. Jürg Niehans (Zürich) in der «NZZ» vom 14. Oktober 1954 hingewiesen: «Die Ursachen der Zinsbaisse — Ueberschätzung des Sparens, Unterschätzung des Zahlungsbilanzsaldos».

die Forderung der risikogerechten Prämienbemessung sei im Endzustand auch beim Umlageverfahren erfüllt.

- Der Deckungsfonds scheint tatsächlich nur die Rolle eines Zinslieferanten zu spielen, ist doch im Endzustand die Umlageprämie dauernd um das Zinsbetreffnis größer als die Deckungsprämie.
- Beim Rückgang des Zinsertrages nähert sich die Deckungsprämie der Umlageprämie; der Vorteil des Deckungsverfahrens wird damit immer kleiner und die Fondsbildung anscheinend immer zweckloser.

Der Verzicht auf die Fondsbildung durch Uebergang zum Umlageverfahren scheint also gegeben zu sein. Dies wäre jedoch ein schwerwiegender Trugschluß.

Vergessen wir nicht, daß wir beim Aufbau unseres Modelles nicht nur das Risiko, sondern auch die versicherte Lohnsumme als konstant vorausgesetzt haben. Das dargestellte Entwicklungsbild der Umlageprämie mit der stabilen Endlage ergibt sich nur bei konstanter Lohnsumme. Sobald die versicherte Lohnsumme Schwankungen unterworfen ist, treten in diesem Entwicklungsbild ganz grundlegende Wandlungen ein.

Zur Darstellung der Verhältnisse seien die Annahmen unseres Modelles — beim Jahre 100 beginnend — wie folgt verändert (Abbildung 3):

Risikolage: nach wie vor konstant; Risikosatz 18 Promille.

Versicherte Lohnsumme: innert 10 Jahren von 6 Mia auf 3 Mia Franken absinkend.

Welches sind die Auswirkungen auf die Deckungsprämie einerseits und die Umlageprämie andererseits?

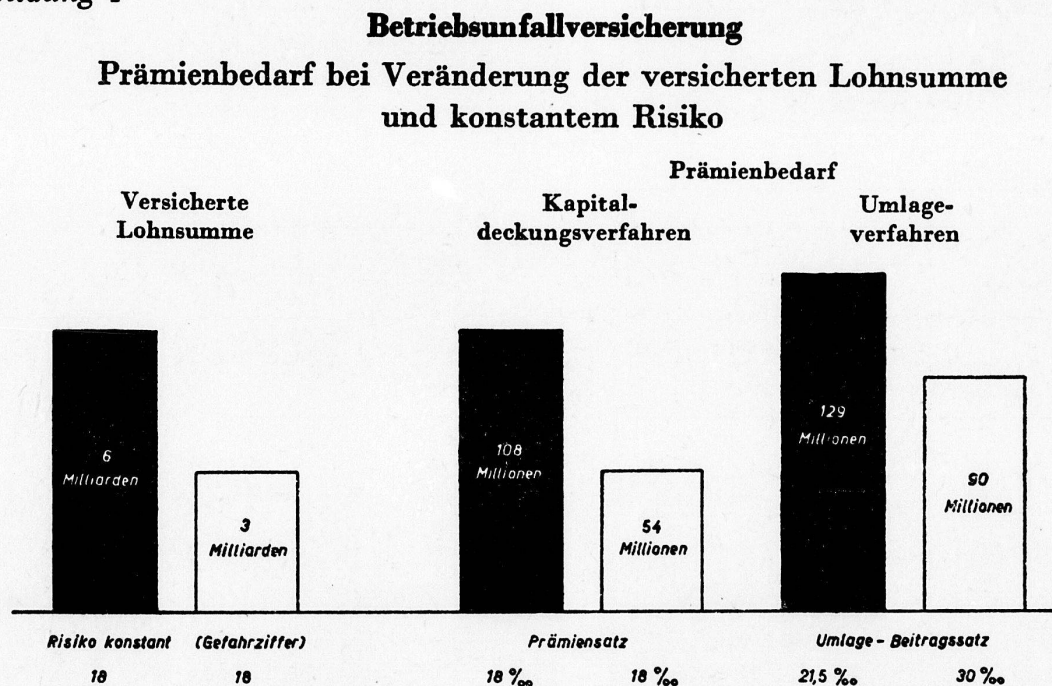
Die *Deckungsprämie* bleibt auch bei Veränderungen in der versicherten Lohnsumme konstant (18 Promille), solange das Risiko als konstant vorausgesetzt wird. Es ist dies ganz natürlich, weil beim Kapitaldeckungsverfahren sämtliche Unfallkosten im Jahre der Kostenverursachung gedeckt werden. Die großen Auszahlungsbeträge für Renten der vorausgegangenen, wirtschaftlichen Blütezeit werden beim Kapitaldeckungsverfahren aus dem Deckungsfonds finanziert; es findet ein Fondsverzehr statt, und es zeigt sich deutlich, daß der Deckungsfonds in der obligatorischen Unfallversicherung nicht in erster Linie nur Zinslieferant ist, sondern vor allem auch die prämienseitigen Auswirkungen von konjunkturbedingten Lohnzusammenschwankungen auszugleichen hat. Damit bleibt auch die von den Betriebsinhabern geforderte und im Gesetz verankerte risikogerechte Prämienbemessung gewährleistet.

