

Bericht

des

schweizerischen Industriedepartements an den Bundesrat
über die finanzielle Tragweite der Versicherungs-
projekte.

(Vom 26. April 1898.)

Tit.

Der Bundesrat hat am 6. April beschlossen: „Das Industriedepartement wird eingeladen, dem Bundesrate Bericht zu erstatten, welche finanzielle Tragweite die Annahme des Beschlusses des Nationalrates und der Vorschläge der ständerätlichen Kommission in Sachen der Kranken- und Unfallversicherung haben würde.“

Das Industriedepartement erstattet hiermit den gewünschten Bericht.

Es glaubt, denselben auf die Auseinandersetzung der finanziellen Tragweite, die sich für den Bund ergibt, beschränken zu sollen.

In erster Linie ist zu konstatieren, daß die Kommission des Ständerates in ihren Anträgen den Bund zu keinen neuen Leistungen verpflichtet. Eine Ausnahme bildet einzig die Bestimmung von Art. 178 α , K.-V., betreffend die für die eingeschriebenen Krankenkassen bewilligte Portofreiheit, deren nicht sehr bedeutende Tragweite wir zu berechnen nicht im Falle sind, und die wir im gegenwärtigen Bericht nicht in Betracht ziehen.

Dagegen hat die Kommission des Ständerates an mehreren Orten die Fakultät geschaffen, weiter zu gehen, als der Nationalrat beschlossen hat. Wir verweisen hier auf den neuen Art. 68 α

der K.-V. und den ebenfalls neuen Artikel 33^{bis} der U.-V., sowie auf die von der Kommission angenommene Motion über die Versicherung der Berufskrankheiten (U.-V., S. 44).

Was nun die vom Nationalrate beschlossene und, wie soeben bemerkt, von der Kommission des Ständerates acceptierte Bundesleistung an die Kranken- und Unfallversicherung betrifft, so hat sich das berichterstattende Departement hierüber in der zu Händen der ständerätlichen Kommission abgefassten und im Drucke erschienenen Schrift vom 5. Februar 1898 bereits geäußert. Wir können also auf diese Publikation, die wir hier beilegen, Bezug nehmen.

Unterscheiden wir zwischen den Bundesleistungen für die obligatorisch Versicherten einerseits und für die freiwillig Versicherten andererseits. Diese Unterscheidung empfiehlt sich hier deshalb, weil die obligatorische Versicherung gleich von Anfang der Zeit an, in der die ganze Ausführung des Gesetzes erfolgen wird, mit einer vollen oder nahezu vollen Bundesleistung einzusetzen hat, während die freiwillige Versicherung im Anfange sich noch in bescheidenen Grenzen halten und erst nach und nach für den Bund die Verpflichtung zu großen und mit den Jahren bedeutend zunehmenden Leistungen bringen wird. Schon die Botschaft des Bundesrates vom 21. Januar 1896, sowie alle andern einschlägigen amtlichen Publikationen halten sich deshalb, mit Bezug auf die freiwillige Versicherung, an die Verhältnisse, wie sie sich nach einigen Jahren der Entwicklung, sagen wir nach 5 bis 10 Jahren, voraussichtlich ergeben werden.

Auf Grund der Beschlüsse des Nationalrates und der Anträge der Kommission des Ständerates ergibt die beigelegte Aufstellung des Departements folgende mutmaßlichen Beträge, zu deren Leistung die Versicherungsgesetze den Bund verpflichten und die deshalb jährlich in bestimmte Aussicht zu nehmen sind:

1. Für die obligatorische Versicherung (mit 600,000 Versicherten und einer anrechenbaren Lohnsumme von 436 $\frac{1}{2}$ Millionen Franken, vgl. Seite 13 der Beilage)	Fr. 5,164,000
2. Für die freiwillige Versicherung	„ 2,081,000
Zusammen (für eine Million Versicherte, vgl. Seite 13 der Beilage)	<u>Fr. 7,245,000</u>

Die obligatorische Versicherung erheischt also mit rund Fr. 5,200,000 den Hauptbetrag.

Die über 2 Millionen Franken veranschlagte Summe für die freiwillige Versicherung wird in der ersten Zeit, wie schon oben angedeutet wurde, das wirkliche Erfordernis voraussichtlich noch etwas überschreiten. Dies hängt innig mit der Entwicklung des durch die neuen Gesetze zu schaffenden nationalen Versicherungswerkes zusammen.

Eine solide Finanzierung dieses Werkes, die auf einige Jahre hinaus genügt, wird aber nicht anders können, als die genannten jährlichen $7\frac{1}{4}$ Millionen Franken in Aussicht zu nehmen. Der jetzt bestehende Versicherungsfonds sollte nämlich, sofern er bis zum vollen Inkrafttreten der Gesetze nicht noch wesentlich geäußnet werden kann, nicht schon in der ersten Zeit allzu sehr in Angriff genommen werden müssen, sondern eher geäußnet werden können. Die Gründe, die zur Schaffung desselben veranlaßten, bestehen ja fort (vgl. die Nachtragsbotschaft des Bundesrates vom 13. April 1897, Bundesbl. 1897, II, 895). Dazu kommt, daß auch an die Bundessubventionen, welche die gegenwärtigen Versicherungsvorlagen zwar nicht direkt vorschreiben, wohl aber ermöglichen, zu denken ist. Wir verweisen da namentlich auf die Bestimmungen des Art. 79^{bis} in Verbindung mit dem von der Kommission des Ständerates beantragten Art. 68 a der K.-V. (vgl. Seite 842 nachstehend). Schließlich ist auch daran zu denken, daß die Versicherung der Berufskrankheiten nicht ohne Opfer seitens des Bundes wird ausgeführt werden können.

Nachdem wir diese allgemeine Orientierung gegeben haben, gestatten wir uns noch, bezüglich der finanziellen Tragweite der Kranken- und Unfallversicherung für den Bund kurz auf die Abänderungen zu sprechen zu kommen, die der Nationalrat an den Anträgen seiner Kommission vorgenommen hat und denen die Kommission des Ständerates zustimmte.

Nach vielen Einschränkungen hatte nämlich die Kommission des Nationalrates die Bundesleistungen auf folgendes Maß herabgesetzt:

Mutmaßlicher Betrag der Bundesleistungen auf Grund der Anträge der Kommission des Nationalrates:

- | | |
|--|---------------|
| 1. Für die obligatorische Versicherung (600,000 Versicherte, vgl. Seite 7 der Beilage) | Fr. 4,240,000 |
| 2. Für die freiwillige Versicherung | „ 1,094,000 |

Zusammen (für 1 Million Versicherte, vergleiche Seite 7 der Beilage)	<u>Fr. 5,334,000</u>
--	----------------------

Auf den Betrag von 5,³ bis 5,⁴ Millionen Franken hat denn auch der Bundesrat in seiner Nachtragsbotschaft vom 13. April 1897 abgestellt.

Der Nationalrat sah sich jedoch veranlaßt, den Bundesrappen (Art. 68, K.-V.) wieder einzuführen, was — wie leicht festzustellen ist — jährlich eine Mehrleistung des Bundes von Fr. 624,000 für 600,000 obligatorisch Versicherte und von Fr. 1,040,000 für eine Million Versicherte ausmacht (vgl. Seiten 5 und 4 der Beilage).