Ganz anders beim Umlageverfahren. Die *Umlageprämie* steigt bei sinkender Lohnsumme trotz konstantem Risiko auf über 30 Promille, weil ganz namhafte Rentenauszahlungen, die aus der vorausgegangenen Hochkonjunkturperiode stammen, nachfinanziert wer-

den müssen. Diese Nachzahlungen, die beim Umlageverfahren in Krisenzeiten zwangsläufig zu ganz erheblichen Prämienerrhöhungen führen müssen, lasten um so drückender auf den Prämienzahlern, als beim Konjunkturrückgang das tatsächliche Risiko im allgemeinen eher eine abnehmende Tendenz zeigt. Es ergibt sich eine sehr weitgehende Solidarität der Prämienzahler, und von einer risikogerechten Prämienbemessung kann beim Umlageverfahren nicht mehr die Rede sein.

Es wäre ein Irrtum zu glauben, diese Erscheinung könne durch eine geeignete Gestaltung des Prämientarifes wettgemacht werden; denn beim Umlageverfahren wird der Prämientarif — wie dies beispielsweise bei den deutschen Berufsgenossenschaften der Fall ist — zu einem reinen Gefahrarif entwertet, der nur noch indirekten Einfluß auf das Prämienausmaß hat. Dies sei an Hand der Darstellung des Prämienbedarfes bei Veränderung der versicherten Lohnsumme und konstantem Risiko in Abbildung 4 näher erläutert.

Abbildung 4



Es sind einander gegenübergestellt der Prämienbedarf nach dem Kapitaldeckungsverfahren und dem Umlageverfahren, der sich bei konstantem Risiko ergibt, wenn die versicherte Lohnsumme von 6 Mia Fr. auf 3 Mia Fr. absinkt.