Ferner wurde der Bund verpflichtet, an die Mehrkosten der ärztlichen Behandlung in entlegenen Gebirgsgegenden angemessene Beiträge zu leisten. Daß diese Bestimmung für den Bund bedeutende finanzielle Konsequenzen haben wird, ist nicht nur möglich, sondern ganz gewiß. Die Kranken- und Unfallversicherung wird nämlich in den Berggegenden besonderen Schwierigkeiten begegnen. Es giebt eine große Zahl viele Stunden langer Thäler, ja es giebt ganze Bezirke, in denen gegenwärtig kein Arzt sich niedergelassen hat. Selbst wenn man dort Ärzte treffen würde, so wären zu den Besuchen der Patienten die Entfernungen immer noch so bedeutend und die Wege gewöhnlich so schwierig, daß die Kosten der ärztlichen Behandlung und des ärztlichen geburtshülflichen Beistandes immer hoch ausfallen werden. Ein Gleiches ist zu sagen von den Transport- und Reisekosten für die Patienten. Zur ärztlichen Behandlung fehlen in den Berggegenden vielfach die erforderlichen Einrichtungen, namentlich Spitäler und Krankenstuben. Die Kranken- und Unfallversicherung wird da vielen Wandel zum Bessern schaffen, besonders wenn der Bund, wie nun Art. 52^{bis} α der K.-V. vorschreibt, verpflichtet ist, zu helfen. Die Verhältnisse werden sich auch vielfach derart zeigen, daß eine weitherzige Auslegung von Art. 52^{bis} α der K.-V. ohne Zweifel Platz greifen wird. In Würdigung dieser Sachlage glaubte das Departement die aus Art. 52^{bis} α der K.-V. nach einigen Jahren resultierende Bundessubvention auf etwa Fr. 300,000 für die obligatorische und auf weitere Fr. 200,000 für die freiwillige Versicherung veranschlagen zu sollen (vergleiche Seite 5 der Beilage). In den ersten Jahren wird dieser Betrag allerdings noch nicht erreicht werden.

Eine weitere wesentliche Erhöhung der Bundesleistungen hat der Nationalrat durch die Einführung der freiwilligen Unfallversicherung vorgenommen (Art. 20^{bis}, U.-V.). Der Bund hat nämlich auch hier 20 % der Prämie (Art. 8, U.-V.) und die Verwaltungskosten (Art. 7, U.-V.) zu tragen. Wir haben

jenen Prämienzuschuß, immer unter der Voraussetzung einer mäßigen Entwicklung der Versicherungsinstitution, auf einen Sechstel der Bundessubvention an die Prämie für die obligatorische Unfallversicherung, d. h. auf Fr. 271,000, und die Erhöhung der Verwaltungskosten auf Fr. 100,000 in Anschlag gebracht (vergleiche Seite 6 der Beilage). In Österreich, wo eine ähnliche Bestimmung wie diejenige des Art. 20^{bis} eingeführt wurde, hat dieselbe bis jetzt allerdings keine große Bedeutung erlangt. Wir können aber bei uns nicht auf diese Erfahrung abstellen, weil die Verhältnisse bei uns ganz andere sind, indem eben vom Bunde ein Beitrag an die Prämie bezahlt wird. Auch der genannte Betrag für die Verwaltungskosten von Fr. 100,000 für die freiwillige Unfallversicherung ist ein bescheidener, weil die Einrichtung und der Betrieb der freiwilligen Unfallversicherung doch der Anstalt eine bedeutende Mehrarbeit bringt und namentlich auch zu betonen ist, daß die Schadenabteilung und daher auch die an die Krankenkassen zu zahlende Vergütung (Art. 9, U.-V.) für die Beihülfe bei der Besorgung der Verletzten nahezu proportional mit der Erweiterung der Versicherung wachsen wird.

Addieren wir, nach den obigen Ausführungen, die durch den Nationalrat beschlossenen wesentlichen Erhöhungen, so gelangen wir zu folgendem Resultate:

	Vermehrung gegenüber den Anträgen der Kommission des Nationalrates.	Dazu die Bundes- leistung nach Maß- gabe der Anträge der Kommission des Nationalrates.	Zusammen.
	Fr.	Fr.	Fr.
1. Für die obligatorische Versicherung (600,000 Versicherte)	924,000	4,240,000	5,164,000
2. Für die freiwillige Ver- sicherung	987,000	1,094,000	2,081,000
Zusammen (1 Million Ver- sicherte)	1,911,000	5,334,000	7,245,000 wie vorn.