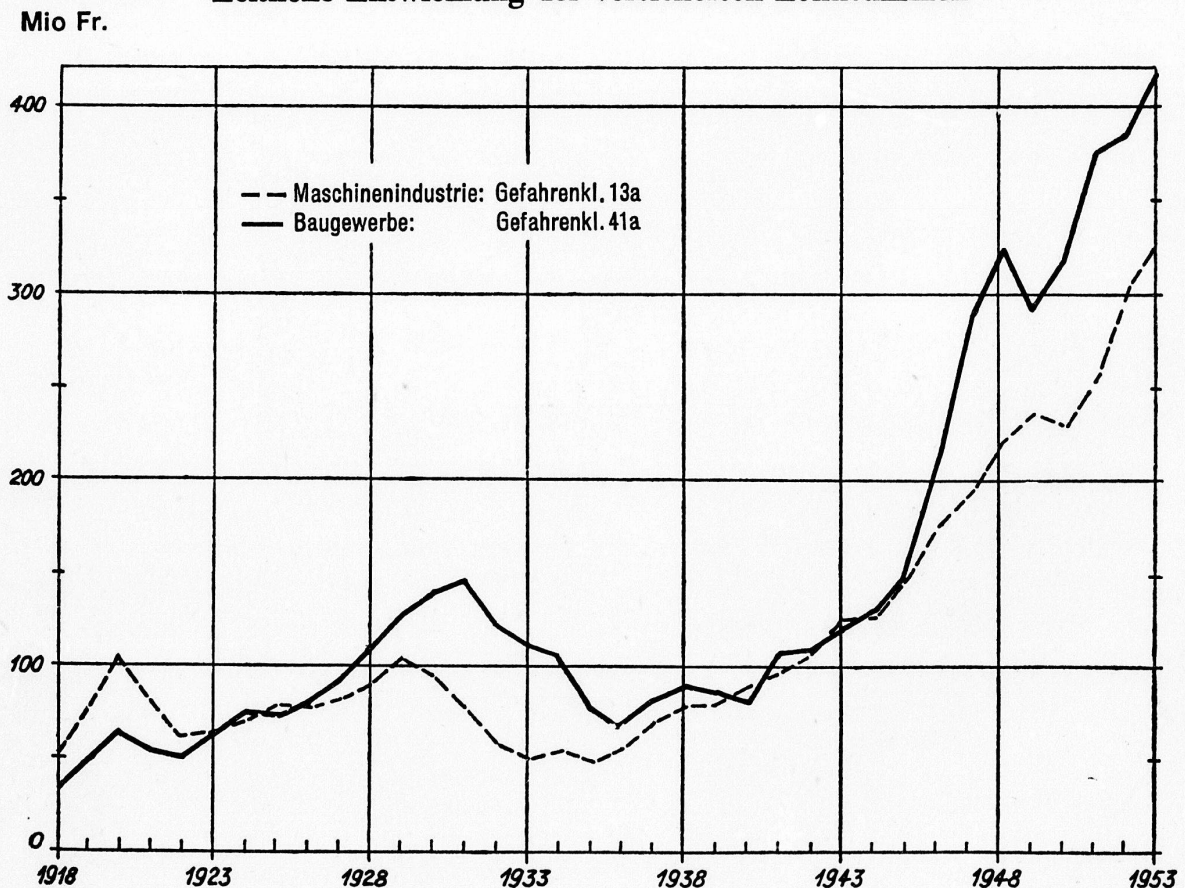
Versicherte Lohnsumme	6 Mia Fr.	3 Mia Fr.
Risiko: Konstant, also Risikosatz oder Gefahrziffer (Gefahrtarif)	18	18
Prämienbedarf: Kapitaldeckungsverfahren, Prämienatz	18‰	18‰
Umlageverfahren, Umlagebeitragssatz	21,5‰	30‰

Beim *Kapitaldeckungsverfahren* stimmen der Prämienatz und die Gefahrziffer, welche die Risikolage wiedergibt, überein. Der Gefahrarif ist ein wirklicher Prämientarif. Die erhobenen Prämien stimmen mit dem ausgewiesenen Risiko überein und bleiben bei konstantem Risiko — unbeeinflußt von Lohnsummenschwankungen — ebenfalls konstant. Die Forderung der risikogerechten Verteilung der Prämienlasten auf die Prämienzahler ist erfüllt.

Beim *Umlageverfahren* hingegen stimmen der Umlagebeitragssatz und die dem Risiko angepaßte Gefahrziffer nicht überein. Der Gefahrarif, in den die Betriebe zwecks Staffelung der Prämienbeiträge eingereiht werden, ist nicht mehr — wie beim Kapitaldeckungsverfahren — bestimmend für den Prämienatz. Dieser zeigt trotz konstantem Risiko je nach den Veränderungen der Lohnsumme und den erforderlichen, umlagemäßigen Nachzahlungen sehr große Schwankungen, obschon der Risikosatz 18 des Gefahrarifes konstant geblieben ist. Selbst bei einer risikogerechten Abstufung des Gefahrarifes ist beim Umlageverfahren also eine dem Risiko entsprechende Prämienenerhebung unmöglich.

Abbildung 5

Zeitliche Entwicklung der versicherten Lohnsummen



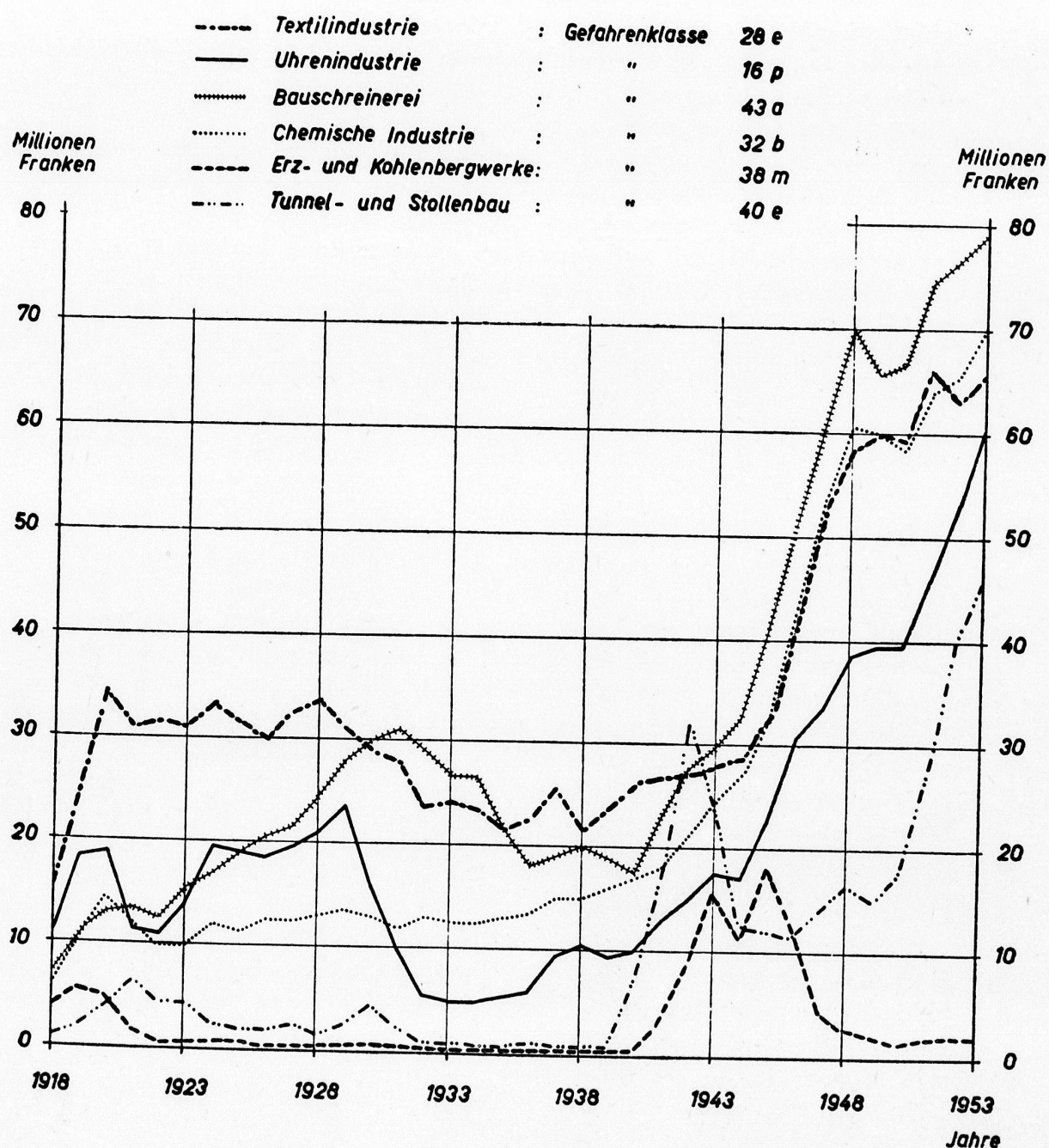
Es könnte der Einwand erhoben werden, die im Modell angenommenen Lohnsummenveränderungen seien zu groß, also wirklichkeitsfremd, und die Auswirkungen auf die Prämiengestaltung daher