Der Nationalrat hat also die Bundesleistungen für die obligatorische und freiwillige Versicherung um je nahezu eine Million Franken erhöht und ist damit wieder annähernd auf das Niveau gelangt, das schon vom Bundesrate in Aussicht genommen wurde.

Die Kommission des Ständerates blieb, wie schon bemerkt wurde, hinter den Beschlüssen des Nationalrates nicht zurück. Sie

hat des weitern die Einführung des „Bauernrappens“ (Art 68 a, K.-V.) und die Erhöhung der Unfalls-Invalidenpensionen (Art. 33^{bis}, U.-V.) in die Hand der Bundesversammlung gelegt. Würden diese Bestimmungen ausgeführt, so würde jene überschläglich den Bund zu einer Mehrausgabe von etwa Fr. 700,000, diese von etwas über Fr. 200,000 verpflichten.

Wir halten für angezeigt und man möge uns noch gestatten, bevor wir schließen, einige Punkte von allerdings mehr untergeordneter Bedeutung zu berühren. Daneben erlauben wir uns auch den Hinweis auf die verschiedenen schon veröffentlichten amtlichen Publikationen.

1. Bei allen Untersuchungen war und ist man darauf angewiesen, die letzte Volkszählung vom Jahre 1888 zu Grunde zu legen. Um dieser Thatsache Rechnung zu tragen, durfte man in den Aufstellungen jeweilen nicht allzu enge sein, um dadurch eine gewisse Kompensation zu schaffen. Wir haben vorn (Seite 838) gesehen, daß der Hauptbetrag der Bundesleistung auf die obligatorisch versicherte Bevölkerung entfällt. Wir betonen deshalb, daß es nicht lediglich die Vermehrung der Gesamtbevölkerung ist, die in Betracht fällt, sondern besonders die Vermehrung der unselbständig erwerbenden und daher versicherungspflichtigen Bevölkerung.

2. Falls die Bundesleistung aus den laufenden Einnahmen nicht zu bestreiten ist, so wird man vielleicht in erster Linie an ein Angreifen des schon jetzt gebildeten Versicherungsfonds denken. Um dann Zeit zur Eröffnung einer neuen Finanzquelle zu gewinnen, giebt es auch noch ein weiteres Mittel, auf das hier hingewiesen werden soll:

Die Bundessubvention an die Unfallversicherungsprämie, eine Subvention, die sich nach den Beschlüssen des Nationalrates voraussichtlich innert den Grenzen von 1 $\frac{1}{2}$ -bis 2 Millionen Franken halten wird, kann von der Unfallversicherungsanstalt zu späterer Verwendung als sog. Deckungskapital, neben einem Teil der übrigen Prämieeinnahmen, an Zins gelegt werden, weil die Anstalt eine Anzahl von Jahren lang ihre laufenden Ausgaben mit den nicht vom Bunde herrührenden Einnahmen weit mehr als bestreiten kann. Statt daß der Bund nun die volle Subvention der Unfallversicherungsanstalt bar ausbezahlt, könnte er eine Anzahl von Jahren lang der Anstalt verzinsliche Schuldscheine ausstellen. Es läge dies, nach Art. 73, U.-V., in der Kompetenz des Bundesrates, der für daherige Beschlüsse die Genehmigung der Bundesversammlung einzuholen hätte. Nachdem die Finanzquelle geöffnet wäre, könnten die der Unfallversicherungsanstalt ausge-

stellten Schuldscheine amortisiert werden. Je nachdem sich dann das Volk über die Verwendung der Bundesgelder zu Versicherungszwecken ein Urteil gebildet hat, wird es auch, vielleicht williger als jetzt, bereit sein, zur Eröffnung einer neuen Finanzquelle Hand zu bieten.