zu kraß dargestellt. Die zeitliche Entwicklung der versicherten Lohnsummen einiger repräsentativer Gefahrenklassen in den Abbildungen 5 und 6 zeigt, daß dieser Einwand keinesfalls berechtigt wäre.

Das völlige Fehlen einer auch nur angenäherten Konstanz in den versicherten Lohnsummen verunmöglicht in der obligatorischen Unfallversicherung die Anwendung des Umlageverfahrens, es sei denn, die Forderung nach einer risikogerechten Verteilung der Versicherungslasten auf die Prämienzahler werde fallen gelassen und durch das Bekenntnis zu der mit dem Umlageverfahren zwangsläufig verbundenen, weitgehenden Solidarität ersetzt.

Abbildung 6

Zeitliche Entwicklung der versicherten Lohnsummen



Daß es sich bei diesen Feststellungen nicht um reine Theorien eines weltfremden Mathematikers, sondern um wirkliches Geschehen handelt, mag abschließend eine kleine Blütenlese aus Abhandlungen in deutschen Fachzeitschriften zeigen. Dabei ist festzuhalten, daß die von den deutschen Berufsgenossenschaften durchgeführte obligatorische Unfallversicherung nach dem Umlageverfahren aufgebaut ist.

«*Der Kompaß*», Mitteilungsblatt der deutschen Bergbau-Berufsgenossenschaft, Juni 1954: Sieht beispielsweise der Gefahrtarif für einen Gewerbszweig die Gefahrziffer 20 vor, dann haben die ihm angehörenden Betriebe stets einen doppelt so hohen Beitrag zu leisten, als die Betriebe desjenigen Gewerbszweiges, der die Gefahrziffer 10 hat. Wenn nach dem vorgenannten Beispiel auch der Anschein erweckt wird, als ob mit den durch die Gefahrziffer recht unterschiedlich gestaffelten Beiträgen jeder Gewerbszweig stets die durch ihn selbst verursachten Entschädigungslasten aufbringt, so läßt sich doch unschwer erkennen, daß dies praktisch nach dem Umlageverfahren nicht möglich ist in den Fällen, in denen ein Gewerbszweig konjunkturbedingten Schwankungen in seiner Belegschaft und seinen Lohnsummen unterworfen ist.

Ein Gewerbszweig bringt selbst bei einer hohen, wirtschaftlich kaum noch zumutbaren Gefahrziffer aber bei einer gegenüber früheren Zeiten verhältnismäßig geringen Lohnsumme bei weitem nicht mehr das auf, was er ehemals bei guter Konjunktur an jetzt noch laufenden Entschädigungslasten verursacht hat. Andere Gewerbszweige müssen helfend eingreifen. Das geschieht solidarisch und zwangsläufig durch das mit der Umlage verbundene Verteilungsverfahren, indem die übrigen Gewerbszweige, vor allem solche mit aufsteigenden Lohnsummen, die Ausfälle eines rückläufigen Gewerbszweiges zu übernehmen haben. Bei dieser abzunehmenden Last kann es, wie die Praxis ergeben hat, um Millionenwerte gehen.

«*Der Kompaß*», Mai 1953: Wenn ungeachtet des Leitgedankens «jeder Gewerbszweig trage entsprechend seiner verursachten Last» durch das Umlageverfahren dieser oder jener Gewerbszweig Lasten anderer Gewerbszweige übernehmen muß, so liegt das nicht an den Gefahrtarifen, sondern daran, daß sich die Bewegung der Lohnsummen und der Entschädigungen nicht in gleicher Richtung vollzieht.