Das soeben besprochene System des Hinausschiebens der Barzahlung eines Teils der staatlichen Leistungen sollte hier nur Erwähnung finden, ohne gerade empfohlen zu werden. Wenn man ja von Anfang an den vollen baren Betrag zur Verfügung hat, so ist dies jedenfalls das beste. Doch ist der genannte Weg der Aufbringung der Mittel, in noch weiter gehender Weise, vom Deutschen Reiche beschritten worden, das sich für die Zukunft ebenfalls mit bedeutenden und ein ganzes Menschenalter hindurch steigenden Zuschüssen an das öffentliche staatliche Versicherungswerk (Invaliditäts- und Altersversicherung) engagiert hat.

3. Da die Krankenversicherung im großen und ganzen den Kantonen überlassen wurde und die Unfallversicherung auf der Krankenversicherung basiert, so haben die Kantone zuerst ihre Anordnungen bis zu einem bestimmten Zeitpunkt zu treffen, widerfalls dann der Bundesrat die erforderlichen Maßregeln zu ergreifen hat (Art. 198, K.-V.). Der Zeitpunkt des vollen Inkrafttretens ist in Art. 197, K.-V., erst noch zu fixieren. Von da an erhalten die freien Krankenkassen immer noch eine Frist von einem Jahre zur Reorganisation (Art. 203, K.-V.). Es verfließt also, auch im günstigsten Falle, geraume Zeit, bis alle vom Bunde zu fordernden finanziellen Leistungen wirklich zu fordern sein werden, und es wird, betreffs der Aufbringung der Mittel, nicht gleichgültig sein, ob bis dahin der Versicherungsfonds wesentlich geäußert werden kann oder nicht.

4. In diese Anfangszeit fallen auch noch die Kosten der ersten Einrichtung, sowie die Kosten des Rückkaufs bestehender Unfallversicherungs-Policen. Diese Kosten sind einmalige. Wir müssen sie hier der Vollständigkeit halber gleichwohl erwähnen, verweisen jedoch im übrigen auf die Botschaft vom 21. Januar 1896 (Bundesbl. 1896, I, Seite 453), wo sich der Bundesrat über dieselben des nähern geäußert hat.

Wiederholen wir zum Schlusse noch das jährliche mutmaßliche Erfordernis für den Bund, indem wir zugleich trennen zwischen den Leistungen für die Krankenversicherung und denjenigen für die Unfallversicherung, so erhalten wir (vgl. S. 13 der Beilage) folgendes Bild:

	Mutmasslicher Betrag der Bundesleistungen, auf Grund der Beschlüsse des Nationalrates und der Anträge der Kommission des Ständerates		
	A Kranken- Versicherung	B Unfall- Versicherung	A + B Kranken- und Unfall- Versicherung
1.	2.	3.	4.
	Fr.	Fr.	Fr.
Hauptbetrag: Für die obligatorische Versicherung bei 600,000 Versicherten mit einer anrechenbaren Lohnsumme von 436½ Millionen Franken	2,540,000	2,624,000	5,164,000
Allmählich steigender Betrag für die freiwillige Versicherung: Voraussichtliche Summe nach einiger Zeit der Entwicklung (100,000 gegen Krankheit und Unfall und 300,000 nur nach Maßgabe des Krankenversicherungsgesetzes Versicherte)	1,710,000	371,000	2,081,000
Zusammen, jährlich (für 1 Million Versicherte) . . .	4,250,000	2,995,000	7,245,000

Mutmaßlicher jährlicher Totalbetrag, in aufgerundeter Summe: 7¼ Millionen Franken wie vorn.

Schweizerisches Industriedepartement:

Deucher.

Bericht des schweizerischen Industriedepartements an den Bundesrat über die finanzielle Tragweite der Versicherungsprojekte. (Vom 26. April 1898.)

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1898
Année	
Anno	
Band	3
Volume	
Volume	
Heft	27
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	---
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	22.06.1898
Date	
Data	
Seite	837-844
Page	
Pagina	
Ref. No	10 018 383

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.