Eine solche Verschiebung des *Umlageaufbringens* abweichend von der selbstverursachten Last ist bei allen Gefahrenklassen möglich.

Der von Unternehmen immer wieder beanstandete bemerkenswerte Unterschied zwischen Umlagebeiträgen und verursachten Lasten erklärt sich hieraus. Er kann durch eine in solchen Fällen geforderte Gefahrtarifrevision nicht beseitigt werden.

«*Die Berufsgenossenschaft*», April 1953: Aus diesen Zusammenhängen folgt die *wechselnde Höhe des Umlagebeitrages* des einzelnen Unternehmens von Jahr zu Jahr. Dieser Nachteil des Umlagesystems wird in Zeiten wirtschaftlicher Schwierigkeiten bei rückläufigen Lohnsummen, mit denen keine entsprechende Verminderung der Entschädigungsleistungen und sonstigen Aufwendungen einhergeht, durch steigende Umlagebeiträge besonders fühlbar.

«Der Kompaß», Dezember 1951: Bei der Umlageverteilung ist ein Mehraufbringen des einen oder andern Gewerbszweiges gegenüber seinen verursachten Lasten unvermeidlich und kann durch die Berufsgenossenschaft auch nicht verhindert werden, weil ihr das Umlageverfahren vorgeschrieben ist.

Dieses Klagelied über die fehlende Anpassung der Prämien an das Risiko und die Aussichtslosigkeit, unter der Herrschaft des Umlageverfahrens Abhilfe schaffen zu können, ließe sich beliebig fortsetzen.

Hüten wir uns also davor, das Kapitaldeckungsverfahren, das allein eine risikogerechte Prämienbemessung gewährleistet und das sich in unserer obligatorischen Unfallversicherung seit Jahrzehnten, und zwar in Zeiten der Krise und der Hochkonjunktur bewährt hat, über Bord zu werfen aus Ueberlegungen heraus, die durch die augenblickliche Lage auf dem Kapitalmarkt diktiert sind.

Dr. W. Wunderlin.

Der Staat für den Bürger

Wir entnehmen den nachfolgenden Artikel dem Jahrbuch der Neuen Helvetischen Gesellschaft für 1955 und danken der Jahrbuchredaktion für die Erteilung des Abdruckrechts. Die Ausgabe 1955 ist dem Thema «Gewalten und Mächte in der Schweizerischen Eidgenossenschaft» gewidmet; neben unserem Kollegen Werner Meier, Redaktor des «Eisenbahners», haben prominente Politiker und Publizisten Beiträge geleistet. Prof. Dr. Max Weber ist mit einem Artikel über «Die wirtschaftlichen Verbände und ihre Stellung in der Schweiz», Dr. Hans Oprecht mit einem solchen über «Die politischen Parteien» vertreten. Wir benützen die Gelegenheit, Funktionären und Vertrauensleuten die Lektüre des Jahrbuches «Die Schweiz» angelegentlichst zu empfehlen. Es kann beim Jahrbuchverlag, Buchdruckerei Buri & Cie., Postfach Transit, Bern, zum Preise von 10 Fr. bezogen werden.

Die Frage des Verhältnisses zwischen Staat und Bürger bildete seit jeher ein fundamentales Problem unserer schweizerischen Demokratie. Waren es zur Zeit, da die erste eidgenössische Verfassung im Entstehen begriffen war, infolge der damals leicht überblickbaren Verhältnisse einer noch kaum industrialisierten Wirtschaft grundsätzliche, von materiellen Ueberlegungen losgelöste Diskussionen um den verfassungsrechtlichen Freiheitsbegriff, so liegen die Dinge heute wesentlich anders. Das Verhältnis zwischen Staat und Bürger wird nunmehr fast ausschließlich vom Aspekt einer sehr komplizierten und dynamisch nach Zentralisation drängenden Wirtschaft aus gesehen und entsprechend weitgehend interessepolitisch beurteilt. Bei sehr verschwommenen Grenzen zwischen